



ЗА МАТЕРІАЛАМИ XI МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«Сучасні технології в галузі фізичного виховання,
спорту, фізичної терапії та ерготерапії»!



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ
НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ



Національна гвардія України
Національна академія Національної гвардії України
(кафедра фізичної підготовки та спорту)

Сучасні технології в галузі фізичного виховання, спорту, фізичної терапії та ерготерапії

Збірник наукових праць

Харків
НАНГУ
2021

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова організаційного комітету

Турчинов А.В. – кандидат педагогічних наук, доцент (Національна академія Національної гвардії України, м. Харків).

Заступник голови організаційного комітету

Хацяук О.В. – заслужений тренер України, суддя НК з боротьби самбо, магістр (Харківський національний університет внутрішніх справ).

Члени організаційного комітету:

Коломійцева О.Е. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент (Національна юридична академія імені Ярослава Мудрого, м. Харків);

Приходько Г.І. – кандидат педагогічних наук, доцент (Національна юридична академія імені Ярослава Мудрого, м. Харків);

Ананченко К.В. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент (В.о. начальника Управління у справах молоді та спорту Харківської обласної державної адміністрації);

Ярещенко О.А. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент (Харківський національний університет внутрішніх справ);

Беспалова О.О. – кандидат педагогічних наук (Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка).

Секретар організаційного комітету

Анацький Р.В. (Національна академія Національної гвардії України).

Сучасні технології в галузі фізичного виховання, спорту, фізичної терапії та ерготерапії. *Збірник наукових праць за матеріалами XI Міжнародної науково-методичної конференції (4-5 квітня 2021 р. Національна академія Національної гвардії України, кафедра фізичної підготовки та спорту. Харків, 2021. Вип. 11. 260 с.*

Матеріали викладено в авторській редакції з незначними коректорськими правками. За достовірність наукового матеріалу, професійного формулювання, фактичних даних, цитат, власних назв, географічних назв, посилань на першоджерела, а також за розголошення фактів, що не належать до відкритого друку, тощо – відповідальність несуть автори публікацій та їх наукові керівники. Редакційна колегія залишає за собою право відхилити неякісні матеріали без пояснення причин.

Друкується відповідно до рішення оргкомітету за дорученням кафедри фізичної підготовки та спорту Національної академії Національної гвардії України (протокол від 25 березня 2021 року №9)

Збірник наукових праць затверджений на засіданні Вченої ради Національної академії Національної гвардії України (протокол від 31 березня 2021 року №8)

*Електронна версія видання доступна за посиланням:
<https://nangu.edu.ua/about/arhiv-programzbirnikiv-tez-ta-dopovidej>*

ЗМІСТ

Секція 1

Сучасні технічні засоби навчання, інформаційні технології в галузі фізичного виховання різних груп населення	8
Гаркавий О.А., Ярещенко О.А. Результати дослідно-експериментальної перевірки ефективності використання СТЗН в системі самостійних занять обраним видом спорту майбутніми офіцерами-правоохоронцями в умовах карантинних обмежень ..	9
Загурський О.М., Небож І.В. Вплив занять карате на рівень розвитку рухових якостей	11
Дяченко А.А., Антонюк А.Е. Використання фітнес-додатків, як засіб підвищення мотивації студентів до регулярної рухової активності	14
Літвінова А.М., Тимченко Г.М. Використання інформаційних технологій у фізичному вихованні студентів ХНУ імені В.Н. Каразіна	17
Майдебура С.О., Вітомський В.В. Аналіз динаміки біомеханічних показників опорно-ресорної функції стопи під впливом програми фізичної терапії у дітей зі статичною формою плоскостопості	20
Цевух Л.Б., Новікова Ж.О., Тарасенко І.Й. Педагогічні технології у дистанційному навчанні	22
Цись Я.С., Лоза Т.О. Застосування тренажерів на уроках фізичної культури для покращення фізичної підготовленості старшокласників	25
Школа О.М., Гармаш Л.С. Переваги та недоліки використання Веб-технологій в умовах дистанційного навчання	29

Секція 2

Олімпійський та професійний спорт (службово-прикладні види спорту)	33
Анацький Р.В., Коверсун А.О. Розробка методики вдосконалення спеціальної витривалості військовослужбовців НГУ з ВСБ у розділі бойове двоборство	34
Білошицький В.В., Фідчунов В.В. Військово-прикладне плавання в системі навчання курсантів	35
Гордієнко О.В., Воронецький В.Б. До питання тренування жінок з пауерліфтингу	39
Zagorska I.Yu. The essence and structure of the formation of the readiness of women Police officers for hand-to-hand combat	40
Леоненко А.В., Нестеров А.О. Особливості психологічної підготовки учнів які займаються у шкільній секції боксу	42
Леоненко А.В., Пресич Ю.В. Теоретичні основи застосування панкратіону у фізичному вихованні різних груп населення	44
Лунгу Д.І. Спортивна підготовка студентів та курсантів у поєднанні із самбо	47
Петренко Г.В., Сікора А.Д. Техніко-тактична підготовка висококваліфікованих сквошистів: бекхенд крос-корт дроп шот	49
Семенченко І.О., Пелешенко І.М. Використання засобів карате для розвитку рухових здібностей студентів	50
Theeboom M. Analytical review of the popularity of martial arts among young people ..	53
Tertov O.I. Pedagogical conditions for the formation of police readiness to use hand-to-hand combat techniques	59
Турчинов А.В., Ананченко К.В. Удосконалення технічної майстерності майбутніх офіцерів Національної гвардії України, які займаються гирьовим спортом	60
Цись Д.І., Лосев А.В. Силова підготовка студентів-волейболістів під час занять з фізичного виховання у закладах вищої освіти	64
Чередніченко С.В., Коломісць Ю.В. Гуртково-секційні заняття з карате-до, як засіб розвитку швидкісно-силових якостей молодших школярів	67

Секція 3

Педагогічні, психологічні та соціально – філософські аспекти фізичної культури та спорту	69
Ванюк Д.В. Ефективність впровадження фітнес-технологій на заняттях з фізичного виховання різної спрямованості	70
Babak S.V. Pain and pain threshold in human extreme activity	72
Баб'як А.О., Петренко С.П. Сучасні проблеми правового регулювання спортивної індустрії	75
Булгакова Т.М. Гендерна стереотипність у спортивній діяльності	77
Вербин Н.Б., Шемчук В.А. Шляхи перевірки рівня розвиненості фізичної підготовленості військовослужбовців в процесі навчання	78
Височіна Н.Л., Білошицький В.В., Малахова О.О. Вольові лідерські якості майбутніх офіцерів та особливості їх формування у процесі фізичного виховання ...	84
Клеценко Л.В., Вишар Є.В. Психолого-педагогічні аспекти формування мотивації здоров'я майбутніх фізичних терапевтів	88
Кравченко Т.П., Ярошенко М.А. Основні проблеми менеджменту в галузі фізичної культури та здоров'я	90
Леоненко А.В., Нестерова А.В. Використання елементів фітнес-технологій у фізичному вихованні студентів	92
Леоненко А.В., Андрущенко М.М. Психологічна підготовка допризовної молоді засобами фізичної культури та спорту	94
Омельченко Т.Г. Шляхи формування позитивної мотивації підлітків до здорового способу життя засобами фізкультурно-оздоровчих занять	96
Остра А.Ю., Томенко О.А. Розвиток ветеранського спорту на Сумщині (2011-2020 роки)	99
Приходько А.Ю. Виховання патріотизму у дітей старшого дошкільного віку в процесі занять з фізичної культури (теоретичний аспект)	103
Фоменко О.В., Маміна Є.С. Становлення, сучасність і перспективи розвитку олімпійського руху в Україні та світі	105
Фоменко В.Х., Петліченко К.В. Індивідуальний підхід на уроках фізичної культури до дітей різних вікових груп	107
Khorolets E.I., Khatsaiuk O.O., Kaznacheev V.M. Disclosure of internal potential of cadets and students of Kharkiv National University of Internal Affairs in the process of physical training with the help of numerological technologies	109
Секція 4	
Фізична терапія та ерготерапія	114
Акімов Є.Є., Калінкіна О.Д. Ерготерапія осіб після ендопротезування кульшового суглобу: науково-доказова практика, обґрунтування та рекомендації	115
Баннікова Р.О., Сахно Т.М., Тишкевич А.О. Фізична терапія осіб із злякисними пухлинами головного мозку в ранньому післяопераційному періоді	119
Баннікова Р.О., Кушнірук Д.О. Фізична терапія осіб з асептичним некрозом голівки стегнової кістки	122
Баннікова Р.О., Чалий П.В., Хильченко М.О. Сучасні погляди на проблему фізичної терапії осіб з вертеброгенним больовим синдромом поперекового відділу	125
Береженна Л.Ю., Пахальчук Н.О., Застосування кінезіологічних вправ у корекції навчання та оздоровлення дітей дошкільного віку	128
Бісмак О.В., Новікова Т.Ю. Засоби фізичної терапії у комплексному лікуванні осіб із синдромом кубітального каналу	130
Бородіна О.С. Профілактика порушень зору серед здобувачів вищої освіти засобами оздоровчо-корекційної гмнастики	133

Вітомський В.В. Особливості відновлення легеневої функції після кардіохірургічних втручань під впливом стимулюючої спірометрії та інспіраторних м'язових тренувань	136
Вітомська М.В., Борис М.І. Сенсорно-інтегративний підхід ерготерапії для дітей з розладами аутистичного спектру	137
Гавінська С.В. Функціональне відновлення верхньої кінцівки у осіб зрілого віку з наслідками ішемічного інсульту на стаціонарному етапі реабілітації	139
Гнатюк О.С. Сучасний погляд на розвиток соціальної функціональності дітей з розладами аутистичного спектру в процесі ерготерапії	143
Горошко В.І., Бондаренко А.В. The influence of stretching on health of powerlifting athletes with myofascial syndrome	146
Грищенко Д.О. Дослідження фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку	147
Ігнатенков В.А., Вітомський В.В. Сучасні погляди на фізичну терапію дітей з рецидивуючим бронхітом	151
Ілюха Л.М., Мельник О.С. Комплексна фізична реабілітація морфофункціональних порушень опорно-рухового апарату	153
Калиниченко І.О., Калиниченко О.О. Використання оцінки адаптаційних та функціонально-резервних можливостей організму дітей у комплектації груп з фізичного виховання	156
Карпова Т.В., Вітомський В.В. Особливості фізичної терапії при ревматоїдному артриті	160
Клеценко Л.В., Скрипник П.В. Кінезіотейпування як дієвий метод кінезотерапії	162
Колишко К.В., Бойко А.С. Огляд сучасних підходів до фізіотерапевтичного менеджменту хронічного неспецифічного болю в нижній частині спини	163
Леоненко А.В., Буланов О.О. Сутність та зміст фізичної рекреації: теоретичний аспект	167
Леоненко А.В., Лазарєв М.О. Організаційні аспекти допризвальної підготовки молоді в закладах фахової передвищої освіти та ліцєях з посиленою військово-фізичною підготовкою	170
Леоненко А.В., Дроздов Д.М. Розвиток силових якостей у студентів засобами атлетизму	172
Мосенцова А.О., Вітомський В.В. Сучасні погляди на фізичну терапію осіб з ішемічною хворобою серця та гіпертонічною хворобою	174
Нуждов В.В. Фізична терапія та ерготерапія. Їх відмінності та перспективи розвитку	177
Пашов О.Ю. Застосування денс-терапії у комплексній реабілітації при невропатії лицевого нерва	181
Романовська Т.І. Особливості характеристики стану здоров'я студентів коледжу	183
Скрипченко А.І. Дослідження впливу степ-аеробіки на фізичну підготовленість дітей старшого дошкільного віку	187
Федоренко В.В. Фізична терапія при травматичній ампутації нижньої кінцівки ...	191
Христова Т.Є. Ефективність аромафітотерапії у профілактиці гострих респіраторних захворювань молоді	194
Шестопад Н.О. Алгоритм заходів фізичної терапії при вогнепальних ураженнях верхньої кінцівки	198
Щербина В.В. Вібро-акустичний масаж Тибетськими чашами, що співають як метод звукотерапії	200
Секція 5	
Педагогіка вищої школи (загальноосвітня школа).	
Фізичне виховання різних груп населення	203

Ващенко О.М., Куделич В.В. Організація фізкультурно-оздоровчих заходів в режимі навчального дня учнів початкової школи	204
Ващенко О.М., Мащенко Л.О. Організаційні основи запровадження методики «Навчання в русі» в освітній процес початкової школи	206
Гирник Т.С. Фізичне виховання, як чинник формування навичок здорового способу життя в молодших школярів	209
Жукова Г.В. Позаакадемічна освіта студентів-спортсменів	211
Kasymbekova S.I., Dilmakhanbetov E.K. Physical education of student youth in different countries	212
Любичч Р.І., Кравченко О.В. Удосконалення техніки виконання фізичних вправ майбутніми офіцерами Національної гвардії України	214
Лоза Т.О. Педагогічні аспекти підвищення компонентів фізичного стану дітей молодшого шкільного віку в системі фізичного виховання	215
Мурашко Г.О. Організація діяльності вчителя з формування навичок загартування учнів 1 класу	218
Моргунов О.А., Хацаюк О.В. Модернізація нормативної бази зі спеціальної фізичної підготовки майбутніх офіцерів Національної поліції України	220
Петрик Д.П., Сорокопуд В.Б., Ткаченко І.В. Методика послідовності навчання курсантів Академії державної пенітенціарної служби в рамках занять зі спеціальної фізичної підготовки	226
Самойлов С.А. Формування миротворця сьогодення, як педагогічна проблема ...	229
Skalsky D.V. Readiness of Special Purpose police units to perform assigned tasks in the Aquatic Environment	232
Сорокіна І.О. Формування самооцінки у дітей старшого дошкільного віку під час занять з фізичного виховання	234
Сулім Ю.О. Формування здорового способу життя – основа зміцнення і збереження здоров'я дітей старшого дошкільного віку	237
Титаренко С.А., Сосновенко Н.В. Система роботи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобами гумору	239
Томенко О.А., Осадчий О.О., Матросов С.О. Технологія фізичного виховання студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей	244
Хлус Н.О., Біловоленко Ю.Е. Застосування рухливих ігор для формування комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку	248
Хлус Н.О., Кром В.В. Ставлення майбутніх вихователів до здорового способу життя і занять з фізичного виховання у ЗВО	251
Школа О.М., Мільман М.В., Грищенко О.І. Модульне навчання з фізичного виховання студентів закладів вищої освіти	255
Шліпова В.О. Основні підходи до оптимізації рухової діяльності дітей старшого дошкільного віку в родині	257

Секція 1

**Сучасні технічні засоби навчання, інформаційні технології
в галузі фізичного виховання різних груп населення**

Гаркавий О.А.

начальник кафедри фізичної підготовки та спорту
Національної академії Національної гвардії України

Ярещенко О.А.

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент
доцент кафедри тактичної та спеціальної фізичної підготовки факультету №2
(кримінальної поліції) Харківського національного університету внутрішніх справ

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ СТЗН В СИСТЕМІ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ОБРАНИМ ВИДОМ СПОРТУ МАЙБУТНІМИ ОФІЦЕРАМИ-ПРАВООХОРОНЦЯМИ В УМОВАХ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ

Актуальність дослідження. Глобальним викликом для системи фізичної культури та спорту України стала коронавірусна пандемія (COVID-19). Хвороба вийшла за межі однієї країни та набула світових масштабів, захопивши всі країни. Ситуація, у якій опинилися міжнародні спортивні організації та федерації з олімпійських і не олімпійських видів спорту, а також безпосередньо висококваліфіковані атлети, поставила перед тренерськими «штабами» завдання у найкоротші терміни перевести усіх спортсменів на дистанційну систему тренування.

Карантинні обмеження (самоізоляція) – не привид згортати активну освітню діяльність та спортивну кар'єру. Варто зауважити, що повноцінно займатися самоосвітою та тренуваннями в обраному виді спорту у зазначених обставинах не досить просто, але із урахуванням сучасних наукових розробок у напрямі використання технічних засобів навчання та тренування – цілком ймовірно, що на сьогодні є актуальним напрямом наукових досліджень.

На сьогодні, дистанційних тренувальних технологій, які пов'язані із навчанням та удосконаленням рухових дій спортсменів у обраному виді спорту, з проведенням ними практичних тренувань, контролем за їх рівнем рухової підготовленості та ступенем сформованості у них необхідних професійних (прикладних) компетенцій, на даний час розроблено у недостатній кількості, що потребує відповідних подальших наукових розвідок.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Відповідно до результатів аналізу науково-методичної та спеціальної літератури (інтернет-ресурсів) [1-6] у обраному нами напрямі дослідження, прослідковується готовність інституцій сектору безпеки і оборони України (надалі СБОУ) до викликів сьогодення (умов карантинних обмежень), що підкреслюється збалансованим функціонуванням системи професійної (службової) підготовки правоохоронців різних категорій. Не дивлячись на значну кількість робіт обраного напрямку наукової розвідки, питанням використання сучасних технічних засобів навчання (надалі СТЗН) спортсменами високої кваліфікації (майбутніми офіцерами-правоохоронцями) для підтримання на належному рівні технічної майстерності у обраному виді спорту в умовах карантинних обмежень (самоізоляції) нами не виявлено, що підкреслює актуальність дослідження та практичну його спрямованість.

Мета дослідження. Головною метою дослідження є визначення впливу використання СТЗН на підтримання оптимальної спортивної форми спортсменами високої кваліфікації у обраному виді спорту в умовах карантинних обмежень (на прикладі курсантів Національної академії Національної гвардії України та Харківського національного університету внутрішніх справ, які займаються рукопашним боєм).

Виклад основного матеріалу дослідження. У якості одного із шляхів вирішення окресленої проблематики, в системі дистанційної освіти та підготовки висококваліфікованих одноборців в умовах карантинних обмежень (самоізоляції) може використовуватися

відеокомп'ютерна програма експрес-аналізу техніки єдиноборств «Katsumoto» [7] (надалі ВКС «Katsumoto»).

ВКС «Katsumoto» дозволяє ефективно проводити порівняльний аналіз технічних дій одноборств, на основі бази даних зразкової техніки. Крім цього, зазначена прикладна програма визначає швидкість виконання технічних дій досліджуваного одноборства, прискорення, рух загального центру маси, окремих біоланок людини, радіус виконання технічних дій і на основі отриманих даних будуються порівняльні графіки. Крім цього, завдяки програмному функціоналу ВКС «Katsumoto» можливим є для спортсмена-єдиноборця в умовах карантинних обмежень (самоізоляції) на наступній серії виконання імітаційних прийомів та технічних дій рукопашного бою (та інших одноборств) проводити якісну корекцію (в онлайн режимі), що є актуальним для практичного застосування у зазначених вище умовах.

З метою визначення ефективності запропонованого нами технічного засобу навчання спрямованого на підтримання оптимальної спортивної форми спортсменами-одноборцями високої кваліфікації в умовах карантинних обмежень було проведено педагогічний експеримент (березень – травень 2020 р.). У педагогічному експерименті прийняли участь спортсмени високої кваліфікації, члени збірної команди Харківської області (курсанти НАНГУ та ХНУВС) з рукопашного бою (n=16 чол.). Для визначення ефективності запропонованої нами технології, було визначено експериментальну групу Ег (n=8 чол.) та контрольну групу Кг (n=8 чол.).

Представники Кг під час індивідуальних тренувань з рукопашного бою в умовах карантинних обмежень та з метою підтримання належного технічного рівня зазначеного одноборства використовували розроблені нами плани індивідуального рухового удосконалення, які передбачали використання інтернет-ресурсів спеціального спрямування, а також методично-аналітичний підхід для його оцінювання (Ананченко К.В., Хацаюк О.В. [8]).

У свою чергу, досліджувані Ег під час тренувань в умовах самоізоляції додатково використовували ВКС «Katsumoto». Особливість застосування даної технології під час індивідуальних тренувань у зазначених умовах полягала у тому, що під час відпрацювання біомеханічних рухів спеціальної спрямованості проводилася відеозйомка із використанням відеокамери. Отримана інформація оброблялася ВКС «Katsumoto». Надалі в режимі реального часу видавалися графіки та розкладування технічних дій, які відпрацьовуються. Надалі, у відповідності до графічного та візуального аналізу отриманих даних проводилася мобільна корекція біомеханічних рухів, що у свою чергу дозволило тренерам в режимі онлайн, із використанням мережі Інтернет, вже на наступній серії відпрацювання рухових завдань вносити індивідуальні корективи у програму рухового удосконалення тих, що тренуються курсантів одноборців. Варто також зауважити, що кінцева фаза відпрацювання технічних дій рукопашного бою передбачала виконання імітаційних дії в положенні лежачи (імітація больових прийомів на руки, ноги, утримання) та комбіноване силове тренування із використанням засобів колового тренування (засобів кросфіт). Крім цього, відпрацювання імітаційних дій проводилося у різні сторони, цим самим було ліквідовано асиметрію досліджуваних спортсменів Ег.

Запропонована нами експериментальна модель використовувалася 4 рази на тиждень упродовж зазначеного вище періоду карантинних обмежень (час відпрацювання тренувального завдання 50-60 хв.), що у свою чергу призвело до створення кумулятивного ефекту, наслідком чого у представників Ег були помічені більш сталі показники збереження «еталонного рівня» технічної підготовленості в обраному виді одноборства на відміну від «рукопашників» КГ і ці відмінності в основному достовірні (Ег $P < 0,05$).

Висновки. Відповідно до завдань дослідження нами проведено аналіз науково-методичної та спеціальної літератури у напрямі підтримання належного рівня професійної компетентності спортсменів високої кваліфікації у різних видах спорту в умовах карантинних обмежень (самоізоляції). Крім цього, здійснено огляд наявних технічних засобів навчання, які можливо використовувати у напрямі індивідуального технічного удосконалення атлетів-одноборців (курсантів, які займаються рукопашним боєм) у обраному виді спорту в умовах

карантинних обмежень (самоізоляції).

Таким чином, в результаті дослідження нами помічений позитивний вплив використання сучасних технічних засобів навчання спрямованих на підтримання оптимальної спортивної форми спортсменами «рукопашниками» високої кваліфікації в умовах карантинних обмежень (самоізоляції). Отже, мета роботи досягнута, а поставлені перед нами завдання – виконанні.

Результати дослідження впроваджені у тренувальний процес одноборців (курсантів, які займаються рукопашним боєм) високої кваліфікації Національної академії Національної гвардії України та Харківського національного університету внутрішніх справ.

Список використаних джерел:

1. Козерук К.В. Пліометричні вправи в процесі неформального навчання в умовах сьогодення. *Інноваційний розвиток вищої освіти: глобальний, Європейський та національний виміри змін*. 2020. Т.1. С. 113-115.

2. Никифорова О.А. Реалізація дистанційного навчання в закладах освіти системи МВС. *Стратегічні напрямки розвитку науки: фактори впливу та взаємодії*. 2020. №1. С. 83-84.

3. Носова Т.В., Аврунін О.Г. Сучасний погляд на можливості технології панорамного відео для інклюзивної освіти. *Стан, досягнення і перспективи інформаційних систем і технологій*. 2020. №20. С. 4-146.

4. Петренко С.В. (2020). Сутність та особливості українських платформ масових відкритих онлайн-курсів (МВОК). URL: [http:// https://ojs.itup.com.ua/index.php/iiu/article/view/260](http://https://ojs.itup.com.ua/index.php/iiu/article/view/260).

5. Чиханцева О.А. Самоізоляція та якість життя особистості. *Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір*. 2020. №10. С. 89-90.

6. Лещеня С.В., Забродський С.С., Хацаюк О.В. Нові форми спортивно-масової роботи військовослужбовців НГУ та членів їх сімей в умовах пандемії. *Шляхи збереження працездатності військовослужбовців та працівників МВС України в Умовах всесвітньої пандемії*. 2020. №1. С. 47-51.

7. Бизин В.П., Миргород Д.А., Хацаюк А.В. Технические средства обучения двигательным действиям : научн. пособие. Берлин (Германия) : Lambert Academic Publishing, 2014. С. 36-42.

8. Ананченко К.В., Хацаюк О.В. Новий методичний підхід для оцінки відеоматеріалу, що використовується при підготовці дзюдоїстів. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2016. №4 (54). С. 11-16.

УДК 796.082.1

Загурський О.М.

старший викладач кафедри фізичного виховання та спорту
Одеського національного політехнічного університету

Небож І.В.

старший викладач кафедри фізичного виховання та спорту
Одеського національного політехнічного університету

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ КАРАТЕ НА РІВЕНЬ РОЗВИТКУ РУХОВИХ ЯКОСТЕЙ

Актуальність дослідження. Одним з важливих положень системи вищої освіти є інноваційні та наукові підходи до організації навчального процесу. Вищі навчальні заклади сфери фізичного виховання і спорту не є винятком. З метою формування у студентів цілісної системи теоретичних і методичних знань, а також створення умов для формування у них практичних навичок спортсмена і тренера. Окремі вищі навчальні заклади пропонують одну з

дисциплін за вибором, спрямовану на спортивно-педагогічне вдосконалення студентів через вивчення східних єдиноборств. Головними завданнями при їх викладанні є:

- а) оволодіти теоретичним і практичним матеріалом викладання східних єдиноборств;
- б) підвищити рівень спортивної підготовленості в обраному виді східних єдиноборств;
- в) удосконалювати педагогічну майстерність з проведення навчально-тренувальних занять в східних єдиноборствах;
- г) оптимізувати рівень розвитку основних рухових якостей;
- д) формувати у студентів методичні вміння і навички майбутнього тренера (спеціаліста, інструктора) зі східних єдиноборств [1].

У свою чергу, належне засвоєння студентською молоддю наведених вище положень, вимагає використання в процесі викладання даної дисципліни новітнього навчально-методичного забезпечення та об'єктивних вимог щодо оцінки знань, умінь і навичок у студентів-єдиноборців. Таким чином, обрана тема дослідження є актуальною.

Висновки з моніторингу останніх досліджень і публікацій. Включення елементів карате відбувається за рахунок зміни варіативної частини заняття. Під час повторення і закріплення основних видів рухів – ходьби, повзання, лазіння і стрибків, включаються елементи карате, що виконуються в статичному і в динамічному режимах роботи. В ході аналізу останніх досліджень даної області були виявлені наступні відмінності показників фізичного розвитку, рухової і психомоторної підготовленості студентів. Показник, спрямований на розвиток фізичної якості «спритність» після впровадження відповідної програми включення елементів карате в основну частину спільної рухової діяльності зі студентами в експериментальній групі, в порівнянні з контрольною групою, виявив статистично достовірні відмінності[2]. Також програма включення елементів східних єдиноборств в заняття з фізичної культури студентів показала свою ефективність в руховому тесті «Стійка на одній нозі», виявлено приріст результатів з 16,6 с до 21 с. Також значні результати і динаміка їх змін в позитивну сторону зафіксовані в таких тестах фізичних можливостей, як «Нахил вперед з положення сидячи», «Човниковий біг», «Метання набивного м'яча» та інших. Програма включення елементів карате в спільну рухову діяльність також показала свою ефективність і в теплінг-тесті. Порівняльний аналіз результатів за допомогою методів математичної статистики виявив, що після проведення експерименту виявлені достовірні відмінності між експериментальними групами[3].

Мета дослідження. Метою даного дослідження є обґрунтувати методичні положення розвитку швидкості і спритності студентів засобами карате.

Завдання дослідження:

- з'ясувати сучасні тенденції в методиці розвитку фізичних якостей;
- обґрунтувати можливості розвитку фізичних якостей студентів засобами карате;
- сформулювати практичні рекомендації для розвитку швидкості і спритності у студентів засобами карате [4].

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізкультурні заняття в поєднанні зі східними єдиноборствами у проводяться з метою закріплення вдосконалення рухових умінь і навичок, розвитку фізичних якостей і здібностей у змінній обстановці. Вони ґрунтуються при виконанні комплексів рухів в поєднанні з ударами, бойовими комплексами формальних вправ (ката), роботи в парах (куміте), як в спортивному, так і в оздоровчому напрямках. Заняття східними єдиноборствами сприяють посиленню нормалізації взаємозв'язку фізіологічних систем, що забезпечує пристосування до підвищених запитів, що висуваються організму. Відкривають перед педагогом великі можливості для створення будь-яких ситуацій в умовах суперництва, що вимагає дотримання правил і норм, спортивної етики, поваги до суперника. Творче використання цих особливостей з руховою активністю, дозволяє створювати конкретно виховуючі ситуації [5]. Під впливом регулярних фізичних тренувань у студента поліпшуються умови зовнішнього дихання, метаболізм, ліпідний обмін. Базовою основою фізичної підготовки студентів є набуття умінь, навичок, а також рішення освітньої, виховної та оздоровчої завдань. Невід'ємною частиною всього навчального процесу фізичного

виховання учнів є контроль за якістю умінь і навичок. Контроль знань і умінь є складовою частиною програми всіх видів і форм навчальних занять, а його результати є основою як для корекції роботи учнів, так і для зміни і змісту навчальної програми, оптимізації та організації структури навчального процесу. Однією з невикористаних можливостей є збільшення і розширення ролі і значення спортивного тренування для педагогічних завдань в процесі занять. Основна мета полягає в тому, щоб для оптимізації управління навчально-тренувальної діяльності студента розробити методичні обґрунтування і використовувати їх відповідно до дидактичних завдань. Застосування східних єдиноборств для фізичного вдосконалення є істотним чинником сучасного розвитку фізичної культури. При цьому східні єдиноборства виконують *дві важливі функції*: забезпечують об'єктивний контроль за фізичним станом і фізичною підготовленістю і можуть бути використані як засоби тренування в навчальних заняттях [6].

Оптимальні заняття фізичними вправами можливі за умови об'єктивної оцінки стану рухової системи студентів в часі при суворому обліку тренувальних навантажень і управління в процесі спортивного тренування залежить від об'єктивності та точності інформації, якою володіє тренер про студента. При цьому особливої актуальності набувають питання педагогічного контролю. Саме на основі комплексного контролю можливо обґрунтування змісту програм і планів навчально-тренувальної роботи, тому що основна його мета - всебічна перевірка підготовленості учня, що проводиться під час етапу поглиблених комплексних обстежень. Комплексне використання східних єдиноборств, забезпечує як фізичну і функціональну підготовку, так і психологічну, сприяючи оптимізації навчально-тренувального процесу в вищих навчальних закладах[7].

Регулярні заняття студентів університетів східними єдиноборствами протягом навчального року сприяють: поліпшенню рівня фізичної підготовленості; формуванню навичок самооборони; створення передумов для подальшої поглибленої спеціалізації або обрання професійної діяльності силової спрямованості; виробленню позитивної мотивації до здорового способу життя, регулярного виконання фізичних вправ, занять спортом, східними єдиноборствами[8].

Висновки. Використання нетрадиційних форм, зокрема використання вправ з елементами східних єдиноборств в системі вищого навчального закладу суттєво змінює рівень фізичної підготовленості студентів. Крім того, в східних єдиноборствах існує обґрунтування рухів з позиції біомеханіки, які за своєю структурою відрізняються від рухів інших видів спорту і сприяють комплексному впливу на опорно-руховий апарат і весь організм займається в цілому. Внесення елементів карате як додаткові вправи до основних засобів освіти студентів, дають можливість більш повно розкрити їх фізичні та функціональні можливості. Педагогічні експерименти показують, наскільки ефективна система фізичної освіти в комплексі з елементами тренування каратистів.

Список використаних джерел:

1. Кошелев В.Ф., Малозёмов О.Ю., Бердникова Ю.Г., Минаев А.В., Филимонова С.И. Физическое воспитание студентов в технических ВУЗах: учебное пособие. Екатеринбург: УГЛТУ; АМБ, 2015. 464 с.
2. Дуброва С.А., Петрова И.А., Гринь А.В., Мушинский С.А. Дополнительная предпрофессиональная общеобразовательная программа в области физической культуры и спорта по спортивному единоборству (каратэ до): учебная программа. Аксай: Управление образования администрации Аксайского района, 2016. 36 с.
3. Юдин С.Г. Восточные единоборства как способ физического и морального воспитания детей среднего школьного возраста: учебное пособие. Челябинск: ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ», 2017. 64 с.
4. Линец М. М., Витос Я. К., Боднар И. Р. Развитие физических качеств у детей дошкольного возраста средствами каратэ. *Здоровье для всех*. 2012. № 1. С. 23–27.

5. Акинина М.Д., Сухоставская К.В., Колпашникова В.С. Занятие карате как способ двигательной и психомоторной подготовки детей дошкольного возраста. *Вестник Томского государственного университета*. 2019. № 448. С.187-192.

6. Кошелев В.Ф., Малозёмов О.Ю., Бердникова Ю.Г., Минаев А.В., Филимонова С.И. Физическое воспитание студентов в технических ВУЗах: учебное пособие. Екатеринбург: УГЛТУ; АМБ, 2015. 464 с.

7. Юдин С.Г. Восточные единоборства как способ физического и морального воспитания детей среднего школьного возраста: учебное пособие. Челябинск: ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ», 2017. 64 с.

8. Дуброва С.А., Петрова И.А., Гринь А.В., Мушинский С.А. Дополнительная предпрофессиональная общеобразовательная программа в области физической культуры и спорта по спортивному единоборству (каратэ до): учебная программа. Аксай: Управление образования администрации Аксайского района, 2016. 36 с.

УДК 613.7:004.55

Дяченко А.А.

кандидат наук з фізичного виховання та спорту,
доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання
Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського

Антонюк А.Е.

магістрант кафедри теорії і методики фізичного виховання
Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського

ВИКОРИСТАННЯ ФІТНЕС-ДОДАТКІВ, ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО РЕГУЛЯРНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

Актуальність дослідження. На сьогоднішній день однією з основних задач збереження і зміцнення здоров'я та підвищення рухової активності є залучення молоді до регулярних занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю. Як вказують автори у своїх дослідженнях [1, 2] для підвищення інтересу студентів до рухової активності необхідно використовувати види рухової активності найбільш привабливі і поширені серед молоді. Також в роботах фахівців наголошено [3, 4], що головною проблемою людей, які починають займатися руховою активністю являється нестача мотивації і сили волі.

Багатьма дослідженнями [5, 6] виявлено, що за допомогою фітнес-програм для мобільних телефонів можна підвищити рухову активність студентів і використовувати її як додатковий засіб мотивації до самостійних занять. Мобільні додатки для фітнесу виконують функцію тренера і мотиватора, також дозволяють здійснювати контроль рухової активності протягом доби.

Висновки з аналізу останніх досліджень і публікацій. У своєму дослідженні автор [5] визначив, що використання фітнес-додатків призводить до підвищення фізичної активності студентів. Так, в ході дослідження встановлено статистично значущу різницю між оцінками ставлення до фізичної активності учасників до і після використання фітнес-додатків.

У висновках досліджень вітчизняних та зарубіжних авторів [1, 3, 6] наголошено, що при використанні фітнес-додатків відбуваються сприятливі зміни у відношенні студентської молоді до регулярної фізичної активності. У одній із наукових розробок автори [7] прийшли до висновку, що, чим більшу кількість кроків щоденно проходили студенти, тим кращим було їх ставлення до фізичної активності. Заслужують на увагу результати експерименту фахівців [8], які зробили висновок, що використовуючи фітнес-додатки, призначені для контролю за руховою активністю, якісним показником підвищення тренувальних результатів стало поліпшення середнього часу на дистанції кожного учасника.

Мета дослідження - визначити роль фітнес-додатків у підвищенні мотивації студентської молоді до занять руховою активністю.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз науково-методичної літератури дозволив встановити, мобільні фітнес-додатки допомагають дотримуватися режиму тренувань і перетворюють фізкультурно-оздоровчі заняття в «гру» зі змагальним елементом. Аналіз мережі інтернет та інтерфейсів певних мобільних фітнес-додатків дозволяє стверджувати, що існує певна концепція заохотити користувачів трофеями або бейджами за досягнення ряду цілей, пов'язаних з факторами здорового способу життя. Наступний фактор поширеного використання мобільних фітнес-додатків - психологічний фактор, такий як Гейміфікація, тобто внесення елементів гри і змагання в процес тренувань. Позитивний вплив цього фактора давно відомий не тільки в спорті, але і в інших видах діяльності. Отже, проведений аналіз науково-методичної літератури та мережі інтернет дозволяє говорити, що мобільні додатки сприяють у вирішенні актуальних завдань: підвищення інтересу до самостійних занять фізичними вправами, формування вміння моніторингу фізичних навантажень, формування стійких мотивацій і потреб в дбайливому ставленні до свого здоров'я, формування творчого використання цифрових засобів і технологій в галузі фізичної культури і спорту в організації здорового способу життя.

У той же час можемо виділити ряд причин, за якими використання мобільних додатків в фізкультурно-оздоровчій сфері може бути рекомендовано на практиці: використання в якості контролю, корекції результатів рухової активності; оптимізація процесів тестування фізичного і психічного стану користувачів; здійснення оперативного збору і обробку інформації про рухову діяльність, в тому числі поточного стану і динаміки даних [1, 3, 7].

У процесі дослідження проведено анкетування студентів факультету фізичного виховання і спорту Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського, з метою встановлення мотивів та напрямків використання ними фітнес-додатків. В анкетуванні прийняли участь 150 студентів 2-3 курсів. На першому етапі визначено кількість студентів, які використовують фітнес-додатки та на другому етапі проведено анкетування (n=102 особи), яке містило 10 запитань із варіантами відповідей. Представимо аналіз деяких питань анкети.

На питання «З якою метою Ви використовуєте фітнес-додатки?» 27,45% респондентів відповіли – урізноманітнити щоденні заняття; 40,2% опитуваних – бути мотивованим і налаштованим на фізичну активність; 14,71% – як засіб спілкування та обговорення результатів; 17,65% – слідкування за прогресом у фізичній підготовленості. Зауважимо, що більша половина опитаних використовує фітнес додатки щоденно. Респонденти вказують незалежно від того, яка мотивація потрібна для досягнення цілей, є додатки, які можуть підштовхнути вас в правильному напрямку; головне, щоб заняття приносили вам задоволення, це один із мотивів до підвищення мотивації та покращення рівня здоров'я, а підрахунки і статистику варто залишити додаткам.

На питання «Які функції фітнес-додатків Ви використовуєте для підвищення мотивації?» 37,25% респондентів обрали відповідь – «графіки для динаміки рухової активності», 41,18% – «віртуальні змагання», 21,57% – «отримання бейджів за досягнення та обговорення результатів». Зауважимо, програми, які використовують опитані студенти, містять в собі комплекси вправ, методичні вказівки, наочно демонструють результати, отримані в ході тренування. Обробляють дані про пройдено відстань, витрачені калорії, кількість підходів, тривалість вправ тощо.

Одним із питань було «Чи сприяють фітнес-додатки підвищенню мотивації до занять руховою активністю? (на основі власного досвіду користуванням)», відзначимо, що більша частина респондентів, а саме 69,61% обрали відповідь – «Так», тоді як 30,29% обрали відповідь – «Ні».

Висновки. Підсумовуючи вищевикладене можемо констатувати, спостереження за власним прогресом є серйозним мотиватором для підтримки рухової активності, що сприяє вихованню в студентській молоді звички до занять фізкультурно-оздоровчою активністю,

оскільки більшість з опитаних використовує додатки кожного дня. Наступним фактором виділяємо так звану гейміфікацію, адже в процесі анкетування студенти наголошували на участі у віртуальних змаганнях. Загалом, використання фітнес-додатків позитивно впливає на рівень мотивації студентської молоді до регулярних занять руховою активністю (69,61% респондентів).

Список використаних джерел:

1. Лифанов А. Д., Финогентова Л. А. К вопросу использования мобильных образовательных ресурсов в системе физического воспитания студентов. *Вестник спортивной науки*, (3). 2015.С. 43-48.
2. Дяченко А.А., Костюкевич В.М. Деякі аспекти застосування інформаційно-комп'ютерних технологій у процесі фізичного виховання і спорту. Зб. наукових праць XXI Міжнародної наукової конференції «Актуальні наукові дослідження в сучасному світі». Переяслав-Хмельницький, 2017. Вип. 1(21), Ч.2. С.104-107.
3. Чухланцева Н.В. Використання фітнес-додатків для смартфонів з оздоровчою метою у фізичному вихованні студентів. *Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури та спорту*, № 2, 2018. с. 128-131.
4. Кашуба В. О., Асаулюк І. О., Дяченко А. А. Підвищення ефективності професійно-прикладної фізичної підготовки студентів на основі використання мультимедійних технологій. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова*. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2019. №. 1. С. 25-29.
5. Воронецкий В.Б. Рухова активність як складова змісту освіти у вищому навчальному закладі. *Journal of Education, Health and Sport*, т.5, №7, 2015. с. 620-630. doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.439431>
6. С. Ernsting, S. U. Dombrowski, M. Oedekoven, J. L. O'sullivan, M. Kanzler, A. Kuhlmei, and P. Gellert. Using smartphones and health apps to change and manage health behaviors: a population-based survey. *Journal of Medical Internet Research*, vol. 19, no. 4, May 2017. doi:10.2196/jmir.6838.
7. Чухланцева Н.В., Шуба Л.В., Шуба В.В. Мобільно орієнтовані фітнес-технології як засіб впливу на фізичну активність студентів. *Інформаційні технології і засоби навчання*, 2020, Том 75, №1. С. 253-268.
8. Кремнева, В. Н., Кариаули А. С. Мобильное приложение «STRAVA» как средство повышения мотивации и контроля при организации самостоятельной работы студентов по физическому воспитанию. *Современные образовательные технологии в мировом учебно-воспитательном пространстве: сб. материалов XI Международной научно-практической конференции*. Новосибирск: Изд-во ЦРНС, 2017. С. 105-111.

Літвінова А.М.,
кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри валеології Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна
Тимченко Г.М.
кандидат біологічних наук,
доцент кафедри фізичного виховання та спорту,
доцент кафедри валеології Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна

ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ ХНУ ІМЕНІ В. Н. КАРАЗІНА

Актуальність дослідження. Нині ніхто не заперечує думки про те, що за молоддю майбутнє, що саме ця категорія населення акумулює творчий потенціал, а це неодмінно призведе до позитивних зрушень у суспільстві. Але разом з тим є очевидною залежність ефективності використання цього потенціалу від рівня здоров'я молодого покоління, від його способу життя. Одним із можливих шляхів вирішення цього питання на нашу думку постає у реалізації навчання здоров'ю крізь інформаційно-цифрову компетентність, яка передбачає векторне, а водночас критичне застосування інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) для втілення, пошуку, обробки інформації, в публічному оточенні та приватному спілкуванні. Інформаційна й медійна грамотність, основи програмування та відтворення інформаційних технологій, алгоритмічне мислення, роботи з базами даних, навички безпеки в Інтернеті та кібербезпеці. Розуміння етичних принципів роботи з інформацією (авторське право, інтелектуальна власність тощо). А також крізь призму компетентності «Уміння навчатися впродовж життя», яка відокремлена як здатність до пошуку та засвоєння нових знань, набуття нових вмінь і навичок, організації навчального процесу (власного і колективного), зокрема через ефективне керування ресурсами та інформаційними потоками, вміння визначати освітні цілі та засоби їх реалізації, вибудовувати свій навчальний вектор, оцінювати власні результати навчання та успіхи, навчатися впродовж життя.

Саме тому проблема здоров'я людини здебільшого пов'язується з ефективністю системи фізичного виховання [1]. Утім, хоча фізичні вправи мають надзвичайно потужний і широкий спектр оздоровчої дії, здоров'я людини визначається величезною кількістю різногалузевих чинників, коло яких не можна обмежувати лише фізичною культурою. Тому професійна діяльність фахівців має бути спрямована на оздоровлення організму людини за допомогою комплексу різноманітних факторів, де фізична культура виступає як одна з головних ланок у ланцюгу оздоровчих засобів. Знання оздоровчих засобів, методик і систем оздоровлення для майбутніх фахівців набувають особливої ваги, оскільки вони можуть бути використані як з метою збереження та зміцнення власного здоров'я, так і в процесі подальшої професійної діяльності.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Збереження здоров'я молоді є однією з найважливіших соціальних проблем, що потребує системного дослідження та вирішення. Здоровий спосіб життя – це все в людській діяльності, що має відношення до збереження та зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій завдяки організації діяльності щодо оздоровлення умов життя – праці, відпочинку, побуту [2].

Саме тому на сьогодні актуальним постає питання технологій створення освітніх ресурсів навчання здоров'я як для дітей, так і для батьків задля реалізації Національної доктрини розвитку освіти в державі у XXI столітті, де піклування про здоров'я молоді, виховання в неї аспектів здорового способу життя визначається як одне з провідних завдань. Прикладом є відкритий освітній ресурс навчання здоров'ю, розміщений в базі LMS Moodle

Центру електронного навчання Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна для студентів [5]. Це перший відкритий дистанційний курс «Моє здоров'я» (викладач Тимченко Г. М.). Цей курс створений з метою діагностики та профілактики здоров'я студентів з використанням сучасних електронних засобів діагностики та навчання, а також з метою пропаганди знань про здоров'я та здоровий спосіб життя серед молоді [3].

Курс складається з наступних розділів:

- 1) рухова активність;
- 2) добові ритми;
- 3) сезонні ритми;
- 4) добові енерговитрати та харчування;
- 5) діагностика та моніторинг здоров'я;
- 6) стратегії розвитку особистості в професії.

В кожному розділі є інтерактивна складова, яка допомагає здійснити в дистанційному режимі діагностику шляхом відповідей на запитання анкети-тесту та визначити певний показник діяльності.

Слід зазначити, що завдяки розташуванню електронного паспорту здоров'я та відеопідказчика щодо проведення діагностики здоров'я в домашніх умовах (кількість переглядів відеороликів за результатами аналітики YouTube становила 230) питання електронної валеологічної діагностики стає можливим для широкого кола користувачів [6].

Аналіз даних, отриманих в результаті педагогічного експерименту, проведеного у відкритому дистанційному курсі «Моє здоров'я» показав, що серед 183 учасників, які зареєстровані на курс 150 виконали всі розділи та навчальні завдання, тобто успішність навчання склала 82 %.

Мета дослідження – вивчити застосування інформаційних технологій у фізичному вихованні студентів.

Завдання дослідження – оцінити загальний стан залученості студентів до занять факультативних курсів з фізичного виховання.

В емпіричному дослідженні приймали участь студенти Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна у кількості 110 осіб, з них 52 дівчини та 58 юнаків. Віком 18-20 років. Всі студенти, які приймали участь в обстеженні були проінформовані про хід, мету та очікувані результати обстеження.

Методи дослідження. Для дослідження даної теми була розроблена анкета на Google-сервісі у зв'язку з тим, що всі студенти мають право користуватися спортивним спорудами Університету під час навчання та обирають собі секцію до занять фізичним вихованням [4].

Виклад основного матеріалу дослідження. На основі кількості студентів, які навчаються на факультеті та кількості студентів, які відвідують секції з фізичного виховання (за вибором), ми отримали відсоток відвідування студентами секцій Університету з фізичного виховання (рис. 1). Отримані дані показали, що студенти Університету зацікавлені у власному фізичному вихованні. Так, понад 25% сягнула кількість відвідувачів секцій з фізичного виховання на фізико-технічному факультеті (35,3%), медичному (38%) та екологічному (25%). Найменш зацікавленими (від 15% до 25%) стали студенти факультетів: комп'ютерних наук (23,1%), радіофізики, біомедичної електроніки та комп'ютерних систем (22,4%), Каразінської школи бізнесу (19,5%), економічного (19%), фізико-енергетичного (18,8%), фізичного (17,05%), геології, географії, рекреації і туризму (16,03), хімічного (16,4%), психології (15,3%). Студенти інших факультетів показали найменшу зацікавленість відвідуванням спортивних секцій, хоча все рівно не мене 8% студентів, як виявлено на соціологічному факультеті, проявляють зацікавленість до занять фізичним вихованням та спортом.



Рис. 1. Порівняльний аналіз з приводу відвідування студентами Університету секцій з фізичного виховання, %

Аналізуючи отримані дані щодо популярності секцій (рис. 2), то найбільш популярним (рис. 2а), які набрали понад 100 осіб) є секції з: атлетизму (388 осіб), аеробіки (244 особи), міні-футболу (186 осіб), настільного тенісу (186 осіб), бадмінтону (108 осіб). На другому місці (рис. 2б) йдуть секції з волейболу (90 осіб), баскетболу (80 осіб), тенісу (63 особи), кікбоксінгу (33 особи), стрільба з луку (32 особи). Найменш популярними є таеквондо (24 особи), бокс (23 особи), фехтування (7 осіб). Слід зазначити, що секцію з лікувальної фізкультури відвідують особи з відхиленнями в стані здоров'я у кількості 72 особи.

Під час загальнонаціонального карантину освітній процес здійснюється за допомогою відкритого для всіх студентів дистанційного курсу «Фізичне виховання», який містить всі відомості про секції з видів спорту, доступних для студентів, та комплекси вправ, які можна виконувати в домашніх умовах.

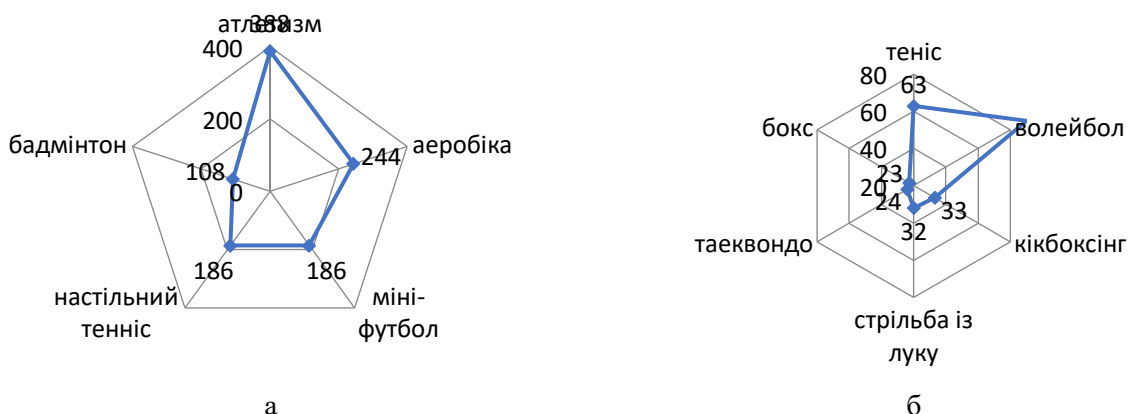


Рис. 2. Порівняльний аналіз ступеню залучення студентів на секціях з фізичного виховання в Університеті: а) найбільш популярні секції фізичного виховання; б) популярні секції фізичного виховання, %.

Висновки. Студенти ХНУ імені В. Н. Каразіна зацікавлені в фізичному вихованні та активно ведуть здоровий спосіб життя, незважаючи на те, що дисципліну «Фізичне виховання» згідно Закону України «Про вищу освіту», «Про фізичну культуру і спорт»

винесли в систему факультативу. Тому студенти обирають фізичні вправи у вигляді відвідування найбільш популярних секцій з: атлетизму, аеробіки, міні-футболу, настільного тенісу та бадмінтону.

Список використаних джерел:

1. Кукса В. О. Сутність фізичної реабілітації. *Теорія і методика фізич. виховання і спорту*. 2001. № 1. С. 46-51.
2. Бондаренко О. В., Тимченко Г. М., Закревський А. М. Моніторинг здоров'я за допомогою електронних діагностичних систем. *Проблеми сучасної освіти і науки*. 2018. № 8, Ч. 2. С. 95-102.
3. Тимченко Г. М. Відкритий дистанційний курс «Мое здоров'я». *Науково-методичний журнал «Основи здоров'я»*. 2018. № 5. Вип. 89. С. 7-9.
4. URL: https://docs.google.com/forms/d/1OfxO1z_levPszth6vwxfU-oT4yu8fPH7Z44jml18AE0/edit (дата звернення 25.03.2021).
5. Тимченко Г. М., Темченко В. О. Система моніторингу здоров'я студентів з використанням хронобіологічного підходу. *Вісн. Чернігівського нац. пед. ун-ту імені Т. Г. Шевченка. Серія: «Педагогічні науки. Фізичне виховання і спорт»*. 2014. № 118. Вип. 3. С. 266-273.
6. Тимченко Г. М., Літвінова А. М., Закревський А. М., Левчук В. Г. Технології створення відкритих освітніх ресурсів та відеосервісів навчання основ здоров'я. *Вісн. нац. ун-ту «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Серія: «Педагогічні науки»*. 2020. № 7. Вип. 163. С. 153-161.

УДК 796:617.586-053.4-085+061

Майдебура С.О.

студент Національного університету фізичного виховання і спорту України

Вітомський В.В.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,

викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Національного університету фізичного виховання і спорту України

АНАЛІЗ ДИНАМІКИ БІОМЕХАНІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ОПОРНО-РЕСОРНОЇ ФУНКЦІЇ СТОПИ ПІД ВПЛИВОМ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ ЗІ СТАТИЧНОЮ ФОРМОЮ ПЛОСКОСТОПІСТІ

Актуальність дослідження. Актуальність проблеми реабілітації пацієнтів з патологією опорно-рухового апарату зростає з кожним роком [1-4]. Дошкільний і шкільний вік являється періодом формування та прогресування статичних порушень опорно-рухового апарату. Сучасні уявлення стосовно профілактики й лікування цієї групи порушень провідну роль відводять засобам фізичної терапії. Проте статистичні дані стосовно росту розповсюдженості та важкості вказують про недостатнє впровадження в практику програм профілактики й реабілітації статичних порушень опорно-рухового апарату серед дітей.

Висновки з аналізу останніх досліджень і публікацій. Поширеність захворюваності плоскостопістю серед дітей дошкільного віку у теперішній час має тенденцію до збільшення. Зокрема, від 40% до 60% дошкільнят мають патологію стоп статичного типу, а 20 років назад ця частка становила 15-25% [5]. Більшість дослідників вказують на необхідність комплексного застосування як різних типів терапевтичних фізичних вправ, а також інших засобів фізичної терапії, методів їх використання. При статичних деформаціях наголошують на важливості біомеханічного моніторингу на первинному, поточному і завершальному етапах контролю корисності та ефективності індивідуалізованих програм фізичної терапії.

Мета дослідження: провести аналіз динаміки опорно-ресорних властивостей стопи дошкільників з статичною формою плоскостопості під впливом програми фізичної терапії.

Виклад основного матеріалу дослідження. З метою аналізу біомеханічних показників опорно-ресорної функції стопи хлопчиків старшого дошкільного віку з статичною формою плоскостопості, використано метод фотометрії з програмним забезпеченням “Big Foot”. Програма фізичної терапії дітей дошкільного віку із статичною плоскостопістю включила алгоритм послідовних дій та процедур, котрі були спрямовані на забезпечення відновлення опорно-ресорних функцій стопи. До основних завдань фізичної терапії дітей дошкільного віку із статичною плоскостопістю відносилися зміцнення м’язового та зв’язкового апарату стопи та гомілки, відновлення опорно-ресорних функцій стопи.

Загальна програма фізичної терапії мала підготовчий, основний та підтримуючий етап. Індивідуальні програми починались з оцінки початкового стану дитини, формування мети і завдань фізичної терапії, розробки та наступної реалізації програми фізичної терапії. До засобів фізичної терапії, що застосовувались, належали терапевтичні фізичні вправи (у тому числі елементи гри у футбол) та масаж. У дослідженні взяли участь троє дітей віком 5 років, вісім дітей 6 років та троє дітей 7 років. Початкові результати досліджуваних кутів були наступними. Плесновий кут α мав середньостатистичні показники $13,82 \pm 0,55^\circ$, а п’ятковий кут β склав $19,95 \pm 0,78^\circ$. Кут поздовжнього склепіння γ становив $146,23 \pm 0,92^\circ$. Усі досліджувані показники достовірно змінилися після проходження програми фізичної терапії. Плесновий кут α збільшився на $2,21^\circ$ до рівня $16,04 \pm 0,44^\circ$. П’ятковий кут β збільшився на $2,36^\circ$ до рівня $22,31 \pm 0,77^\circ$. Кут поздовжнього склепіння γ зменшився на $4,57^\circ$ до рівня $141,66 \pm 1,06^\circ$. Усі ці зміни були статистично значимими. Серед усіх дітей спостерігалася позитивна динаміка у значення розглянутих кутів ($p=0,000$).

Висновки. При порівнянні початкових та заключних результатів спостерігалася поліпшення досліджуваних показників. Зокрема, достовірно покращилися плесновий кут α , п’ятковий кут β та кут поздовжнього склепіння γ .

Список використаних джерел:

1. Vitomskiy V. V. et al. Restoration of ankle joint, quality of life dynamics and assessment of achilles tendon rupture consequences //Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports. 2017. № 6. P. 308-314.
2. Федоренко С, Вітомський В, Лазарева О, Вітомська М. Особливості змін обмежень у трудовій діяльності пацієнтів з ортопедичними порушеннями в шийному відділі, верхній кінцівці чи її поясі впродовж амбулаторної програми фізичної терапії залежно від психотипу. МНВСНУ. №33. С. 108-117.
3. Fedorenko S. M. et al. Quality of life using the EQ-5D-5L and the features of its dynamics among the orthopedic profile patients in outpatient program of physical therapy. Запорожский медицинский журнал. 2020. № 3. С. 315-322.
4. Fedorenko S. M. et al. Economic components of the morbidity and rehabilitation of the musculoskeletal system as factors of the organization of the system of physical therapy at the ambulatory stage //Health, sport, rehabilitation. 2020. №. 1. С. 57-65.
5. Сергієнко К., Жарова І., Чередніченко П. Особливості опорно-ресорної властивості стопи хлопчиків старшого дошкільного віку, які займаються футболом. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2016. № 2. С. 43–47.

Цевух Л.Б.

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри стоматології дитячого віку
Одеського Національного медичного Університету;

Новікова Ж.О.

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри стоматології дитячого віку
Одеського Національного медичного Університету

Тарасенко І.Й.

асистент кафедри стоматології дитячого віку
Одеського Національного медичного Університету

ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ

Актуальність дослідження. З появою комп'ютерів і подальшим активним розвитком інформаційних технологій суспільство почало активне їх використання у всіх сферах своєї діяльності, і процес навчання не є виключенням. Зокрема сьогодні все більшої популярності набирає така форма навчання як дистанційна. А проблема організації дистанційного навчання стає все більш актуальною, особливо в умовах кризових явищ.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Дослідженням проблеми організації та ефективності дистанційного навчання займалися Расулова З.Д. [1, 2] Бобоева М.Н., Расулов Т.Н., [3] Харад М.Е., Ферейра Н.С., Фариа А.А. [4] Андерсон Т., Ривера-Варгас П. [5]. Застосовування інформаційно-комунікаційних технологій у галузі фізичної культури і спорту досліджували Тимошенко О.В., Дьоміна Ж.Г. [6] Бишевец Н. Сергієнко К. [7] Шмирова О. В. Зелінська В. А. [8] та інші.

Незважаючи на велику кількість досліджень дистанційного навчання з використанням різноманітних інформаційно-комунікаційних технологій, вони все ще залишаються невичерпними з огляду на те що швидкий розвиток інформаційного суспільства і недостатньо все ще розкриті питання змісту, форм і методів педагогічних технологій та впровадження в навчальний процес інформаційних технологій.

Метою дослідження є аналіз педагогічних технологій, які активно можна використовувати під час дистанційного навчання у закладах вищої освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розвиток нових інформаційних технологій, заснованих на застосуванні комп'ютерних засобів, і впровадження їх в усі сфери людської діяльності з початку 1980-х рр. дало початок інформатизації суспільства. Однак навряд чи тоді можна було припускати, що поява комп'ютерів дасть безпрецедентний стрибок у розвитку інформаційних технологій, який тепер називають інформаційною революцією, що призвела до зміни ряду парадигм суспільного розвитку. Все це спричинило революцію в нашому суспільстві та на робочих місцях людей, дозволив інші можливості для викладання та навчання. Інформатизації суспільства також призвела до розробки нових альтернатив способу дистанційної освіти, поєднуючи знайомі освітні ресурси з інструментами інформаційно-комунікаційних технологій [4].

Єдиний спосіб представлення інформації будь-якого виду, можливість відкритого доступу до баз даних, оперативна обробка великих обсягів інформації стали основою створення глобального інформаційного простору, додали освіті такі якості, як відкритість, спрямованість на інтереси особистості, гнучкість індивідуалізованого навчання, варіативність освітніх програм. Таким чином, комп'ютерні засоби та телекомунікації стали основою нової технології дистанційного навчання.

Дистанційне навчання – це процес, при якому навчання здійснюється за допомогою інформаційних і телекомунікаційних технологій при територіальній роз'єднаності викладача і студента.

Як правило, система дистанційного навчання складається з двох етапів:

1. Проектування навчального процесу, в результаті чого необхідно вибрати модель та вид заняття, вибрати та структурувати зміст, супроводжуючі медіа компоненти, визначитися з формою контролю для вчителя і самоконтролю учнів, визначити форму і вигляд взаємодії вчителя.

2. Організація та проведення навчального процесу: організація діяльності викладача; організація діяльності учнів; організація різних видів взаємодії вчителя і учня; вибір педагогічних технологій і видів діяльності; організація контролю вчителя і самоконтролю учнів; створення методичних рекомендацій.

Розглядаючи педагогічні технології дистанційного навчання, в першу чергу, слід відмітити наступні: базова лекція, презентація; практичне заняття; навчання у співпраці (в малих групах); метод проектів; рольові і ділові ігри; ситуаційний аналіз; дискусії, "мозкова атака"; дослідні та пошукові методи. В даній роботі особлива увага буде приділена першим двом педагогічним технологіям, так як вони є основними у всіх закладах вищої освіти, як при очній формі навчання, так і при дистанційній формі. Для медичних університетів України значна увага приділяється тестовим ситуаційним завданням для підготовки до ліцензійного іспиту Крок 1, Крок 2, Крок 3.

Лекційне заняття в системі дистанційного навчання може представляти собою:

1.Набір сторінок та літератури з необхідним навчальним матеріалом, який студент повинен вивчити самостійно. Найпопулярнішою у світі формою таких лекцій є «Кейс» технологія, коли навчально-методичні матеріали чітко структуровані і відповідним чином скомплектовані в спеціальний набір («Кейс»). «Кейси» надаються переважно для самостійного вивчення з періодичними консультаціями з викладачем-консультантом.

2. Проведення відеоконференції, що сьогодні можливо провести за допомогою різноманітних програм (Skype, Zoom, Google meet, Microsoft Teams та ін.). Лектор викладає матеріал, дистанційна аудиторія слухає, фіксує основні позиції, може вступати в діалог при кінці лекції.

3. Змішана форма, наприклад, лектор може читати лекції з використанням технологій відео конференції, яка може бути записана і після цього студент може самостійно вивчити матеріал. Також презентація може бути завантажена на постійної основі в «учбові матеріали» кафедри, курсу, групи, класа у випадку використання усім вищим учбовим закладом однієї платформи (наприклад, Microsoft Teams як основна програма у дистанційному навчанні на протязі року успішно діє в Одеському Національному медичному Університеті).

При проведенні лекційного заняття оформлення навчальних матеріалів, при наданні великого обсягу даних, текстів лекцій для дистанційного навчання рекомендується використовувати різноманітні графічні схеми і таблиці. Зокрема, «Графічні органайзери» активізують мислення студентів, вчать їх пов'язувати основні терміни по темі і робити незалежні спостереження про подібності і відмінності. Для висвітлення інформації на основі графічних схем можуть використовуватися наступні методи: «Кластер», «Пізнавальна карта», «Квітка лотоса», «Як?», «Чому?», «Діаграма Венна». Також можна використовувати вивчення навчальних матеріалів на основі методів МППВ (думка, причина, приклад, висновок), бліц-опитування.

Практичне заняття базується на наданні викладачем комунікативних завдань для студентів. Практичне заняття також може бути організоване як самостійна робота студента з періодичними консультаціями з викладачем на основі засобів відеозв'язку, певних чатів в різноманітних соціальних мережах, або спеціалізованих мережах начальних закладах, електронною поштою. При цьому студенти можуть відправляти будь-який цифровий контент: документи Word, електронні таблиці, зображення, аудіо- або відео файли, тематичні фотографії, рентгенограми тощо. Практичне заняття за допомогою різноманітних інформаційних технологій можна провести у вигляді форуму, дискусії, опитування для того, щоб налагодити контакт вчителя і студента і надати можливість навіть при дистанційному навчанні соціалізуватися і аргументовано висловлювати свою думку. При оцінюванні

виконаних завдань студентів викладач може залишати відгуки в вигляді коментарів, завантажувати файл з виправленими відповідями студента або аудіо-відгук.

Ці та інші педагогічні технології у дистанційному навчанні базуються в основному на мережевих технологіях, які використовують можливості Інтернета, як для забезпечення студентів навчально-методичним матеріалом, так і для інтерактивної взаємодії між викладачем і студентами. Слід відмітити, що впровадження можливостей дистанційного навчання з використанням різноманітних педагогічних технологій є доцільним в закладах фізкультурного профілю, де студенти та викладачі не завжди мають змогу бути присутніми на аудиторних заняттях, що пов'язано з тривалими тренуваннями та іншими видами спортивного навантаженням.

Дистанційне навчання є дуже популярним у вищих учбових закладах різного напрямку і воно набирає обертів у своєму розвитку, тому що студенти хочуть необмеженого доступу до навчання незалежно від часу і місця. Але не дивлячись на це, викладачі цінують особисте спілкування. Тому сьогодні для того щоб задовольнити потреби кожної сторони застосовується переважно асинхронний дизайн курсів, при якому структура і діалог оптимально збалансовані. Асинхронні навчальні мережі, надають студентам бажану гнучкість при спільній роботі, проблемно-орієнтована техніка створює основу для кращого викладання матеріалів.

Висновки. Сучасний навчальний процес потребує впровадження нових форм роботи та широкого використання інформаційно-комунікаційні технології для отримання необхідної інформації. І сьогодні дистанційне навчання стає важливим напрямком в інноваційній діяльності ЗВО. При цьому педагогічні технології повинні бути обрані так, щоб студенти не тільки заучувати напам'ять матеріал, а й творчо підходили до нього. Таким чином, розглянуті технологічні засоби, форми і технології допомагають спроектувати найбільш оптимальний педагогічний сценарій для ефективного процесу навчання.

Список використаних джерел:

1. Расулова З.Д. Програмные инструменты – важный фактор развития творчества учащихся. *Вестник науки и образования*. 2020. 99:21. С. 33-36.
2. Расулова З.Д. Эффективность дистанционной организации процессов обучения в высшем образовании *Academy*. 2020. 62:11 С. 31-34.
3. Boboeva M.N., Rasulov T.H. The method of using problematic equation in teaching theory of matrix to students *Academy*. 2020. 55:4 С. 68-71.
4. Haddad M.E.O., Ferreira N.S.C., Faria A.A. The Use of Educational Technologies in Distance Education—Enabling the Appropriation of Teaching and Learning Process. *Open Journal of Social Sciences*. 2014. Vol 2. P.54-58. URL: <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2014.21006>
5. Anderson T., Rivera-Vargas P. A Critical look at Educational Technology from a Distance Education Perspective. *Digital Education Review*. Number 37. 2020. P.2008 -229 URL:<http://greav.ub.edu/der/>
6. Тимошенко О.В., Дьоміна Ж.Г. Інформатизація процесу підготовки майбутніх фахівців у галузі фізичного виховання та спорту. *Сучасні біомеханічні та інформаційні технології у фізичному вихованні і спорті*: Матеріали V Всеукраїнської електронної конференції, НУФВСУ, 2017. С. 108-110
7. Бишевец Н. Сергієнко К. Основи проектування технологічних інновацій у вищих навчальних закладах фізкультурного профілю. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2006. №1. С.79-81.
8. Шмирова О. В. Зелінська В. А. Роль інформаційно-комунікаційних технологій на сучасному етапі інформатизації освіти. *Молодий вчений*. 2017. № 5. С. 455- 458.

Цись Я.С.
магістрант 1 курсу спеціальності
014 Середня освіта. «Фізична культура»
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
Лоза Т.О.
кандидат педагогічних наук, професор,
професор кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

ЗАСТОСУВАННЯ ТРЕНАЖЕРІВ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ СТАРШОКЛАСНИКІВ

Актуальність дослідження. Відомо, що систематичне виконання фізичних вправ вже само по собі чинить відповідний вплив на розвиток тих чи інших рухових якостей.

Однак поява сучасних засобів навчання, різноманітні тренажери, електронна, медична, відео, аудіо апаратура, комп'ютерна техніка дає можливість більш глибоко вивчати педагогічні, фізіологічні та інші закономірності навчально-тренувального процесу. Одержана за їх допомогою інформація швидко перетворюється в засіб навчання рухам і розв'язання задач загальної та спеціальної фізичної підготовки.

Дослідження впливу занять з фізичного виховання на динаміку фізичного розвитку і фізичної підготовленості старшокласників проводяться вчителями не систематично. Однак для більш чіткого та об'єктивного планування навчального процесу, розподілу учнів в навчальні групи, забезпечення подальшого росту спортивних результатів, покращення рівня розвитку, підготовленості учнів, ці вимірювання вкрай необхідні. Зараз основним критерієм тут служать результати виконання контрольних нормативів.

Результати останніх досліджень і публікацій. Вивченням рівня фізичної підготовленості, оцінювання індивідуальних навчальних досягнень дітей старшого шкільного віку займалися багато вчених [1; 2; 4].

В останнє десятиліття спостерігаються публікації, пов'язані з використанням тренажерного обладнання, як цінних інструментів для розвитку фізичної підготовленості в різних силових видах спорту [1; 4]. Ці роботи відображають ідеї авторів, які намагалися відкрити нові специфічні особливості методики використання тренажерів у тренувальному процесі. Вони намагалися визначити, як цим скористатися, як перетворюючи їх, легко та ефективно використовувати це обладнання для розвитку фізичної підготовленості спортсменів.

Однак питання застосування тренажерів на уроках фізичної культури для покращення фізичної підготовленості старшокласників недостатньо. Тому, як власну ініціативу, можна запропонувати застосування на уроках фізичної культури різноманітні пристрої та тренажери, оскільки, стандартне обладнання - канат, мати, м'яч та інші - не дають змогу тренувати, скажімо, вибірково м'язи рук або швидкість рухів.

Отже, актуальність цієї проблеми, її недостатнє висвітлення в шкільній практиці щодо пошуків змісту продуктивного розвитку фізичної підготовленості старшокласників за допомогою тренажерів зумовили вибір теми дослідження.

Мета дослідження - дослідити вплив вправ, виконуваних на тренажерах під час занять з фізичної культури на підвищення рівня фізичної підготовленості учнів.

Для вирішення поставленої мети застосовувались наступні **методи дослідження:**

- педагогічні спостереження
- тестування – контролю за динамікою фізичної підготовленості старшокласників (біг на 60 м, рівномірний біг на 2000 м, підтягування на перекладині, згинання та розгинання рук в упорі лежачи, човниковий біг 4x9, стрибок у довжину з місця, піднімання тулуба в сід за 1 хв.);
- методи математичної статистики.

Дослідження проводилось на уроках фізичної культури в Лебединській спеціалізованій школі № 7. У дослідженні брало участь 25 учнів старших класів: 11-А (контрольна група – 12 юнаків) та 11-Б (експериментальна – 13 юнаків).

Виклад основного матеріалу дослідження. Результати дослідження показали, що на «відмінно» та «добре» склали тести 51,0%, 44,0%, на «задовільно» 5,0% - отримали незадовільні оцінки.

Педагогічні спостереження показали, що триразові заняття на тиждень на уроках з фізичної культури, засоби і методи, що застосовувались в процесі навчання вчителями фізичної культури, на показники фізичної підготовленості старшокласників недостатньо ефективні.

Нами була розроблена методика проведення уроків фізичної культури з використанням вправ на тренажерах за програмами: «І» - використання вправ на тренажерах з малим обтяженням, що давало можливість виконувати вправи багатократно на кожному тренажері; «ІІ» - вправи з визначеною для кожного учня вагою обтяжень; «ІІІ» - вправи з поступовим збільшенням ваги обтяжень і доведення їх до максимальних індивідуальних можливостей з визначенням конкретного дозування на кожному тренажері.

Опановування вправам на кожному тренажері здійснюється відповідно до фізіологічних і психолого-педагогічних закономірностей і складається з трьох етапів.

На першому етапі учні виконували вправи за програмою «І». Тут відбувається ознайомлення з рухом, учні привчаються до ритму дихання, тому вага обтяження невелика, що давало можливість виконувати вправи багаторазово на кожному тренажері.

На другому етапі вправи виконувались за програмою «ІІ». Тут приділялась увага вдосконаленню рухів з визначеною для кожного юнака вагою обтяжень.

На третьому етапі вправи виконувались за програмою «ІІІ», де відбувалось подальше вдосконалення і зміцнення рухових дій з поступовим нарощуванням ваги обтяжень і доведенням її до максимальних індивідуальних можливостей з визначенням конкретного дозування на кожному тренажері.

Включення в навчальний процес розроблених нами трьох програм з комплексами вправ на тренажерах вимагало відповідної зміни структури занять, для цього відводилось 40% загального часу в кожному занятті.

Вправи на тренажерах ми підбирали такі, які з обтяженням були найбільш небезпечні для хребта, хрящових зон росту, розташованих на кінцях трубчастих кісток тіла, бо в цьому віці ці обтяження можуть негативно впливати на ріст людини, через те, що хребет під час виконання вправ з обтяженням розподіляється на більшу площину що дає можливість вибірково впливати на розвиток і зміцнення м'язових груп, а вправи необхідно виконувати з відповідним застереженням [2].

Біомеханічний аналіз вправ з обтяженням показав, що при їх виконанні найбільше навантаження падає на область зап'ястя, таза та хребта, хрящових зон, розташованих на кінцях довгих трубчастих кісток, тому вправи на тренажерах були такими, щоб навантаження розподілялося на частини тіла, які повинні мати відповідну площину найбільшого опору.

Вправи на тренажерах, що виконувались згідно з розробленими програмами ми поєднували з іншими засобами фізичного виховання, які сприяли покращенню фізичної підготовленості, що дозволило чітко регулювати величини фізичних навантажень під час занять і більш цілеспрямовано впливати на розвиток фізичних якостей, які відстають.

В програмах об'єм навчального матеріалу передбачав збереження гігієнічних, оздоровчих вимог і закономірностей, що забезпечують розвиток рухової діяльності старшокласників.

При включенні в навчальний процес тренажерів змінювалася методика тільки змісту частин занять. Так як в підготовчій частині занять під час розминки ретельно розігріваються всі ті м'язові групи і суглоби, які будуть брати участь у вправах, тому на заняттях ми не забували й про м'язи, які у вправах на тренажерах активної участі брати не будуть. На всіх заняттях вправи для рук виконувалися в ізометричному режимі в положенні сидячи та лежачи.

В основній частині заняття вправи виконувалися коловим методом згідно з послідовністю, визначеній в індивідуальній картці кожного учня. На всіх станціях суворо здійснювався індивідуальний підхід.

В заключній частині, після виконання вправ на тренажерах старшокласники виконували дихальні вправи та вправи на розслаблення.

В процесі проведення експерименту підбирали комплекси вправ, які чинять вплив на розвитку загальної сили, а в поєднанні з іншими засобами фізичного виховання, що застосовується в заняттях, могли б забезпечити й розвиток необхідних старшокласнику рухових якостей. Запропоновані комплекси вправ забезпечували симетрію і пропорції розвитку тіла. Сюди відносяться вправи, що впливають на м'язові групи:

- що приводять в рух тулуб та хребет;
- приводять в рух пальці, зап'ястя, лопатки, плечовий пояс
- що приводять в рух нижні кінцівки (стегно, гомілку, стопу).

Вплив на організм старшокласників вправ, що виконувались на тренажерах оцінювалися за показниками ЧСС [3].

Таблиця 1

Показники фізичної підготовленості хлопців до та після експерименту

Зміни показників	Швидкість	Витри-валість	Сила		Спритність	Швидкісно-силові	
	Біг на 60 м (с)	Рівномірний біг на 2000 м. (хв., с)	Підтягування на перекладині (кількість разів)	Згинання та розгинання рук в упорі лежачи (кількість разів)	Човниковий біг 4x9 м (с)	Стрибок у довжину з місця (см)	Піднімання в сід за 1 хв. (кількість разів)
Експериментальна група							
До	14,0	13,0	9	20	10,3	230	38
Після	13,6	12,5	12	28	9,8	234	43
Різниця	-0,4	-0,5	+3	+8	-0,5	+4	+5
Контрольна група							
До	14,1	13,2	8	24	10,2	230	35
Після	14,0	13,0	9	24	10,3	231	35
Різниця	-0,1	-0,5	+1	-	+0,1	+1	-

Під час виконання вправ за програмою «І» на динаміку ЧСС суттєвого впливу не чинило. Незначне збільшення показників ЧСС, в порівнянні з вихідними даними, на нашу думку, пов'язано з новизною виконуваних вправ і з розбіжністю рухів старшокласників з ритмом дихання.

Під час виконання вправ за програмою «І» показники ЧСС поступово знижувались, що свідчить про швидке пристосування старшокласників до постійних невеликих обтяжень і адаптацію до нових функцій організму, що було орієнтовано про перехід на більшу вагу обтяжень.

При виконанні вправ за програмою «II» показники ЧСС були дещо вищими, на що впливала вага обтяжень та дозування з визначеною для кожного учня вагою. Надалі на зниження показників ЧСС вплинуло пристосування організму до ваги обтяжень.

В програмі «II» юнаки реагували на обтяження спонтанно, а зовнішня активність не відповідала їх можливостям. Надалі вдосконалення рухів призводило до економізації дій, в наслідок чого показники ЧСС поступово знижувались. Поступово скорочувались інтервали відпочинку між вправами з серіями, що свідчило про пристосування рухів до нових умов.

Найвищі показники ЧСС було зареєстровано під час виконання вправ з програмою «III», де з врахуванням індивідуальних можливостей старшокласників визначалась вага обтяжень та конкретне дозування в кожному тренажері.

В програмі «III» при визначенні конкретного дозування вправ з максимальною вагою обтяжень виникали ускладнення у безперервному пристосуванні величини навантажень до своїх можливостей. Темп виконання вправ в цій програмі був невисоким, в результаті і різниця в показниках ЧСС між цією та іншими програмами була не суттєвою.

Результати дослідження показали, що виконання вправ за програмами «I» і «II» сприяло деякому покращенню показників фізичного розвитку завдяки великій кількості їх повторень на кожному тренажері, що вплинуло на збільшення м'язової маси плечей, груді, стегон, окружності грудної клітки, життєвої ємності легенів і загальної маси тіла. Особливо помітні покращення були зафіксовані нами після виконання вправ за програмою «III»

Вплив вправ, що виконувались на тренажерах за програмою I, II, III на показники фізичної підготовленості старшокласників представлено в табл. 1.

Дослідження показали, що у старшокласників, які виконували вправи за програмою «III» суттєві покращення відбулися в показниках силового та швидкісно-силового характеру (стрибки в довжину з місця, підтягування на перекладині).

Висновки. На покращення рівня фізичної підготовленості старшокласників впливала правильність підібраних засобів, методів, які були спрямовані на розвиток основних рухових якостей. Дослідження показали доцільність включення в навчальний процес на уроках фізичної культури вправ на тренажерах, які підвищують інтерес до занять, урізноманітнює їх.

Список використаних джерел:

1. Євсєєв, С.П. Формування рухових дій за допомогою тренажерів / С.П. Євсєєв. - М. : Фізкультура і спорт, 2001. - 90 с.
2. Лейкін, М.Г. Біомеханічні аспекти виховання сили в процесі навчання і тренування / М.Г. Лейкін. - Київ: Вид-во Міносвіти України, 2001. - 152 с.
3. Дубровський, В.І. Спортивна фізіологія: підручник для середовищ. і вищ. навч. закладів по фіз. культурі. / В.І. Дубровський - М. Гуманітарійв. вид. центр ВЛАДОС, 2005. - 462 с.
4. Соломонко А.О. Застосування тренажерів у навчальному процесі з фізичного виховання. / А.О. Соломонко // Молода спортивна наука України: зб. наук. праць з галузі фізичного виховання, спорту і здоров'я людини. Вип. 19 : у 4-х т. – Л. : ЛДУФК, 2015. – Т. 2. – С. 275 – 281.

Школа О.М.,

кандидат педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри фізичного виховання Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

Гармаш Л.С.,

студентка 1 курсу спеціальності 017 Фізичне виховання і спорт
факультету фізичного виховання та мистецтв Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ВИКОРИСТАННЯ ВЕБ-ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Актуальність дослідження. На сьогодні дистанційне навчання є однією з провідних світових тенденцій в освіті, особливо в умовах пандемії. Таке навчання реалізує принцип безперервної освіти і здатне задовольнити постійно зростаючий попит на знання в інформаційному суспільстві.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Дистанційне навчання є орієнтованим на впровадження в освітній процес принципово нових моделей навчання, що передбачають проведення конференцій, самостійну роботу студентів з інформаційними полями з різних банків знань, проектні роботи, тренінги й інші види діяльності з комп'ютерними технологіями. Джерелом інформації в цих моделях є бази даних у віртуальному освітньому середовищі, його координатором – викладач, а інтерпретатором знань – студент [1]. Таким чином, діяльність студента змінюється у напрямі від одержання знань до їх пошуку. Засобами, що забезпечують у дистанційному навчанні використання усіх форм взаємодії, є сучасні інформаційно-комунікаційні технології, які дають студентам змогу самостійно долучатися до найрізноманітніших інформаційних джерел.

Найбільш поширеними засобами організації дистанційного навчання на сьогодні є засоби, що базуються на Інтернет-технологіях – електронна пошта, відеоконференції, чати, форуми, веб-сайти, онлайн-бібліотеки, файли розсилок [2; 3; 5]. Усі ці засоби часто комбінуються з традиційними друкованими матеріалами. Таким чином, головною особливістю дистанційного навчання є самоосвіта як основа дистанційного навчання, що передбачає самомотивацію студента щодо власного навчання, а також високий рівень самоорганізації. Дистанційне навчання є ідеальним рішенням для тих, хто віддає перевагу сучасним інформаційним технологіям у навчанні, цінує свій час та заощаджує кошти.

Отже, аргументи «за»:

1) більшість дослідників [2; 5] першим «плюсом» дистанційного навчання називає можливість для студентів здобувати освіту без відриву від трудової діяльності. Це, дійсно, дуже важливий аргумент на користь вибору такої форми навчання, особливо для тих, хто вирішив отримати вищу освіту вже в зрілому віці;

2) немає необхідності виїжджати до закладу освіти або робити це часто. Особливо актуально це для студентів з регіонів: веде до скорочення фінансових витрат, дає можливість отримати диплом закордонних ЗВО;

3) у тих, хто фізично не може знаходитися в навчальній аудиторії через інвалідність, також є можливість отримати освіту.

4) у студентів підвищується рівень усвідомленого ставлення до навчання, вони починають відчувати відповідальність за результат свого навчання, вчать раціонально розподіляти час і сили;

5) для ЗВО дистанційне навчання дозволяє охопити більшу кількість студентів, тобто збільшити цільову аудиторію.

Безумовно, у дистанційного навчання є і свої «мінуси» [3; 4]:

- 1) у студента немає можливості для консультації звернутися особисто до викладача;
- 2) немає можливості вчитися «вживу» будувати відносини в колективі (з викладачами, одногрупниками, адміністрацією ЗВО), виступати перед аудиторією;
- 3) не будь-яку професію можна освоїти дистанційно.
- 4) не кожен студент вміє підтримувати у себе мотивацію до самостійної роботи. Ті викладачі, які працюють з першим курсом, знають, наскільки важливо у першокурсників, особливо спочатку навчання в ЗВО, перевіряти домашнє завдання і регулярно організувати контрольні роботи та інше. Дуже низький відсоток студентів, яким такий контроль не потрібен, вони і так усвідомлюють, що самостійна робота необхідна;
- 5) у студента немає можливості порівнювати проміжні результати свого навчання і інших студентів, причому порівнювати «вживу»: при роботі біля дошки, виступах на конференціях тощо.
- 6) для викладача при аудиторному веденні заняття важливо відчувати, наскільки студенти розуміють матеріал (за їхніми поглядами з актуальних питань, з відповідей на свої питання) і оперативно скоригувати освітній процес: ще раз повторити складні моменти, дати додаткові роз'яснення з деяких питань, змінити темп викладу. При дистанційному навчанні такий зв'язок втрачається;
- 8) у студента є спокуса і достатньо можливостей для «несамостійного» навчання, а у викладача немає можливості для якісного контролю подібних витрат дистанційних технологій;

Мета дослідження – визначення переваг та недоліків в освітньому процесі студентів використання засобів дистанційного навчання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дистанційне навчання – це сукупність технологій, що забезпечують доставку студентам основного обсягу навчального матеріалу, інтерактивна взаємодія студентів і викладачів у процесі навчання, надання студентам можливості самостійної роботи з навчальними матеріалами.

Отже, за аналізом даних літературних джерел [3; 4; 5] визначимо переваги та недоліки дистанційного навчання. В сучасних умовах існує потреба отримання вищої освіти дистанційно, що викликано необхідністю навчатися без відриву від виробництва, отримання освіти людьми з обмеженими можливостями, інше. Таку можливість надає дистанційне навчання, яке здійснюється завдяки інформаційно-освітнім технологіям і системам комунікації.

Дистанційна форма навчання має ряд беззаперечних переваг. Зокрема, здобувач вищої освіти може навчатися у зручний для нього час, звичному оточенні та у відносно автономному темпі. Варто врахувати також й економію часу.

Проте, система дистанційного навчання має і недоліки.

По-перше, для успішної корекції навчання та адекватного оцінювання важливо мати безпосередній контакт із здобувачем освіти. Крім того, неможливо точно перевірити, чи саме той студент працює, виконує завдання чи це робить хтось інший. Тому остаточний контроль якості знань все ж таки проводиться при очному навчанні. Крім того, не у всіх населених пунктах є можливість доступу до мережі Інтернет-зв'язку. І найголовніше, при дистанційному навчанні втрачається безпосередній контакт між викладачем та студентом. При тривалому дистанційному навчанні студент перестає правильно формулювати свої думки, висловлюватись та проводити дискусійне обговорення. Разом з тим, така форма навчання потребує свідомого і мотивованого підходу до отримання освіти. Можливість навчатися у зручний час може перетворитися не на систематичне навчання, а на постійну прокрастинацію цього виду діяльності. Саме тому дистанційна форма потребує особливої самоорганізованості та вміння розрахувати свій час.

За умови дистанційного навчання активна роль викладача не зменшується, оскільки він має визначити рівень знань здобувача, та прийняти рішення щодо коригування програми навчання з тим, щоб домогтися найкращого засвоєння пройденого матеріалу. За потреби

студент може отримати консультативну допомогу викладача, спілкуючись з ним в онлайн режимі, безпосередньо використовуючи інтернет як засіб зв'язку (web-чат, IRC, ICQ, інтерактивне TV, web-телефонію, Telnet, тощо).

Для успішного проведення дистанційного навчання успішно використовується також система MOODLE.

Досвід використання дистанційної форми навчання виявив ще одну особливість, а саме – велике навантаження на зір у зв'язку з необхідністю тривалий час перебувати за комп'ютером. Тому, застосовуючи дистанційну форму навчання потрібно урізноманітнювати її види. Найбільш поширеними є наступні види дистанційних технологій:

- чат-заняття, які проводяться синхронно, коли всі учасники мають одночасний доступ до чату;

- веб-заняття, або дистанційні лекції, конференції, семінари, ділові ігри, лабораторні роботи, практикуми та інші форми навчальних занять, що проводяться за допомогою засобів телекомунікацій та інших можливостей інтернету;

- телеконференції, що проводяться, на основі списків розсилки з використанням електронної пошти.

Для навчальних телеконференцій характерно досягнення освітніх завдань. Також існують форми дистанційного навчання, при якому навчальні матеріали висилаються поштою в регіони.

Однак не всі знання можна отримати дистанційно. Так, наприклад, навчитися самостійно деяким видам творчої діяльності, при відсутності прямого контакту студента і викладача, практично неможливо. Одна з головних проблем запровадження інноваційних форм навчання є вибір оптимального співвідношення найкращих традицій наявної освітньої системи, сучасних педагогічних інновацій та інструментарію інформаційно-комунікаційних технологій. Як свідчить практика і деякі дослідження, тенденція навчання чітко розвивається в напрямку змішаного навчання як процесу, котрий створює комфортне інформаційне освітнє середовище, системи комунікацій, що надають всю необхідну навчальну інформацію. Елементи дистанційного навчання все більше застосовуються в навчальних курсах дисциплін.

Висновки. Отже, на сьогоднішній день дистанційна освіта розвивається, удосконалюється та охоплює різні групи населення. Щодо переваг використання дистанційного навчання можна віднести: можливість здобувачів освіти до засвоєння максимального обсягу необхідних знань, які не можуть бути включені в традиційні форми та форми підготовчих курсів; розширення кола осіб, здатних отримати необхідну підготовку до ЗВО, зокрема осіб з особливими потребами в розвитку; здатність до навчання осіб у віддалених важкодоступних регіонах за допомогою спеціалізованих веб-платформ; можливість батьківського контролю знань; здатність до централізації освітнього процесу різних регіонів; змішання кордонів між очною та заочною формами навчання; можливість психологічної адаптації при підготовці до ЗНО. Недоліками стали, на наш погляд: недостатній контроль над засвоєнням здобувачів освіти одержуваних знань; теоретизація навчання, зведення освітнього процесу до механістичних прийомів і методів; неможливість формування повного уявлення про зміст навчальної дисципліни, особливо практичної; можливість хакерського вторгнення в електронну базу даних; різнотипність тарифів відповідно до заданої регіональною специфікою.

Список використаних джерел:

1. Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні. Постанова МОН України від 20 грудня 2000 р. / В.Г. Кремень. 2020.

2. Биков В.Ю., Гриценчук О.О., Жук Ю.О. Дистанційне навчання в країнах Європи та США і перспективи для України. *Інформаційне забезпечення навчально-виховного процесу: інноваційні засоби і технології* : кол. монографія. Академія педагогічних наук України, Інститут засобів навчання. К. : Атіка, 2015. С. 77–140.

3. Клокар Н. Методологічні основи запровадження дистанційного навчання в системі підвищення кваліфікації. *Шлях освіти*. 2012. № 4 (46). С. 38-41.
4. Школа О.М. Дистанційна освіта в Україні та за кордоном: аналіз освітньої діяльності під час карантину. *Фітнес & Здоров'я*: матеріали X Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Харків, 21.04.20 р.) / за заг. ред. О. М. Школи. С. 116-117.
5. Школа О.М. Формування готовності майбутніх викладачів фізичного виховання і хореографії до застосування інформаційно-комунікаційних технологій. *Дистанційна освіта в Україні: інноваційні, нормативно-правові, педагогічні аспекти*: I Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Київ, 16.06.20 р.). Навчально-науковий інститут інноваційних освітніх технологій: Національний авіаційний університет, 2020. С. 145-148.

Секція 2
Олімпійський та професійний спорт
(службово-прикладні види спорту)

РОЗРОБКА МЕТОДИКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НГУ З ВСБ У РОЗДІЛІ БОЙОВЕ ДВОБОРСТВО

Актуальність дослідження. В зв'язку з тим, що військовослужбовці Національної гвардії України (НГУ) зобов'язані у повсякденному житті бути готові до вирішення поставлених завдань, які пов'язані з використанням вогнепальної, холодної зброї та застосуванням прийомів рукопашного бою не тільки в бою, а ще і змаганнях різних рівнів, зокрема з універсального бою та військово-спортивного багатоборства, постає проблема якісної спеціальної підготовки для досягнення високих результатів.

Результати змагальної діяльності залежать від рівня різних сторін підготовленості бійця, але особливу увагу на етапі спеціалізованої базової підготовки вчені приділяють розвитку спеціальної витривалості, що є здатністю до тривалого перенесення навантажень, характерних для конкретного виду діяльності.

Нажаль, в науково-методичній літературі, нами було знайдено мало інформації, щодо шляхів підвищення і вдосконалення рівня спеціальної витривалості.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Проблема підвищення рівня спеціальної витривалості спортсменів за останні роки вивчалася досить вузьким колом фахівців з військово-прикладних видів спорту. Також слід відзначити, що всі роботи з даного напрямку проводились зі спортсменами з олімпійських видів спорту на етапі початкової і попередньої базової підготовки. Даний факт значно звужує можливість використання даних наукових розробок з військово-прикладних видів спорту на етапі спеціалізованої базової підготовки [1-5].

М.В. Латишев, досить широко розглянув у своїй кандидатській дисертації питання стосовно дослідження шляхів вдосконалення рівня спеціальної витривалості у борців вільного стилю, в якому автором було зазначено, що основою спеціальної витривалості у борців є хороша загально підготовка, відмінно поставлене дихання, вміння розслабляти м'язи між активними «вибуховими» діями і вдосконалення технічних прийомів, тому що чим більше вони автоматизовані, тим менше груп м'язів бере участь у виконанні руху. Також автором було запропонована методика вимірювання рівня спеціальної витривалості з використанням контрольно-тренажерних пристроїв.

Таким чином, вдосконалення техніко-тактичної підготовленості та вміння розслабляти м'язи між активними діями опосередковано впливає на покращення рівня спеціальної витривалості спортсменів.

Ми вважаємо, що проблема підвищення рівня спеціальної витривалості за рахунок вдосконалення техніко-тактичної підготовленості бійців на етапі спеціалізованої базової підготовки вивчена недостатньо, що негативно впливає на ефективність тренувального процесу і досягнення високих спортивних результатів.

Мета дослідження – теоретично та експериментально обґрунтувати методику вдосконалення спеціальної витривалості бійців на етапі спеціалізованої базової підготовки.

Об'єкт досліджень – вдосконалення спеціальної витривалості військовослужбовців НГУ з ВСБ у розділі бойове двоборство.

Предмет досліджень – розробка методики вдосконалення спеціальної витривалості військовослужбовців НГУ з ВСБ у розділі бойове двоборство.

Методи дослідження – аналіз науково-методичної літератури, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, методи математичної статистики.

Виклад основного матеріалу дослідження. В даній роботі розглянуті питання підвищення рівня спеціальної витривалості за рахунок вдосконалення техніко-тактичної підготовленості військовослужбовців на етапі спеціалізованої базової підготовки. У дослідженні експериментально обґрунтовано авторське методике, яка базується на використанні алгоритмів побудови умовних поєдинків, що дозволило статистично значимо збільшити рівень спеціальної витривалості у військовослужбовців експериментальної групи.

Висновки. Завдяки використанню в авторській методиці вдосконалення спеціальної витривалості з'являється можливість, значимо покращити рівень даної фізичної якості. Результати аналізу педагогічного експерименту дозволяють рекомендувати дану методику до використання в секціях і спортивних клубах.

Список використаних джерел:

1. Тьорло О.І. Зміни показників спеціальної фізичної підготовленості та фізичної працездатності курсантів-жінок протягом навчального року : монографія. Львів. ЛДУВС, 2010. 264 с.
2. Лоурер Д. Боевые искусства для женщин : пособ. Ростов н/Д. Феникс, 2011. 363 с.
3. Романчук С.В., Петрук А.П., Романчук В.М., Боярчук О.М., Гусак О.Д. Удосконалення морально-психологічної готовності військовослужбовців до професійної діяльності на заняттях рукопашним боєм. *Фізична активність, здоров'я і спорт.* – № 4 (18). – Львів, 2014. С. 28-36.
4. Височіна Н.Л., Гуніна Л.М., Котляренко Л.Т. Теоретико-методичні передумови формування системи рукопашної підготовки військовослужбовців-жінок із урахуванням досвіду країн блоку НАТО. *Військова освіта.* – № 2 (42). – Київ, 2020. С. 59-75.
5. Панов П.П., Тропін Ю.М. Модельні характеристики фізичної підготовленості кваліфікованих спортсменів-рукопашників. *Єдиноборства.* – № 3 (13). – Харків, 2014. С. 35-45.

УДК 37.02:797.2

Білошицький В.В.

начальник науково-дослідної лабораторії наукового супроводження розроблення нормативів і стандартів фізичної підготовки і спорту навчально-наукового інституту фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій Національного університету оборони України імені Івана Черняховського

Фідчунів В.В.

курсант навчально-наукового інституту фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій Національного університету оборони України імені Івана Черняховського

ВІЙСЬКОВО-ПРИКЛАДНЕ ПЛАВАННЯ В СИСТЕМІ НАВЧАННЯ КУРСАНТІВ

Актуальність дослідження. Військово-прикладне плавання відіграє велике значення у житті курсантів. Набута навичка військово-прикладного плавання використовується курсантом у побуті та у військовій діяльності. Багато людей у літній час, під час відпусток відпочивають поблизу природних водоймищ. Велика кількість нещасних випадків щорічно трапляється на воді, саме тому, що потерпілі не вміли плавати. У зв'язку з цим великого значення набуває оволодіння курсантами знань з навчальної дисципліни “Плавання та методика його викладання”. Курсанти повинні знати плавальну термінологію, методику

навчання різних способів плавання, виховання фізичних і морально-вольових якостей плавальними засобами, що забезпечує актуальність обраної проблеми [1].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. На сьогодні маємо значну кількість наукових праць, які присвячені дослідженню військово-прикладного плавання військовослужбовців в особливих умовах. За думкою М. Ф. Пічугіна, Г. П. Грибана, В. М. Романчука, що заняття з військово-прикладного плавання формують навички плавання різноманітними способами [2]. Досвід педагогічної і спортивної практики (Ю. П. Коб'яков, В. А. Пасиченко, О. Ю. Фанигіна, О. В. Терещенко) свідчить, що ефективним засобом впливу на фізичну підготовленість курсантів є фізичні вправи у водному середовищі. Застосування засобів плавання дозволяє розвивати аеробні й анаеробні механізми енергозабезпечення організму та сприяє розвитку гнучкості (М. Булатова, В. Васильченко, Н. Височіна, В. Левицький) [3, 4]. Велику актуальність і соціальну значущість у процесі всебічного та гармонійного розвитку особистості набувають дослідження, які спрямовані на вдосконалення форм і методів навчання плавання, розробки педагогічно-ефективних методик і технологій проведення занять з плавання, оволодіння курсантами спеціальними знаннями, життєво важливими руховими навичками та прикладними вміннями щодо плавання (Барков В.І., Вербин Н.Б., Глазунов С.І., Жембровський С.М., Петрачков О.В.) [5].

Мета дослідження – вивчення ефективності застосування засобів фізичного виховання в процесі занять військово-прикладним плаванням для підвищення фізичної підготовленості курсантів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Історія плавання – це частина історії фізичної культури, яка повторює загальні етапи її розвитку, розкриває особливості цього виду спорту. З давніх часів людина завжди була пов'язана з водою. Люди селилися біля озер та річок, і вода для них була не тільки джерелом, необхідним для життя і місця здобутку їжі, але і засобом захисту від нападів ворогів. Вода мала велике значення у житті первісної людини. Людина повинна була вміти добре плавати, щоб освоїти це незвичайне середовище – воду. Пізніше стали створюватися країни, і вміння плавати стало для людини ще більш необхідним (праця людини, військова справа). Тільки у подальшому розвитку людства і цивілізації вміння людини плавати почало застосовуватися як мета фізичного виховання.

На сьогодні здоров'я і фізична підготовленість нашої молоді перебувають не на належному рівні. Держава не приділяє належної уваги розвитку фізичної культури і спорту, що спричиняє подальше погіршення рівня здоров'я і працездатності молодого покоління. Спортивне і масове плавання, як і інші сучасні види спорту, в Україні стикаються з низкою проблем на шляху розвитку. Плавання – найкращий спосіб профілактики захворювань і зміцнення здоров'я. Займатися плаванням можна з самого раннього дитинства до глибокої старості. Люди, які систематично займаються плаванням, мають хорошу працездатність, розвинену м'язову і дихальну систему. Відсутність навичок у плаванні є істотним чинником ризику для життя людини. Головною причиною її є недостатня кількість місць для навчання плавання, а також нерозуміння важливості набуття цієї життєво необхідної навички.

Заняття з військово-прикладного плавання спрямовані на формування навичок плавання різноманітними способами, виховання витримки при перебуванні у воді, розвитку витривалості та загартування організму [5].

До змісту занять включається: навчання та вдосконалення навичок плавання способами брас та кроль на грудях, на спині, на боку, старту та повороту, пірнання у довжину та глибину, стрибків у воду; плавання в одязі зі зброєю з індивідуальними рятувальними засобами, з використанням поплавців, виготовлених з предметів обмундирування та спорядження; плавання за допомогою підручних засобів і без них; роздягання у воді; подолання водяних перешкод з допомогою мотузки, телефонного кабелю; надання допомоги потопаючому тощо.

Заняття з плавання проводяться на спеціально обладнаних водоймах, водних станціях, у закритих та відкритих басейнах при температурі води не нижче +17 °С. Предмети обмундирування, спорядження і зброя сильна утрудняють плавання, обмежуючи можливості військовослужбовця вільно триматися на воді та пересуватися в ній. Ці обставини

викликаються збільшенням ваги, зростанням опору води, порушенням умов рівноваги, ускладненням подиху і скутістю плавальних рухів. Тому плавання в обмундируванні зі зброєю пред'являє організму військовослужбовця більш високі вимоги, ніж спортивне плавання.

При плаванні в обмундируванні, спорядженні та зі зброєю військовослужбовці випробовують комплексний вплив сил ваги тіла і предметів викладення, що відрізняються друг від друга розміром, вагою, обсягом і плавучістю. Наприклад, основну вагу викладення автоматника становлять предмети озброєння, які виготовлені з металу, і мають негативну плавучість. У воді їх вага досягає 5,8 кг. Предмети спорядження мають позитивну плавучість, рівну 9,7 кг, обмундирування – невелику негативну плавучість (1,8 кг). Куртка, штани та натільна білизна тонуть через 2 – 3 хв після знаходження їх у воді, а добре скачана куртка зимова (далі – бушлат) – через 10 – 15 хв. У сумі предмети повного викладення мають позитивну плавучість (2,9 кг) і при правильному використанні виявляються гарним підтримуючим засобом при подоланні водних перешкод уплав.

У полегшеному викладенні (без речового мішка й бушлата) предмети обмундирування, спорядження та зброї мають негативну плавучість, рівну 5,8 кг. Це створює більші труднощі для плавання в обмундируванні зі зброєю без підтримуючих засобів.

Під час плавання у викладенні воїнам доводиться затрачати зусилля на подолання сил опору води. При буксируванні зі швидкістю 0,5 м/с, що відповідає часу пропливання 100 м за 3 хв 20 з, опір становить 6,3 кгс; зі швидкістю 0,75 м/с (100 м за 2 хв 13 с) – 9,6 кгс; зі швидкістю 1 м/с (100 м за 1 хв 40 с) – 13,4 кгс.

Величина сили загального опору води залежить від положення тіла у воді (кута атаки), форми та обтічності предметів викладення і від щільності їх прилягання до тіла. Навіть при незначному збільшенні кута атаки опір зростає на 3 – 5 кгс. При підйомі голови з води опір збільшується до 1 кгс, при опусканні таза – на 1,5 – 2 кгс. Зменшення сил опору досягається припасуванням обмундирування, спорядження та зброї, шляхом додання предметам викладення більш обтічних форм, щільним прикріпленням їх до тіла і горизонтальним розташуванням плавця у воді під час плавання.

Плавання у викладенні відбувається з використанням підтримуючих засобів і без них. Найбільш належна поза для плавання у викладенні – витягнуте горизонтальне положення в поверхні води, що забезпечує гарні умови для подиху й просування тіла вперед. Це хитке положення зберігається за допомогою гребкових рухів ногами та руками. Із припиненням цих рухів тіло тоне. При плаванні з підтримуючим засобом його необхідно розташовувати й щільно прикріплювати до тіла в районі центру ваги тіла (на попереку або животі). Цим забезпечується стійке горизонтальне положення плавця. При кріпленні підтримуючого засобу на животі воно повинне бути невеликих розмірів і мати не занадто велику позитивну плавучість.

Плавання в обмундируванні зі зброєю здійснюється способами брас і кроль на груди. При визначенні ефективності способів плавання виходять із тривалості плавання, величини вантажу, що транспортується, енерговитрат, можливості витримувати заданий напрямок на воді і т.д. У випадку відсутності індивідуальних рятувальних засобів для полегшення плавання виготовляють поплавці з речового мішка, плащ-намету (накидки), захисних панчо, куртки або штанів. У якості їх наповнювача використовують окремі предмети викладення підручний матеріал, що легкий на воді або повітря. Із предметів одягу й спорядження застосовують бушлат, чоботи (черевики) і протигаз. При використанні протигаза горловину коробки закривають кришкою, а отвір – гумовою пробкою. Підручний матеріал вживається найрізноманітніший: сіно, солома, очерет, сухе листя, трава, хвойні лапки, гілки, різне ганчір'я, стружка, ошурки, деревні вугілля, сніг і ін. При виборі наповнювача перевагу віддають більш легкому та сухому матеріалу.

Лісоматеріал – найпоширеніший підручний засіб. Він зустрічається у вигляді колод, дощок, жердин, полін і т.п. Такий матеріал буває найрізноманітніший, як по розмірах, так і по піднімальній силі, яка залежить від породи дерева і його вологості. При виборі підручного матеріалу перевага віддається невеликим по розміру предметам, що втримують воїна на

поверхні води і не сковуючим його дії на підступах до водної перешкоди. При несподіваному влученні у воду в полегшеному викладенні в окремих випадках виникає необхідність зняти із себе частина або всі предмети викладення.

Під час роздягання, як і при плаванні без підтримуючих засобів, тіло втримують у поверхні води в горизонтальному положенні й обов'язково в русі. Щораз перед зняттям предмета викладення робиться глибокий вдих, голова плавно опускається у воду, а подих затримується на вдиху. Роздягання проводиться так: спочатку знімається з голови сталевий шолом з кашкетом польовий і автомат, потім військовослужбовець лягає на спину, розстібає поясний ремінь і бушлат і по черзі витягає руки з рукавів, після цього лягає на груди, знімає з ніг чоботи (черевики), звільняє брючний ремінь, розстібає штани, спускає вниз і знімає їх з ніг, наприкінці знімається куртка. При плаванні в холодній воді куртка й штани не знімаються, тому що вони зменшують охолодну дію води.

При роздяганні у воді в повному викладенні речовий мішок використовують як підтримуючий засіб. Зняті з тіла предмети вішаються на поздовжні лямки мішка для транспортування. Предмети знімаються в тій же послідовності, що й при плаванні в полегшеному викладенні.

Плавати в обмундируванні зі зброєю без підтримуючих засобів можуть тільки військовослужбовці, що вміють добре плавати, що й володіють технікою плавання брасом на груди. Підготовчі рухи руками проводяться без виносу їх з води, а гребкові – по максимальних амплітудах так, щоб вони просували й утримували тіло в горизонтальному положенні. По темпу всі рухи виконуються плавно й неквапливо. При плаванні брасом на груди використовується класичний його варіант. У способі кроль на груди руки не виносяться з води. Ноги працюють із більшою амплітудою.

Висновки. Військово-прикладне плавання у процесі навчання курсантів позитивно впливає на вдосконалення рівня розвитку фізичних (сили м'язових груп, рухливості в суглобах тощо) та морально-вольових здібностей, активізується навчально-пізнавальна діяльність, курсант опановує комплекс знань, умінь і навичок, відбувається самореалізація особи з урахуванням дотримання принципів динамічності, послідовності, активності та відповідності фізичних навантажень можливостям курсантів.

Список використаних джерел:

1. Фізична підготовка у військах. Практичні рекомендації. / за заг. ред. О.В. Петрачкова. 2-е видання, перероблене і доповнене – Київ : НАОУ імені Івана Черняхівського, 2017. – 272 с.
2. Пічугін М. Ф. Фізичне виховання військовослужбовців / М. Ф. Пічугін, Г. П. Грибан, В. М. Романчук та ін.; за ред. Г. П. Грибана. – Житомир: ЖВІ НАУ, 2010. – 820 с.
3. Булатова М. Н. Плавание для здоровья : учебное пособие / М. Н. Булатова, К. П. Сахновский. – К. : Здоров'я, 1988. – 136 с.
4. Височіна Н. Л. Дослідження особливостей сприйняття у спортсменів, що спеціалізуються у водних видах спорту. Молода спортивна наука України – 2016. – Вип. 20. – Том 1, 2. – С. 31–35.
5. Забезпечення фізичної підготовки військовослужбовців: навч. посібн. / Барков В.І., Вербин Н.Б., Глазунов С.І., Жембровський С.М., Петрачков О.В. – К. : НУОУ, 2016 р. – 88 с.
6. Вербин Н. Б. Витривалість військовослужбовців та методика її розвитку. навч.-метод. посібник / Н. Б. Вербин, Н. Л. Височіна, С. Ф. Костів, О. В. Петрачков, В. І. Свистун, В. А. Шемчук. К. : НУОУ, 2020. 120 с.
7. Гончар И. Л. Методика преподавания: технология обучения и совершенствования / И. Л. Гончар. – Одесса, 2006. – 696 с.
8. Гавріченко В.О., Гавронік Е.І. Військово-прикладне плавання: навч. посібник; УП «ДІЖАН-2000», 2004 р.

Гордієнко О.В.

заступник декана факультету фізичної культури та спорту
Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Воронецький В.Б.

кандидат педагогічних наук, заслужений тренер України
Кам'янець-Подільський національний університет Імені Івана Огієнка

ДО ПИТАННЯ ТРЕНУВАННЯ ЖІНОК З ПАУЕРЛІФТИНГУ

Актуальність дослідження. Характерною особливістю сучасного жіночого спорту є освоєння жінками тих його видів, які до недавнього часу вважалися привілеєм тільки чоловіків: футболу, хокею, єдиноборств, важкої атлетики, деяких видів легкої атлетики, різновиди спортивної боротьби, пауерліфтингу.

Природно, що такий бурхливий розвиток вище зазначених видів спорту не вимагає довгих і безпредметних суперечок про користь чи шкоду для організму жінки занять, а викликає необхідність проведення спеціальних досліджень по встановленню найбільш ефективних способів досягнення спортсменками високих спортивних результатів без негативних наслідків для їхнього здоров'я. Актуальність цієї проблеми проявляється не тільки в значному розширенні програми спортивних змагань для жінок, але і в істотному зростанні спортивних досягнень як на міжнародному рівні [1].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Ми можемо впевнено говорити про те, що більшість наукових праць акцентували увагу фахівців в більшості своїй на медико-біологічних аспектах підготовки спортсменок в рамках мезоциклів тренувального процесу, обумовлених впливом оваріально-менструального циклу (ОМЦ). Та треба зазначити, що проблема статевої диференціації при реалізації спортивного тренування в пауерліфтингу значно ширше і має соціально-психологічні, педагогічні, біологічні аспекти, вивчення і систематизація яких є актуальною теоретичною і практичною проблемою, яка потребує поглибленому системно-комплексному дослідженні. При цьому, методичні рекомендації науковців містять лише перерахування відмінностей жіночого організму і його функцій без адаптації цих відомостей до практичних аспектів реалізації тренувального процесу спортсменок. Такі рекомендації малоінформативні для тренерів, оскільки безпосереднє їх застосування неможливо без точніших пояснень.

Мета дослідження. Головною метою дослідження є розгляд питання чи насправді заняття пауерліфтингом для жінок не несуть суттєвої загрози, при достатньому медико-педагогічному контролі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Треба зазначити, що серед науковців є такі, що висловлюють побоювання щодо такого інтенсивного прогресу жіночого пауерліфтингу. Як одну з головних причин таких побоювань автори зазначають підвищений травматизм спортсменок в зв'язку з більш значною еластичністю кістково-зв'язкового апарату жінок в порівнянні з пауерліфтрами-чоловіками. Слід, однак, відзначити, що можливість отримання травми в процесі тренувань, або змагань досить висока як для жінок, так і для чоловіків, а припущення про підвищений травматизм спортсменок не підтверджується об'єктивною статистикою.

У той же час число жінок, що займаються пауерліфтингом, стає дедалі більше як в нашій країні, так і за кордоном. Це говорить про неможливість заборонити жінкам займатися пауерліфтингом, тим більше що міжнародні федерації пауерліфтингу (IPF) посилено підтримують це явище шляхом збільшення кількості змагань і числа учасниць в них [2].

Висновки. Тому, ми можемо говорити, що заняття пауерліфтингом для жінок не несуть суттєвої загрози, при достатньому медико-педагогічному контролі. Також, ми можемо

вважати, що основними напрямками в розробці системи медико-педагогічних аспектів підготовки жінок у пауерліфтингу є наступні:

- пошук найбільш доцільних шляхів побудови міцного фундаменту загальної та спеціальної підготовленості спортсменок з обов'язковим медичним контролем двічі на рік;
- побудова структури і змісту навчально-тренувального процесу в рамках мезоциклів відповідно до індивідуальних особливостей впливу фаз ОМЦ спортсменок на динаміку їх працездатності;
- створення системи медико-педагогічного впливу, що забезпечує адаптацію організму спортсменок до напруженої тренувальної та змагальної діяльності;
- розробка спільно з фахівцями зі спортивної медицини, раціональних способів підвищення ефекту реалізації фізичних якостей відповідно до вікових особливостей розвитку моторики жіночого організму;
- створення системи комплексного медико-педагогічного контролю за підготовкою спортсменок, що займаються пауерліфтингом, з метою внесення адекватних і своєчасних корективів в тренувальний процес, що забезпечують оптимальну підготовку до змагальної діяльності та повний медичний контроль за станом здоров'я спортсменки.

Список використаних джерел:

1. Гордієнко Ю. В. Самоаналіз фізіологічних особливостей організму жінок, які спеціалізуються в пауерліфтингу // Ю. В. Гордієнко // Педагогіка, психологія та методико-біологічні проблеми фіз. виховання та спорту: Зб. наукових праць під ред. Єрмакова С. С. – Х.: ХІІІ, – 2010. – № 1. – С. 43–47.
2. Горобей И. В. Женщина в современном спорте / И В. Горобей // Педагогіка, психологія та методико-біологічні проблеми фіз. виховання та спорту: Збірник наукових праць за ред. С. С. Єрмакова. – Х.: ХІІІ, – 2004. – № 18. – С. 122–126.

UDC 796.8:371.71:355.33

Zagorska I.Yu.

Physical Training and Martial Arts Instructor
Petah-Tikva Police Department (Israel)

THE ESSENCE AND STRUCTURE OF THE FORMATION OF THE READINESS OF WOMEN POLICE OFFICERS FOR HAND-TO-HAND COMBAT

Relevance of research. Today there is a transformation of the police training system. New types of weapons and equipment are being adopted by police units, and the methods and techniques of tactics of action when performing assigned tasks in various conditions of service and operational activities are being improved, which requires high professional training from modern police officers. The organization of practical classes (trainings) in the direction of hand-to-hand combat by police officers is carried out without taking into account the individual-typological (psychophysiological) characteristics of women police officers, which reduces their professional level and efficiency of tasks.

Given the above, it is important to make appropriate changes to police training programs in general and taking into account the gender component of women police officers, which will ensure the formation of the necessary applied professional competencies (hand-to-hand combat skills) that will contribute to their reliable and effective service and operational activities.

Conclusions from monitoring (analysis) of recent research and publications in the chosen field of scientific research. According to the results of the analysis of scientific-methodical and special literature, normative-legal documents [1, 2] it is established that despite a significant number of works on the chosen direction of research, the problem of formation of applied skills of hand-to-hand combat by police women taking into account their individual typological (physiological) features are insufficiently covered, which requires further scientific research.

Purpose of the research. The main purpose of the study is to determine the nature and structure of the readiness of women police officers to apply measures of physical influence, strength in different conditions of service and operational activities.

Presentation of the main research material. Taking into account the results of monitoring the special scientific and methodological literature, we of the group conducted a systematic analysis of the concept of "readiness to perform tasks as assigned". We have found that the above concept is inextricably linked to the operational and operational activities of the police. The service and operational activities of police officers are a general name that demonstrates the direction of their activities in contrast to the service and combat activities of servicemen of the institutions of the security and defense sector of Israel. In the following, we considered the essence and structure of "the readiness of women police officers to use measures of physical influence (force)." Both men and women can hold officer positions in the Israeli police. The training of female police officers is carried out taking into account the relevant functions assigned to the structural units of the police, and in order to ensure the necessary level of their readiness for hand-to-hand combat with offenders in different conditions of service - in accordance with the police training program.

The legal grounds for the use of hand-to-hand combat techniques by police officers are set out in the relevant legal documents. Strict adherence to the basic algorithms for the use of hand-to-hand combat techniques provides a reduction in the risks of injuries, trauma (death) of women police officers during their assigned tasks.

Describing the essence of the concept of "training", our members found that this term is interrelated with professional training and is based on the concept of lifelong learning and complements the concept of readiness. In turn, preparation for the profession is seen as a process of forming readiness for it, and readiness is the result of professional training. Police training is a system of training that provides the formation of the necessary applied competencies that are necessary for a particular activity, in order to obtain the appropriate qualifications for a particular professional specialization.

Summarizing the above, we believe that the concept of "readiness" - is a state of ready (completed), and "ready" according to special reference literature - is someone who has made the necessary preparations for something, is in a state close to something (in advance) thought out, composed, prepared) and gained experience or developed and achieved high skill. From the point of view of pedagogy there are a number of approaches in the direction of research of a problem of readiness of the individual for professional activity: personalistic, creative, culturological, mixed and functional approach.

The operational and operational activities of women police officers in comparison with other types of their professional activities have their own characteristics, so we believe that it is appropriate to use the concept of "readiness of female police officers to perform their assigned tasks." We have established that "readiness" is competence. In turn, "readiness" depends on the formed competencies of the individual, which are necessary for successful professional activity.

According to the analysis of special scientific and methodological literature (Internet resources), we found that it is possible to increase (improve) the effectiveness of hand-to-hand combat techniques by women police officers in their training system based on the use of individual psychophysiological characteristics.

The results of empirical studies of the functional state of athletes engaged in martial arts at a high professional level, set out in the works of the above scientists and practitioners, indicate high adaptive and compensatory capabilities of their body, as evidenced by positive transformations of leading psychophysiological indicators under the influence of training loads. A set of psychophysiological indicators (time of simple visual-motor reaction, time of complex visual-motor reaction, time of performance of training task, time of performance of proofreading test, indicators of functional mobility of nervous processes, strength of nervous processes, etc.) can be indicators of functional condition of female police officers. at different stages of training to adjust training loads in the system of their special physical training.

Conclusions. Summarizing the above, we propose the following definition of "readiness of female police officers for hand-to-hand combat with the enemy" – stable personal education, which is formed by a specific (applied) pedagogical influence on the formation of women's police readiness to fight hand-to-hand with various opponents in extreme conditions of service and operational activities (everyday life) and ensures their coordination of knowledge about the content and structure of service activities and the requirements of this activity to the level of development of skills of service-applied hand-to-hand combat of women police officers and their psychophysiological state, formed competencies of service and operational activities with opportunities and needs.

References:

1. Gregory S.A., Darryl P., Tim S. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*. Volume 24. MCB UP Ltd.; Bingley, UK: 2001. Police officer physical ability testing—Re-validating a selection criterion; pp. 8–31.
2. Brock J.R., Legg S.J. The effects of 6 weeks training on the physical fitness of female recruits to the British army. *Ergonomics*. 1997;40:400–411. doi: 10.1080/001401397188233.

УДК 796.012.13.817

Леоненко А.В.

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Нестеров А.О.

студент, Навчально-наукового Інституту фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ УЧНІВ ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ У ШКІЛЬНІЙ СЕКЦІЇ З БОКСУ

Актуальність дослідження. Бокс як вид спорту диктує негативні передстартові стани – передстартова лихоманка й апатія – звичайно характеризуються тим, що спортсмени які знаходяться в цьому стані не впевнені у своїх силах, їх переслідують нав'язливі думки про хід майбутніх змагань, тривожать сумніви з приводу своєї готовності й успіху у спортивних виступах.

У зв'язку з збільшенням популярності боксу серед школярів відповідно зросла конкуренція на усіх, без виключень, змаганнях і турнірах, тому виникає необхідність удосконалювання засобів і методів не тільки різнобічної фізичної підготовки, але і психологічної підготовки.

Учні які займаються у шкільній секції з боксу під час спарингу діють на тлі сильної психічної напруги, характерного для будь-якого єдиноборства. Погроза сильного удару робить бокс особливо гострим і висуває підвищені вимоги до цілого ряду психічних процесів і станів. Учень під час двобою сприймає великий обсяг інформації про наміри і дії суперника [1].

Під час секційних занять з боксу у учня відбувається поліпшення функцій нервової системи яке вкрай необхідне у підлітковому віці. Насамперед, проявляється це завдяки збільшенню швидкості реагування й орієнтування, у більшому ступені швидкості сприйняття, переключення уваги, урівноваженості і стриманості.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікації. Взагалі немає такого вчителя або тренера який би не акцентував роль психологічної підготовки у спорті, особливо у боксі. Тому визначення методики яка діє на психічний стан учнів під час секційних занять, є дуже важливим моментом. Але, у спортивній літературі ця проблема не достатньо висвітлюється. Цим обумовлюється актуальність теми.

Мета дослідження. Мета роботи: проаналізувати та систематизувати психологічні особливості підготовки старшокласників, які займаються у шкільній секції з боксу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Психологічна підготовка повинна забезпечити максимальну мобілізацію та психологічну підготовленість учнів до кожного секційного заняття та участі у змаганнях. Багато факторів сприяють ефективності підготовки у боксі, але, на думку експертів, одним з основних є рівень психічного напруження [1]. Під час заняття боксом, психічне напруження виникає як під час тренувань, так і під час змагань, але воно відрізняється як структурою, так і змістом. В екстремальних умовах змагання додається стрес, викликаний метою досягнення найкращого результату. Ці типи психічного напруження можуть проявлятися не тільки під час виконання фізичних вправ або змагальної діяльності, при цьому процесуальне напруження виникає безпосередньо перед тренуванням, а ефективно - задовго до початку змагань.

Фактори, що викликають зміну психічного напруження учнів під час секційних занять з боксу: важливість змагань; склад учасників змагань; особливості секційних занять боксом та участь у змаганнях; поведінка людей, які оточують учня; індивідуально-психологічні особливості учня; ступінь оволодіння засобами саморегуляції; виконання налагодженого ритуалу змагальної поведінки; психологічний клімат у колективі; організація вільного часу учня, тощо.

Методи психорегуляції розділяються на методи впливу ззовні та методи самовпливу (ауторегуляція). Аутогенне тренування використовує вплив на стан нервової системи. Необхідно враховувати особливості впливу тону скелетних м'язів і дихання на центральну нервову систему. Ця фізіологічна закономірність лежить в основі всієї системи аутогенних тренувань. Необхідно повністю навчитися розслабляти м'язи свого тіла, перш ніж переходити до ауторегуляції [2].

Вплив на психофізіологічні функції організму регулюється і програмується словами, які вимовляються не тільки вголос, а й у думці. Вплив словесного самонавіювання на фізіологічні функції збільшується в стані релаксації, досягнутому під час аутогенного тренування. Характер цієї дії залежить від значення та змісту словесних формулювань. Фрази самопропозиції, як правило, прості і короткі, і вимовляються повільно на вдиху. Ці дії в аутогенному тренуванні зазвичай використовуються в такому порядку: розслаблення - уява - словесне самонавіювання.

Практика проведення аутотренування з учнями, що займаються у шкільній секції з боксу, свідчить про значне прискорення його засвоєння та підвищення ефективності, якщо аутотренування проводиться в приміщенні з урахуванням відповідності його кольорового дизайну та відповідного музичного супроводу.

Також важливим є те, що вчитель повинен вміти охарактеризувати темперамент кожного учня. У процесі занять спортом темперамент відіграє значну роль. Хоча слід мати на увазі, що той самий учень у процесі занять спортом може проявляти психічні якості зовсім іншого характеру, ніж у житті.

Одним із завдань вчителя стосовно психологічної підготовки учнів є запобігання розумовій напрузі напередодні майбутнього змагання. У деяких випадках питання, пов'язані з майбутніми змаганнями, потрібно вирішувати з командою та в особистій бесіді. Вчитель повинен допомогти учню оцінити власні сили та сили опонента, в той же час тренер повинен трохи змінити режим тренувань.

У психологічній підготовці велике значення мають також стосунки родини, друзів та знайомих. Не слід забувати, що оточення учня може грати як позитивну, так і негативну роль. Зокрема, це випадки, коли впливи навколишнього середовища доводять учня до певного перенапруженого стану та виводять його з рівноваги.

Основними факторами психологічної підготовки до змагань є: психологічна самопідготовка, вплив тренера, вплив навколишнього середовища

Висновки. В результаті аналізу науково-методичної літератури нами було визначено, що у учнів які займаються у шкільній секції з боксу, відбувається поліпшення функцій

нервової системи виявляється в збільшенні швидкості реагування й орієнтування у більшому ступені швидкості сприйняття, переключення уваги, урівноваженості і стриманості.

Список використаних джерел:

1. Леоненко А.В. Особливості психологічної підготовки учнів які займаються у шкільній секції з боксу / А.В. Леоненко, М.С. Плахотник // Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту різних груп населення: матеріали ХІХ Міжнародна наук.-практ. конф. молодих учених: у 2 т. / відп. ред. Я.М. Копитіна; наук.ред. О.А. Томенко. – Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, – т. 1. – 2019. стр. 74-78.

2. Федік О. В. Психологія спорту: матеріали для самопідготовки до семінарських занять для студентів спеціальності психологія / редагування та організація / О. В. Федік. - Івано-Франківськ. 2013. - 226 с.

УДК 396.8

Леоненко А.В.

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри теорії та методики фізичної культури

Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Пресич Ю.В.

студент Навчально-наукового інституту фізичної культури

Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ПАНКРАТІОНУ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Актуальність дослідження. Нині заняття спортивними єдиноборствами набувають популярності серед молоді. Панкратіон посідає чільне місце, оскільки є видовищним, поєднує прийоми боротьби та кулачного бою, сучасного тайського боксу, кік-боксингу, тощо. Рівень оволодіння цим видом спорту забезпечується значною мірою високим рівнем розвитку силових здібностей, швидкості рухів, гнучкості.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Сучасні дослідники наголошують на оздоровчій спрямованості панкратіону (С. Чередніченко, І. Скрипка та О. Козлов, 2019; І. Харченко, 2020).

У науковій літературі знаходимо низку наукових досліджень, присвячених організації занять панкратіоном для школярів, студентів (І. Наконечний, 2012, І. Скрипка, С. Чередніченко, 2017, 2018) та дорослих, у тому числі осіб зрілого віку (О. Согор, 2019, І. Хрипка, В. Ужвенко, О. Ковтун, 2019), підготовці спортсменів (І. Наконечний, 2017, О. Согор, З. Семеряк, М. Пітин, А. Окопний, А. Блажейко, 2020) та ін.

Мета дослідження – визначити особливості застосування засобів панкратіону у фізичному вихованні різних груп населення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Загальну характеристику панкратіону в структурі змішаних єдиноборств найбільш повно, на нашу думку, розкривають М. Пітин та О. Согор [1] та визначають цей вид спорту як сукупність багатьох видів єдиноборств, який поєднує в собі найдоцільніші прийоми боротьби та кулачного бою, сучасного тайського боксу, кік-боксингу, тощо.

М. Пітин та О. Согор в інших наукових дослідженнях акцентують увагу на питанні визначення структури та змісту техніко-тактичних дій дорослих кваліфікованих спортсменів у панкратіоні [2].

Зокрема, науковці наголошують, що складність змагальної діяльності у панкратіоні визначається можливістю виконання значної кількості техніко-тактичних дій, регламентованих правилами змагань. Серед них ті, які можна виконувати руками, ногами, та

дій з використанням елементів боротьби (у стійці чи у партері). Окрім того, згідно з правилами змагань, поєдинок двох спортсменів може завершитися достроково.

Також дослідники [2] показники змагальної діяльності кваліфікованих дорослих спортсменів із панкратіону, а саме:

- структура дострокового завершення сутичок дорослих спортсменів;
- співвідношення ударів руками, ногами, техніко-тактичних дій, пов'язаних із боротьбою, та техніко-тактичних дій різного характеру в змагальній діяльності дорослих спортсменів у панкратіоні;
- динаміка дострокового завершення сутичок дорослими спортсменами у панкратіоні;
- динаміка абсолютної кількості ударів руками, ногами, техніко-тактичних дій, пов'язаних із боротьбою, та техніко-тактичних дій різного характеру упродовж змагальної діяльності дорослих спортсменів у панкратіоні;
- порівняння динаміки абсолютної кількості різновидів техніко-тактичних дій упродовж змагальної діяльності дорослих спортсменів у панкратіоні;
- співвідношення абсолютної кількості різновидів техніко-тактичних дій упродовж змагальної діяльності дорослих спортсменів у панкратіоні;
- динаміка відносної загальної кількості ударів руками, ногами, техніко-тактичних дій, пов'язаних із боротьбою, та різновидів техніко-тактичних дій упродовж змагальної діяльності дорослих спортсменів у панкратіоні.

Як бачимо, М. Пітин та О. Согор довели практично, що в змагальній діяльності дорослих спортсменів із панкратіону переважають удари ногами, в результаті чого спортсмени мають вищі змагальні оцінки. В основному застосовується борцівська техніка.

Водночас І. Наконечний [3] відзначає, що у процесі багаторічної роботи та планування циклічності тренувального процесу (мікроцикли, мезоцикли, макроцикли) із висококваліфікованими спортсменами необхідно застосовувати нові технології підготовки, нетрадиційні засоби відновлення та постійно спостерігати за приростом як структурних компонентів тренувального процесу (технічний, тактичний, фізичний, психологічний та інтегральний), так і за функціональними показниками можливостей спортсменів.

На нашу думку, психологічна складова у підготовці високкваліфікованих спортсменів з панкратіону є надзвичайно важливою, оскільки, як справедливо зазначає І. Наконечний [3], необхідна допомога настанов тренера, який налаштовує спортсменів на оптимальний стан бойової готовності.

Методика психологічного супроводу із висококваліфікованими спортсменами полягає у наступних аспектах (за І. Наконечним [3]):

1. Проведення настановної бесіди перед спарингами та спеціальними вправами.
2. Обов'язкова бесіда після тренувань тренера із спортсменами.
3. Перегляд відеоматеріалів (спортивних залів та змагань, спортсменів суперників та кваліфікованих суперників).
4. Ситуативні завдання із психологічним супроводом, наближені до змагань.
5. Визначення лідера в групі, який задає спортсменам темп.
6. Вербальний супровід тренера під час виконання вправ.
7. Надання спортсмену самостійного завдання.
8. Відеозапис кожного спортсмена під час виконання спеціальної фізичної підготовки та аналіз.

Отже, як бачимо, у тренуваннях з панкратіону дуже важливо формувати особливий психічний стан, який сприяє найбільш повному використанню спортсменами свого потенціалу.

О. Козлов, І. Скрипка та С. Чередніченко наголошують на оздоровчому впливі занять з панкратіону для чоловіків зрілого віку (30–35 років) та, крім цього, довели на практиці їх позитивний вплив на фізичний стан [4].

В результаті запровадження методики оздоровчих занять з панкратіону для чоловіків зрілого віку, за даними науковців [4] встановлено, що правильне застосування засобів

панкратіону робить глибокий і багатосторонній вплив на організм чоловіків, покращує стан здоров'я і забезпечує необхідний рівень фізичної підготовленості, а саме впливає на розвиток швидкісних та швидкісно-силових якостей чоловіків.

Вагомим засобом позитивного впливу на фізичний стан людини І. Скрипка та С. Чередніченко визначають панкратіон [4; 5]. Так, науковці запропонували програму загальної та спеціальної фізичної підготовки з елементами панкратіону та визначили її вплив на фізичний стан школярів початкових класів.

За висновками дослідників запровадження програми дозволило вирішити наступні завдання:

–підвищити мотивацію молодших школярів до єдиноборств та різних видів рухової діяльності;

–удосконалити фізичні якості;

–підвищити здатність організму протидіяти травмам та захворюванням;

–заохотити учнів до здорового способу життя;

–посприяти формуванню життєво важливих навичок і умінь з різних видів рухової активності;

–посприяти навчанню елементів панкратіону для подальшого удосконалення навичок спортивної боротьби;

–пропагувати активний спосіб життя та підвищити інтерес і потребу до занять фізичними вправами.

Висновки. Теоретичний огляд наукової літератури з проблеми дослідження дав змогу визначити, що заняття панкратіоном сприяють не лише розвитку фізичних якостей особистості, але й нормалізації фізичного стану та здоров'я. Перспективним напрямком подільших наукових досліджень визначено розроблення, обґрунтування та апробація програми загальної та спеціальної фізичної підготовки з елементами панкратіону для студентів педагогічних спеціальностей.

Список використаних джерел:

1. Согор О., Пітин М. Характеристика панкратіону в структурі змішаних одноборств. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2016. № 2. С. 198–203.

2. Согор О., Пітин М. Показники змагальної діяльності кваліфікованих дорослих спортсменів із панкратіону. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2018. № 2. С. 36–42.

3. Наконечний І. Ю. Взаємозв'язок спеціальної фізичної підготовки та психологічного супроводу в багаторічній підготовці висококваліфікованих спортсменів з панкратіону. *Молодий вчений*. 2017. № 3.1. С. 221–226.

4. Чередніченко С. В., Скрипка І. М., Козлов О. М. Динаміка фізичного стану чоловіків зрілого віку під впливом оздоровчо-тренувальних занять з панкратіону. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2019. Вип. 4. С. 164–167.

5. Скрипка І. М., Чередніченко С. В. Результати впровадження програми з загальної та спеціальної фізичної підготовки з елементами панкратіону в процес фізичного виховання учнів молодших класів. *Єдиноборства*. 2018. № 4. С. 52–61.

6. Скрипка І. М., Чередніченко С. В. Застосування елементів панкратіону в процесі фізичного виховання молодших школярів. *Молодий вчений*. 2017. № 3.1. С. 250–253.

СПОРТИВНА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ ТА КУРСАНТІВ У ПОЄДНАННІ ІЗ САМБО

Актуальність дослідження проблеми розвитку фізичних якостей та координаційних здібностей студентів та курсантів у процесі занять бойовими мистецтвами зумовлена бойовими діями в зоні ООС, потребою належної підготовки курсантів до захисту правопорядку прав та свобод громадян України. Слід зазначити, що розвиток фізичних якостей, координаційних здібностей, формування характеру курсанта та його волі успішно й непримусово здійснюється при оволодінні ефективними прийомами самозахисту й нападу під час тренувальних і змагальних боїв. Боротьба самбо є досить популярним серед молоді національним видом спорту, а отже й гарним мотиваційним чинником до потужної самореалізації з поліпшення фізичного виховання та вдосконалення здоров'я. Є важливим засобом, що викликає у студентів та курсантів необхідну потребу у фізичному розвитку.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій засвідчують вищезазначене. Дослідники А. Харлампієв, В. Спиридонов, В. Волков, В. Ощепков вперше визначили, що людина, яка досконало володіє прийомами самбо, має значну перевагу в несподіваному нападі за будь-яких обставин, навіть якщо на неї скоять напад із холодною зброєю – ножом, кастетом, каменем, багнетом тощо. Вагомий внесок у досягнення самбо, зростання його авторитету зробили В. Саунін, С. Новиков, В. Биченок, М. Юнак. Теорію і методику тренувань самбістів розробив А. Пістун. Його навчальний посібник «Спортивна боротьба» містить питання про теорію й методику тренування; методику викладання і спортивно-педагогічну майстерність; медико-біологічні і психологічні особливості спортивної боротьби; спортивні споруди і матеріально-технічне забезпечення навчально-тренувального процесу.

Мета дослідження – на основі аналізу літературних джерел дослідити вплив занять боротьбою самбо на розвиток фізичних якостей і координаційних здібностей студентів та курсантів. Розглянути доцільність використання самбо на практичних заняттях курсантів.

Виклад основного матеріалу дослідження: Загострені протистояння та військові дії на сході України покликали молодь до потужної фізичної самореалізації, оволодіння прийомами нападу й самозахисту. Аналіз наукових джерел підводить нас до переконання, що серед багатьох видів бойових мистецтв, що практикуються народами світу, боротьба Самбо займає особливе місце. Вона має у своєму арсеналі понад десять тисяч різноманітних прийомів, серед яких – чисельні й ефективні прийоми самозахисту. Кидки в самбо вимагають акробатичної спритності та сміливості, виконуються в усіх напрямках: через стегно, голову, спину, груди. Виконання атакуючих дій та контрприймів потребує гарної фізичної підготовки [1]. Теорія й практика ведення поєдинків доводить, що гарно тренований самбіст краще сприймає значні навантаження, швидше до них пристосовується й досягає більш високого рівня розвитку рухових якостей. Важливу роль у загальній фізичній підготовці відіграють вправи, які тотально впливають на весь організм і змушують активно працювати всі органи й системи (наприклад, тривалий біг, їзда на велосипеді тощо). Самбістам також необхідні тривалі заняття такими вправами, які зміцнюють серцево-судинну систему, покращують функціональні можливості органів дихання, підвищують загальний обмін речовин в організмі, дозволяють витримувати великі навантаження, швидше протікати процесам відновлення після них [2].

Швидкість проявляється в сукупності функціональних властивостей, завдяки яким рухові дії виконуються за мінімальний час. Існує дві форми їх прояву – елементарні (латентний час простих і складних рухових реакцій; швидкість і частота окремого руху) і комплексні

(прояв швидкісних можливостей у складних рухових діях). Прикладом комплексних форм прояву цих властивостей в самбо є кидки, виведення з рівноваги та ін., що досягається багаторазовими повтореннями прийомів боротьби й довершеною високою майстерністю їх виконання. Отже, високий рівень виконання прийомів забезпечується розвитком елементарних форм швидкості разом з іншими фізичними якостями і техніко-тактичною підготовленістю. Виходячи з зазначеного, швидкість є важливою якістю самбіста та майбутнього правоохоронця, адже вивчені прийоми стають ефективними лише тоді, коли виконуються чітко й майже блискавично, адже часто поліцейський не встигає виконати прийом у відповідь на атаку не тому, що не знає його чи не володіє ним, а лише тому, що потенціальний правопорушник швидко проводить свій атакуючий прийом чи комбінацію. Матвеев С. радить вправи для розвитку швидкості виконувати наприкінці розминки або вранці, одразу після зарядки. До таких вправ він відносить біг (3 серії по 20–30 м), біг по сходах (5 серій по 8–10м), плавання (2–3 старти по 25 м), відбивання ручного м'яча у «воротах» тощо [2].

Спритність проявляється в здатності швидко, точно, цілеспрямовано і економно вирішувати складні рухові завдання, які виникають на килимі. Отже вона посідає особливе місце серед рухових дій курсанта і тісно пов'язана з усіма іншими фізичними якостями. Вона є базою для опанування техніки й набуття високої спортивної майстерності, адже сучасний борцівський поєдинок або протистояння під час такого поліцейського заходу як "затримання" характеризується швидкою зміною динамічних ситуацій і вимагає від поліцейських вміння добре орієнтуватися в часі і просторі, а також своєчасно реагувати на ті чи інші дії суперника. Що спритніший правоохоронець, то більше переваг має він над суперником, а звідси, й шансів на успішне та "безкровне" реалізування поставлених задач.

Успішне виконання прийомів самбо потребує як розвитку координаційних здібностей, так і вдосконалення фізичних якостей курсанта. Так, наприклад, зачеплення залежить від сили й координації, швидкості й спритності, рішучості й настирливості спортсмена. Цей перелік ціннісних якостей спортсмена не випадковий. Застосування окремих прийомів вимагає цілеспрямованого розвитку певних якостей, над якими треба працювати на тренуваннях [1]. Л. Матвеев, Ю. Верхошанський, В. Панков, А. Акоюн і багато інших науковців відмічають, що фізичні якості настільки тісно пов'язані між собою, що розвинути одну з них до високого рівня неможливо без оптимального розвитку інших. У реальній практиці борців мають місце комплексні форми прояву фізичних якостей [3]. Отже, займаючись самбо, курсант або студент проходить всебічний розвиток і багатократне випробування своєї волі, витримки, працьовитості, розвиває наполегливість у досягненні поставлених цілей, самодисципліну, самоконтроль почуттів та емоцій. Стає зрілим і мужнім, готовим до захисту правопорядку та реалізації громадян права на свободу та безпеку.

Висновки. У процесі дослідження ми дійшли висновку, що для перемоги над суперником у боротьбі самбо необхідно в однаковій мірі досконало володіти всіма вищезазначеними фізичними якостями, чого можна досягнути лише завдяки постійній наполегливій і цілеспрямованій потужній фізичній самореалізації. Фізична самореалізація курсанта та студента сприяє зміцненню його органів і систем, підвищенню їх функціональних можливостей, розвитку рухових якостей, удосконаленню координації здібностей. Фізична підготовка курсанта впливає на техніку виконання прийомів, що, у свою чергу, сприяє вдосконаленню фізичних якостей. Заняття боротьбою самбо сприяють якісній підготовці курсанта до будь-якої екстремальної та небезпечної ситуації під час виконання та реалізації поставлених задач з огляду на захист прав і свобод громадян України, де вимагається бути впевненим, урівноваженим і завжди знаходити правильні рішення у складній обстановці сучасного бою.

Список використаних джерел:

1. Пістун А.І. Спортивна боротьба: навчальний посібник. Львів: «Тріада плюс», 2008. – 864 с

2. Психология: учебник для институтов физической культуры / под ред. П. А. Рудика. – М.: Физкультура и спорт, 1999. – 284 с

3. Савчук С., Хомич А. До питання про оздоровчі технології фізичного виховання студентів//Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2010. – № 2 (10). – С. 38–41.

УДК 796.063 (477)

Петренко Г.В.

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри спортивних ігор
Національного університету фізичного виховання і спорту України

Сікора А.Д.

студент III курсу тренерського факультету
Національного університету фізичного виховання і спорту України

ТЕХНІКО-ТАКТИЧНА ПІДГОТОВКА ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ СКВОШИСТІВ: БЕКХЕНД КРОС-КОРТ ДРОП ШОТ

Актуальність дослідження. Техніко-тактична підготовка висококваліфікованих сквошистів в країні відбувається без відповідного наукового та методичного забезпечення. Тому метою нашого дослідження є аналіз гри, рекомендацій стосовно виконання технічних прийомів топовими гравцями світу для подальшої їх систематизації та узагальнення для формування методичних рекомендацій для техніко-тактичної підготовки членів збірної команди України.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Прагнення до максимальної різноманітності тренувальних засобів при суворо акцентованій спрямованості кожної вправи на вдосконалення конкретного елемента технічного прийому чи дії – єдино вірний шлях технічного вдосконалення спортсменів [1].

Саме різноманітність тренувальних засобів вирішальною мірою обумовлює результативність техніки, яка проявляється в її ефективності, стабільності, варіативності, економічності, мінімальній інформативності для суперників. На цей момент звертають увагу практично всі провідні фахівці, які працюють в області теорії і методики підготовки спортсменів, видатні тренери і спортсмени [1].

Видатні тренери та гравці основу своєї діяльності будують на дбайливо відібраних зі світової практики спеціально розроблених вправ і техніко-тактичних схем, які потім вміло включають у систему багаторічного вдосконалення спортсменів. Така підготовка має відзначатися виключною різноманітністю і варіативністю техніко-тактичних дій та їх мінімальною інформативністю для суперників [1, 4].

Щоб заробити очки, гравцю потрібно виконати гарний атакуючий удар, який суперник не зможе не тільки парувати, але й легко прочитати або передбачити. Застосування у грі таких, технічно складних, ударів дає можливість закінчити розіграш на свою користь або підготувати «плацдарм» для подальшої атаки, не даючи супернику можливість на контратаку [2-4]. У нашому дослідженні ми проаналізували застосування ведучими гравцями світу одного із найефективніших ударів, з тактичної точки зору, у сквоші – бекхенд крос-корт дроп шоту.

Мета дослідження: удосконалити техніко-тактичну підготовку висококваліфікованих сквошистів на основі впровадження в навчально-тренувальний процес ударів, що застосовують у своїй грі топові гравці світу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Бекхенд крос-корт дроп шот – це скорочений удар закритою стороною ракетки, який виконується по діагоналі в протилежний

кут передньої стіни корту. Такий удар, поєднуючи техніку виконання декількох ефективних ударів, дає гравцю значну перевагу на корті:

По-перше, удар зліва по діагоналі – ключовий компонент успішної техніки сквошу, з замахом вигідним для маскуваня. Він привносить у гру самі різні кути відскоку та може створити безліч відкритих на майданчику для сквошу зон. Це зазвичай називається «відкриттям майданчика» через створення усіх відповідних кутів.

По-друге, дроп шот – один з ефективних атакуючих ударів у сквоші. Особливо в залежності від обертання м'яча: зворотне обертання призведе до падіння м'яча вниз відразу після того, як він торкнеться передньої стінки; з верхнім обертанням збільшує ефект дроп шоту, обертаючи м'яч назад до передньої стінки.

Поєднуючи ці два удари ми отримуємо ризикований удар (крос-корт дроп), який зазвичай виконується швидким рухом зап'ястя. Виконують такий удар в передніх кутах, направляючи м'яч у нік протилежного переднього кута [4].

Висновки. Бекхенд крос-корт дроп шот, при технічно правильному виконанні, може бути ефективною тактичною зброєю, який вносить у гру елемент несподіваності та найбільш ефективний при маскуванні, виконанні обманних прийомів.

Список використаних джерел:

1. Платонов ВМ. Сучасна система спортивного тренування. Київ: Перша друкарня; 2020. 704 с.: іл.
2. Stafford Murray, Mike Hughes. Science sport: Squash. Marlborough Wiltshire: The Crowood Press Ltd Ramsbury; 2016. 300 с.
3. World Squash Federation [Electronic resource] / Режим доступу до сайту: <https://www.worldsquash.org/>
4. WSF Coaching Webinar 2021 [Electronic resource] / Режим доступу до сайту: <https://www.youtube.com/watch?v=OkQMe47A2EU&t=43s>

УДК 378.1

Семенченко І.О.

студентка 5 курсу спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура)
факультету фізичного виховання та мистецтв Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

Пелешенко І.М.

кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри фізичного виховання
Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ КАРАТЕ ДЛЯ РОЗВИТКУ РУХОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ СТУДЕНТІВ

Актуальність теми. На сучасному етапі розвитку суспільства є певні труднощі пов'язані з ефективністю організації занять з фізичного виховання в умовах навчання в закладах вищої освіти. Фізичне виховання у закладах вищої освіти, в якості невід'ємної частини процесу навчання та професійно-прикладної підготовки, забезпечує фізичну готовність майбутніх фахівців до високопродуктивної професійної діяльності та сприяє їх всебічному і гармонійному розвитку. В наш час, під впливом науково-технічного прогресу та широкого впровадження інформаційних технологій навчання, процес підготовки спеціаліста поєднується зі значними розумовими та психологічними навантаженнями на організм студентів. Значно підвищуються вимоги до стану здоров'я фахівців у різних галузях, рівня

розвитку їх фізичних і психічних якостей, а саме таких, як здатність до швидкої адаптації, працездатність, витривалість тощо [3; 4].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. За час навчання у закладах вищої освіти у студентів має сформуватися впевненість у необхідності постійно працювати над собою, вивчаючи особливості свого організму; вміння раціонально використовувати свій фізичний потенціал, впроваджуючи здоровий спосіб життя, постійно засвоювати цінності фізичної культури [5; 6; 7].

Саме тому, пошук нових, ефективних форм організації навчального процесу з фізичного виховання у закладі вищої освіти є важливим завданням викладачів. Адже для більшості студентів заняття фізичною культурою та спортом у ЗВО є єдиним засобом збільшення рухової активності та має велике значення для зміцнення і збереження їх здоров'я [2].

Заняття східними та бойовими єдиноборствами в нашій країні за останній час знайшли широку популярність як серед чоловічого, так і серед жіночого населення. Більшість людей, які займаються єдиноборствами, мають на меті оволодіння навичками самооборони. Аналіз теоретичних і практичних аспектів фізичної культури показує, що при використанні вправ з елементами східних єдиноборств у багатьох навчальних закладах усувається ряд труднощів і проблем у фізичному вихованні молоді. Це пов'язано з тим, що єдиноборства викликають великий інтерес у студентів і вони із задоволенням займаються цими видами спорту. Відзначаючи величезний інтерес студентів до занять східними єдиноборствами, можна помітити, що ці види ще не отримали належного поширення в освітніх установах. У більшості шкіл та ЗВО відсутні висококваліфіковані фахівці зі східних єдиноборств, дуже мало наукових розробок, методик і програм з окремих видів єдиноборств. Відповідно до соціально економічних потреб сучасного суспільства у його подальшому розвитку і виходячи із сутності загальної середньої та вищої освіти метою фізичного виховання в навчальних закладах є сприяння всебічному розвитку особистості. Отже, заняття східними єдиноборствами передбачають оволодіння студентами знаннями та навичками в галузі фізичної культури і, зокрема, карате. Допомагають зміцнювати здоров'я, удосконалювати фізичний розвиток та оптимальний рівень рухових здібностей, а також, у формуванні мотивів і способів (умінь) здійснювати фізкультурно-оздоровчу та спортивну діяльність [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Характерною особливістю сучасної студентської молоді є низький рівень відповідальності за власне здоров'я, поширеність факторів ризику здоров'ю (куріння, вживання алкоголю та ін.), що обумовлює необхідність невідкладних соціально-педагогічних і профілактичних заходів щодо збереження та зміцнення здоров'я сучасної молоді. У зв'язку з цим процес фізичного виховання у ЗВО повинен бути спрямований насамперед на формування у студентів здорового способу життя, активного стилю поведінки, спрямованого на активізацію в молоді рухової активності. Одним із перспективних напрямків вдосконалення системи фізичного виховання в закладах вищої освіти є наукове обґрунтування ефективних методів оцінювання резервних можливостей організму людини та застосування нетрадиційних засобів фізичного виховання (В. Бальсевич, О. Булгаков, О. Школа та ін.), зокрема карате-до. Науково-методичне забезпечення навчання карате наведено у роботах засновників окремих видів карате, яких є множина, розкриває історичні передумови та філософські принципи (Н. Ямагучі, 1999; Г. Фунакосі, 2000; М. Накаяма, 2001; Х. Рояма, 2002; М. Ояма, 2006; Е. Сідзато 2006). Вітчизняними авторами проведено комплекс наукових досліджень спортивного аспекту карате (В. Саєнко, 2002 – 2014; Ф. Вещіков, 2005 – 2007; А. Літвиненко, 2006 – 2013; Н. Бойченко, 2008 – 2010; А. Дунець-Лесько, 2010 – 2013).

Мета дослідження – визначити вплив позааудиторної роботи студентів засобами карате-до на розвиток їх рухових здібностей.

Виклад основного матеріалу дослідження. В системі духовно-морального виховання молоді важлива роль належить карате, адже воно, як і будь-яку бойове мистецтво, є важливою духовною сферою людської діяльності для тих, хто ним займається. Карате задовольняє одну із життєво важливих людських потреб – бажання жити без почуття страху. Воно, окрім

практичної користі, приносить людині ще й досвід самопізнання, самовдосконалення та задоволення потреби гармонічно розвиватися. Заняття карате виховують почуття гідності, вміння долати хвилини слабкості, допомагають терпляче добиватися поставленої мети, формувати світогляд людини, керувати своїми волею і емоціями, концентрувати силу, карате стає життєвий шляхом. Заняття східними єдиноборствами відкривають перед викладачем та студентом великі можливості для створення потрібних ситуацій в умовах суперництва, що вимагає дотримання правил, норм, спортивної етики, поваги до суперника. Систематичні заняття карате сприяють формуванню таких важливих якостей, як концентрація і переключення уваги, оперативне мислення, емоційна стійкість, ініціативність, сміливість і рішучість студентів. Обговорюючи ефективність різних варіантів організації освітнього процесу [1; 2], можна стверджувати, що східні єдиноборства в системі фізичного виховання підвищують зацікавленість студентів у самостійних заняттях фізичними вправами і веденні здорового способу життя. Потому східні єдиноборства в системі фізичного виховання формують у молодій людині не тільки фізичні, але й морально етичні якості. У східних єдиноборствах існують обґрунтування рухів з позиції біомеханіки, які за своєю структурою відрізняються від рухів в інших видах спорту і сприяють комплексному впливу на опорно-руховий апарат і весь організм. Карате – це мистецтво перемагати, яке втілює в собі гармонію тіла і високу майстерність володіння бойовими техніками. Для студентів із регулятивних тренувань, на яких потрібно самовіддано трудитись, починається і духовна, і громадянська зрілість. Коли в атмосфері суперництва потрібна повна самовідданість, коли окрім суперника, потрібно перемагати і себе, свої слабкості і недоліки, свої сумніви, пришвидшується й процес виховання сильної, мужньої особистості. Велика кількість студентів займаються карате та прекрасно усвідомлюють ту користь, яку буде їм приносити заняття цим видом спорту протягом усього життя. Головна перевага карате полягає в тому, що у вправах задіяні практично всі групи м'язів і різні системи організму, що забезпечує досить високу і гармонійний розвиток. Динамічні і статичні вправи карате позитивно впливають на рухливість суглобів, розвивають зв'язковий апарат, збільшують м'язову силу, підвищують витривалість організму. Спеціальне виконання дихальних вправ забезпечує масаж внутрішніх органів і покращує кровообіг. Відпрацювання доглядів, блоків, ударів допомагає розвивати швидкість рухів, реакцію, спритність і координацію. Сприятливий вплив на нервову систему чинить здатність зосереджувати увагу при виконанні прийомів. При регулярних заняттях карате відбувається зміцнення серцево-судинної системи за рахунок збільшення серцевого м'яза, внаслідок чого серце може виштовхнути більше крові у велике коло кровообігу.

Висновки. Таким чином, можна сказати, що існує багато видів східних бойових мистецтв і багато різновидів карате. Проте у них одна основа, а ціль таких занять не змінюється в залежності від стилю, вона завжди одна і та сама – досягнення духовної і фізичної гармонії. Заняття з карате для студентів, що ним займаються, забезпечують: комплексний розвиток рухових здібностей, поліпшення показників функціонального стану, підвищення рівня теоретичних знань з теорії та методики фізичного виховання; вміння використовувати засоби карате для зміцнення здоров'я, формування навичок єдиноборства, отримуючи на тренуванні досвід жорстких контактних поєдинків, вміння здійснювати самозахист в непередбачених життєвих ситуаціях; долучення до фізичного і морального виховання, здорового способу життя, загартовування організму, побудові правильного режиму праці та відпочинку; здатність переносити великі фізичні і психологічні навантаження, розуміти необхідність вимог дисципліни і бути підготовленими до проходження військової служби; участь у змаганнях з карате. Таким чином, систематичні регулярні заняття з карате у позааудиторний час за розробленою методикою призводять до значних позитивних змін в особистості молодій людині.

Список використаних джерел:

1. Використання східних єдиноборств (карате) в навчанні фізичної культури у ВНЗ як засобу самовдосконалення особистості [Електронний ресурс] – Режим доступу – http://www.rusnauka.com/16_EISN_2015/Sport/2_189516.doc.htm.

2. Ківернік О. В., Турчик І. Х., Пітин М. П. Форми організації занять з фізичного виховання у вищих навчальних закладах. *Спортивна наука України*. 2008. № 1 (16). С. 18-23.
3. Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту в вищих навчальних закладах. Наказ Міністерства освіти і науки України 11.01.2006 № 4, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 10 березня 2006 року за № 249/12123 / Міністерство освіти і науки України. К., 2006. 23 с.
4. Фізичне виховання: навчальна програма для закладів вищої освіти України III–IV рівнів акредитації. К.: МОН України, 2003. 44 с.
5. Фіцула М. М. Педагогіка вищої школи: навч. посібник. К.: Видавничий центр «Академія». 2005. 576 с.
6. Prusik K. Quantitative and qualitative criteria of positive health evaluation of women in older age. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. Kharkov, KRBNOU-KSADA, 2011. № 1. P. 130-134.
7. Prusik K., Görner K., Prusik. Krz. [Problem of physical activity according health of a man] Problematyka aktywności fizycznej w stosunku do zdrowia człowieka. *Usta ad Albim Bohemica*, 2008. R. 8, №. 2. S. 125-135.

UDC 796.8

Theeboom Marc

PhD. Professor at the Faculty of Physical Education and Physiotherapy and the Faculty of Psychology and Educational Sciences of the Vrije Universiteit Brussel, Belgium

ANALYTICAL REVIEW OF THE POPULARITY OF MARTIAL ARTS AMONG YOUNG PEOPLE

Relevance of research. Martial arts involvement in general can be described in controversial terms. Commonly held perceptions on the value of involvement in martial arts are mixed. As indicated by some, these common beliefs with regard to martial arts are often largely based on perceptions obtained through the media and entertainment industry (Smith). It has been pointed out that popular media have created a distorted image of martial arts for (commercial) entertainment purposes (Fuller; Grady, Stickney).

The duality in the perception regarding the effects of martial arts is perhaps even more apparent when it involves youth. On the one side, martial arts involvement is believed to provide positive learning opportunities for youth in general, as well as with regard to specific target groups. For example, a study among member countries of the European Physical Education Association (EUPEA) indicated that in the majority of countries, martial arts are introduced during physical education classes in secondary schools, because it is believed that martial arts involvement can provide positive educational opportunities to pupils (Theeboom and De Knop). Also, specific initiatives have been set up in several countries in which educators and welfare workers make use of martial arts in their work with socially deprived youth (Abrahams; Bosch; Theeboom et al.; Zivin et al.). However on the other side, the relationship between (some) martial arts and adolescents has been regarded by others as problematic due to an assumed relationship with negative socialization processes. Consider the sport of boxing as an example. Several authors have pleaded for a ban of this sport for youth under the age of 16 years on medical, philosophical and ethical grounds (e.g., American Academy of Pediatrics; Pearn. Pearn, for example, proposed that “... *there is no place in contemporary society for a youth sport which has, as its primary goal, the infliction of acute brain damage on an opponent*” (p. 311). This perspective becomes even more apparent in light of the so-called “desportization” within the martial arts (Bottenburg and Heilbron), as young participants seem to become increasingly involved in harder martial arts (e.g., Thai boxing, mixed martial arts). This trend is clearly visible in Thailand, where children aged between five and nine take part in Thai boxing and starting professional fights at around 12 to 14 years old (David).

Conclusions from monitoring (analysis) of recent research and publications in the chosen field of scientific research. Some researchers have also provided evidence for the negative effects of martial arts involvement among adolescents. For example, a Norwegian study concluded that participating in power sports such as weightlifting, wrestling and oriental martial arts (karate, judo, and taekwondo) leads to an increase in antisocial behavior in youth (Endresen and Olweus). These results led to a great deal of controversy in a number of countries leading into vehement discussions in various media and on the internet regarding the alleged effects of the practise of martial arts on the young participant, ranging from very positive to very negative. However, some researchers made comments on the Norwegian study's methodology (Sleijfer; Theeboom et al.). For example, doubts have been raised about the validity of the self-composed questionnaire and an absence of specifying which type of guidance used within the selected power sports. It has also been argued that it is difficult to make general statements using the evidence from this study as a great variety of sports was selected in this study (e.g., weightlifting compared to martial arts).

The information presented above indicates that uncertainties exist regarding social-psychological outcomes of martial arts practise on young participants. It is therefore worthwhile to review findings of the major studies dealing with this topic.

Purpose of the research. In accordance with the analysis of scientific and methodological literature to analyze the popularity of martial arts among young people.

Presentation of the main research material. Martial arts (e.g., judo, karate, taekwondo, kickboxing) participation has universal appeal. For example, in France, the Netherlands, Canada, Finland, Australia and Belgium martial arts are on a list of the ten most practiced sports among children and adolescents (Australian Bureau of Statistics; Ministère de la jeunesse des sports et de la vie associative; Nederlandse Hartstichting and NOC*NSF; Tammelin et al.; Warren; Wolt et al.).

In recent years an increased number of scientific meetings with regard to martial arts have been organized. Next to conferences on martial arts in general (e.g., “Scientific Congress on Martial Arts and Combat Sports”; “World Congress on Combat Sports and Martial Arts”, “International Scientific Conference of Experts - Researchers on Martial Arts and Humanists”), also scientific gatherings with regard to one particular martial arts style are being organized (e.g., “International Science of Judo Symposium”; “International Congress on Wrestling and Traditional Games”; “International Symposium on Science and Taekwondo”; “International Symposium of Traditional Karate, Budo Arts and Combat Sports”).

It is interesting to note that in recent years the number of scientific publications regarding martial arts has increased as well. For example, there are currently a number of specific international journals reporting on martial arts research (e.g., “Journal of Asian Martial Arts”, “Archives of Budo”, “Journal of Chinese Martial Studies”, “IDO Movement for Culture”, “Electronic Journals of Martial Arts and Sciences”, “Classical Fighting Arts”). In addition, the Journal of Sport Science and Medicine has published a number of special editions on martial arts. A number of trends can be noticed with regard to themes, groups of participants and methodologies in martial arts research. Studies regarding social-psychological effects of martial arts practise date back to the late 60's and the early 70's (e.g., Kroll and Carlson; Pyecha). These earlier studies focused on personal characteristics of martial artists, how these characteristics determined preferences for specific types of martial arts and the extent in which they changed as a result of martial arts involvement. Since then, more researchers have become interested in the outcomes of martial arts practise. Interestingly, for a number of reasons, a turning point in martial arts research can be detected around the mid '90s. For example firstly, while earlier studies focused on martial arts involvement in general, in more recent years attention shifted to outcomes of martial arts practise among children and adolescents. More than 60% of more recent papers and reports that were analyzed, addressed youth, whereas less than 20% of the studies conducted before the mid '90s examined this issue. Secondly, a shift can be noticed regarding the type of martial arts under study. Previously, the majority of studies focused on traditional martial arts (e.g., judo, karate, taekwondo), while in more recent years a growing interest for (harder) Western martial arts can be noted (e.g., boxing, mixed martial arts). Thirdly, an evolution in the used methodology can be noticed as well. While until the mid '90s, most studies made use of cross-sectional designs (viz,

92% of the older studies included in this review), in later years more longitudinal studies have been set up (viz, 40% of the studies conducted after the mid '90s). And fourthly, throughout the years, the type of social-psychological outcomes under study changed. While most of the earlier studies primarily looked at the influence of martial arts practise on a variety of personality traits of practitioners (viz, 58% of the studies conducted before the mid '90s), in recent years the emphasis is more on the relationship between martial artists and aggression (viz, 61% of all studies that were analyzed).

In the following section an overview is presented of empirical studies with regard to social-psychological outcomes of martial arts practise, in which, among other things, results and used methodology will be examined more closely.

Studies examining different personality traits, such as self-confidence, self-assurance, anxiety level, and self-regulation are discussed first. Afterwards, research regarding the relation between martial arts practise and aggressive behavior is looked at because of its increased attention by researchers in recent years.

Most research looking at personality profiles of martial artists used a cross-sectional design. A number of these studies have compared personality traits according to the performance level of martial artists (e.g., winning or losing a competition, earning a trophy or a medal) (e.g., McGowan and Miller; Richman and Rehberg. In an earlier study, Richman and Rehberg, showed that the level of performance had a positive impact on personality traits of participants (e.g., higher self-esteem). Around the same period, McGowan and Miller reported that successful competitors showed more anger than less successful ones. However, in this study anger was used in a positive way, namely the energy needed to win a karate competition. It is not possible to infer from these findings that competitors remain feeling angry. More recent studies (e.g., Kuan and Roy) made use of a similar research methodology and revealed positive findings. Kuan and Roy used the "Psychological Performance Inventory" (PPI) to examine differences in self-confidence and negative energy control among wushu athletes (medallist compared to non-medallist). Results revealed that medallists scored significantly higher on self-confidence and negative energy control than non-medallists. Consequently, it was also concluded that successful athletes reported more positive outcomes on personality traits than less successful athletes.

Instead of dividing the sample according to level of performance, a number of researchers examined differences in personality traits of martial artists between different teaching styles (i.e., traditional versus modern training methods). While a traditional approach was defined as focusing on meditative aspects, stressing self-control, conflict avoidance, respect for others, kata training, and the study of philosophy, modern training was described as emphasizing sport and competitive aspects, as well as focusing teaching to physical aspects only (Donohue and Taylor; Nosanchuk and MacNeil).

A number of more recent studies, using a similar research methodology, have focused on the influence of martial arts on personality profiles among adolescents. For example, Steyn and Roux compared the psychological well-being of taekwondo-in, hockey players and a non-sport group. Adolescents between the ages of 15 to 18 years were asked to administer the "Psychological Well-being Questionnaire". Results indicated that the personal growth and self-acceptance scores of taekwondo-in were significantly higher than those of the hockey players and the non-sport group. Another study, conducted by Kurian et al., found similar results among taekwondo participants. They used the "Children's Personality Questionnaire" and found that longer times in taekwondo training were associated with more self-reliance and enthusiastic optimism. Lakes and Hoyt using a longitudinal research design to measure the impact of school-based taekwondo training on self-regulatory abilities found that after a 3-month intervention, participants of taekwondo showed greater improvements than a control group in areas of cognitive and affective self-regulation, prosocial behavior, classroom conduct and performance on a mental math test.

In general, research conducted after the mid '90s and focusing on youth showed that martial arts practise has positive effects on the personality profiles of adolescents, which clearly confirms findings of earlier studies.

Although most of the earlier studies focused on personality traits of martial artists in general, some authors specifically looked at the relationship between martial arts and aggressive behavior

(Daniels and Thornton; Nosanchuk; Rothpearl; Skelton et al.). In general, it was concluded that longer training was associated with lower levels of aggressiveness.

Contrary to earlier research, only a few of the more recent studies made use of a cross-sectional design. For example, Lamarre and Nosanchuk used the “Rosenzweig Picture Frustration Test” and responses to hostile or frustrating situations to examine the aggressiveness among judoka. Their results revealed that aggressiveness decreased across training, as well as across age, with gender having no effect. Consequently, findings were consistent with those of the previous studies. However, Wargo et al. failed to support previous findings. In their study the “Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2” (MMPI-2) was used to assess the personalities of yellow and black belt taekwondo-in and karateka. It was reported that participants were no more likely to view ambiguous situations as warranting retaliation compared to the general population.

Instead of dividing the sample as a function of level of experience, Björkqvist and Varhama made a comparison between different types of martial arts. Attitudes towards violent conflict resolution were examined among female and male practitioners of different styles of martial arts (karateka compared to wrestlers and boxers), practitioners of non-contact sports and controls who did not practice any sport. Results indicated that martial arts practise had positive effects on male, but negative effects on female participants when compared to participants in a control group.

As indicated earlier, in recent years more researchers have become interested in the relationship of martial arts practise and aggressiveness among children and adolescents. Contrary to more general studies and those conducted in earlier years, a majority of the research involving adolescents made use of a longitudinal research design with time between pre- and post-testing ranging approximately from 2 months to 2 years. It is also interesting to note that several of these longitudinal studies have set up an experimental design in which martial art instruction was provided to adolescents with no prior martial arts experience and were aimed at examining changes in aggressive behavior over the course of the program. In most cases, specific target groups were used, such as middle or elementary school youth at risk (Edelman; Zivin et al.). All these studies reported positive outcomes, with decreased post-test scores on hostility and aggression. While most of these studies made use of martial arts in general, only a few have investigated differences between specific styles of martial arts. For example, Reynes and Lorant compared changes in aggressiveness of children practicing either judo or karate. After a 1- and 2-year practise period, they reported distinct opposite findings between the two martial arts, namely young karateka did not differ from a control group, whereas young judoka were found to be more aggressive than both the control and the karate group. Also, Endresen and Olweus reported negative effects as a result of martial arts practise among youth. As reported earlier, they conducted a longitudinal study in which they examined the relationship between participation in so-called “power sports” and violent and antisocial behavior among preadolescent and adolescent boys over a two-year period. These power sports included boxing, weightlifting, wrestling and oriental martial arts. Their findings showed that participation in these sports lead to an increase in antisocial involvement outside the sports situation with no indications of selection effects. The authors suggested that these negative effects stemmed both from the practise of power sports itself, as well as from the repeated contact with a “macho” culture prevalent in the sporting clubs. As earlier indicated, Endresen and Olweus' study has been criticized by others.

Finally, only a few studies made use of a cross-sectional design to measure the aggressiveness among young martial artists. For example, Steyn and Roux used the “Buss and Perry Aggression Questionnaire” to examine the aggression levels of 15 to 18-year-old taekwondo-in compared to hockey players and a non-sport group of the same age category. Findings revealed that the verbal aggression and hostility scores of taekwondo participants were significantly lower than the other two groups.

Conclusions. In conclusion, most studies investigating the relationship between martial arts practise and aggressiveness revealed positive outcomes, in a general population, as well as specifically for adults or for adolescents. However, findings are not always consistent with one another, since some studies reported that martial arts would have no or even negative effects on the aggressiveness of participants.

Examining effects of sports participation is complex as several factors (e.g., type of guidance, structural qualities of the sport, etc.) can be expected to have an influence. As a result, this kind of research has several methodological and conceptual limitations, which will be discussed below. Several studies, which made use of a cross-sectional design to compare personality traits of martial arts practitioners at different levels of experience, do not seem to control for self-selection effects (e.g., Kurian et al; Steyn and Roux; Wargo et al.). It is likely that participants in those studies selected martial arts training because it was consistent with their personal tendencies. It is also possible that adolescents whose values and beliefs were not in tune with those of the chosen martial art, would most likely decide to give up practise.

Moreover, a few studies made a comparison between different martial arts styles and revealed differences along the different styles (e.g., Björkqvist and Varhama; Daniels and Thornton; Reynes and Lorant). This finding indicates that each martial art has its own qualities, which can lead to different outcomes. However, in some studies the characteristics of specific martial arts were not taken into consideration. In these cases, adolescents involved in different martial arts were pooled together into one group and compared with a non-participation group (e.g., Endresen and Olweus; Daniels and Thornton; Duthie et al.; Nosanchuk and MacNeil; Wargo et al.).

Finally, as indicated by Jones, MacKay and Peters, it is not only important to take the kind of martial art into account, it is perhaps more important to look at the role played by the instructor, which can create different styles within one martial art. The effect of the martial arts being taught can be very different depending on who is teaching. It can be noted, however, that many authors did not describe the type of guidance used within the selected martial arts (e.g., Daniels and Thornton; Endresen and Olweus; Steyn and Roux). The few studies that explicitly referred to the type of guidance (e.g., Najafi; Nosanchuk and MacNeil; Trulson) reported different outcomes according to the specific guidance approach that was used.

To date, many common beliefs with regard to the social-psychological outcomes of martial arts practise exist, ranging from very positive to very negative. To formulate more thoughtful and scientifically based statements, in recent years, researchers have become more interested in martial arts. Next to an increased number of scientific meetings and publications with regard to martial arts, also a significant growth in the number of presentations on martial arts at sports scientific congresses has been detected.

Furthermore, a number of trends may be noticed regarding research on social-psychological outcomes of martial arts practise. While earlier studies focused on a more general population, in more recent years, there has been a shift in attention to younger participants. There has also been more emphasis in later research on the relationship between martial arts practise and aggressive behavior and more Western martial arts have been investigated than before.

It can be argued that these trends are in line with a number of social developments, such as an increased popularity of martial arts among socially vulnerable youth. Hence, several pedagogues and welfare workers have used martial arts in their work with this target group and employ it as an instrument to improve their social and personal development (e.g., Fleisher et al.; Ham; Nuchelmans; Theeboom et al.).

The present review provides an overview of research that has been conducted over the past two decades on social-psychological outcomes of martial arts involvement, with youth in particular. Past research has mostly pointed in the direction of the appearance of positive effects, going from a higher level of self-regulation and an increased psychological well-being, to a decreased violence level among its participants. Nevertheless, some contrasting images have been found, since a few studies reported negative outcomes as a result of martial arts involvement, such as an increased antisocial behavior. In conclusion, it has not been able to provide overall conclusive evidence regarding the social-psychological outcomes of martial arts practise.

However, it remains difficult to determine if and to what extent the practise of a martial art can be accounted for the reported effects. The presumed effects cannot be attributed solely to mere sport participation, because other factors could have an influence as well. For example, the cause and effect relationship of martial arts practise as well as the self-selection bias remain critical issues. It has been

argued that it is often too difficult to make general statements about the social-psychological outcomes of sports participation, without taking several influential factors into consideration, such as the type of guidance, the structural qualities of the sport, the characteristics of the participants and the social context (Coalter; Patriksson; Shields and Bredemeier). However, the present review shows that only a few researchers have considered one or more of these influential factors.

Based on this, some suggestion for future research will be proposed in the final part of this review. Regarding the structural qualities of the martial arts, it can be concluded that some researchers have tried to take this into consideration by making a comparison between different martial arts styles. Such studies revealed the importance of taking the specific martial arts style being practiced into account. Also, some attention has been paid to the type of guidance, by comparing traditional with modern training methods. In general, the former showed more positive effects than the latter. However, in future research it would be relevant to look more closely at the different teaching styles being used. For example, this can be linked to a specific climate that is created by the teacher's behavior, which in turn can have an impact on motivational responses in youth. Ames argued that two motivational climates can be identified: a mastery climate, where self-referenced improvement and effort is focused, and a performance climate, where pupils are encouraged to perform better than others. To date, limited research has been conducted in which the motivational climate of martial arts practise has been considered. Hence, in future research it might be relevant to look at the motivational climate of different martial arts practises, between different martial arts as well as within one martial art, but where different approaches have been used (traditional versus modern).

Next to the type of guidance and the structural qualities of the sport, the characteristics of the participants should also be controlled when examining the social-psychological outcomes of martial arts practise. As Wisse and Anthonissen and Dortants argued, martial artists with different characteristics can give different meanings to their martial art and can experience their martial arts practise in another way. Therefore, it is important to learn more about the differences of participants' characteristics. One of these differences can be linked to the personality traits of participants (e.g., level of self-confidence, aggressiveness). Furthermore, in the literature the characteristics of the participants are also related to the goal orientations of the participants. To date, two studies have examined whether achievement goal orientations vary as a function of the type of martial arts involvement and arrived at different conclusions. Gernigon and Le Bars stressed the compatibility of a competitive context and task orientation, whereas King and Williams stressed the compatibility of traditional martial arts and task orientation. Consequently, future studies might take a closer look at the relationship between the characteristics of participants and the chosen martial art. For example, it could be interesting to determine to what extent achievement goal orientations of adolescents practicing a harder martial art (e.g., kick-/Thai boxing) differ from those practicing a softer martial art (e.g., aikido).

Finally, the social context of the participants has also to be taken into consideration when investigating outcomes in sports participants. It has already been described that social class is one of the most important factors influencing sports involvement (Scheerder et al.). Hence, it can be assumed that participants' socio-economical background might also have an influence on the type of martial arts involvement.

In general, future studies that can control for a number of important influencing factors might be able to provide a better understanding of the true nature of the social-psychological outcomes of martial arts practise for adolescents.

References:

1. Abrahams C.(2004) Inspire guidance-based martial arts program: A self-esteem intervention for at-risk elementary and middle school students. *Compelling Counseling Interventions: Vistas*. Available from URL:<http://counselingoutfitters.com/vistas/vistas04/20.pdf>, Retrieved January 23, 2008.
2. Daniels K., Thornton E.(1992) Length of training, hostility and the martial arts: a comparison with other sporting groups. *British Journal of Sports Medicine* 26, 118-120.

Tertov O.I.

Instructor in Special and Hand-to-Hand
Training at the Madrid Police Department (Spain)

PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR THE FORMATION OF POLICE READINESS TO USE HAND-TO-HAND COMBAT TECHNIQUES

Relevance of research. The official activity of the police involves the direct performance of tasks assigned to them by the purpose of hand-to-hand combat. Often in these extreme conditions, offenders are in better physical shape, as well as armed with modern models of firearms (cold steel), which requires high-level police officers of special physical training, as well as the necessary level of skills of service-applied hand-to-hand combat. This becomes possible when training police officers to use modern forms and methods in the system of special physical training, as well as appropriate scientific tools.

The formation of skills in the use of hand-to-hand combat techniques in different conditions of service (including against the overwhelming opponent, opponents) in police officers of different categories and age groups requires identifying and justifying the factors that affect the effectiveness of this process. Among them, the leading place is occupied by pedagogical conditions, which emphasizes the relevance of the study and its practical orientation.

Conclusions from monitoring (analysis) of recent research and publications in the chosen field of scientific research. Taking into account the results of monitoring of scientific-methodical and special literature [1, 2] (and others) it is established that despite a significant number of works in the chosen direction of scientific intelligence, the problem of police readiness to use hand-to-hand combat techniques against the prevailing enemy in different conditions of official activity insufficient coverage is covered, which requires further scientific research and practical development of appropriate pedagogical conditions.

Purpose of the research. The main purpose of the study is to model the pedagogical conditions for the formation of the readiness of the police of Madrid (Spain) to use hand-to-hand combat techniques against the overwhelming enemy (opponents) in different conditions of service.

Presentation of the main research material. During the experimental work we used the following research methods: idealization, formalization, axiomatic, historical and logical, ascent from the specific, analysis and synthesis of induction and deduction, modeling, own experience of combat (operational) activities, own experience of competitions various ranks in service and applied martial arts, etc.

Further, in accordance with the analysis of special scientific and methodological literature, effective techniques of hand-to-hand combat of police officers, as well as highly qualified wrestlers were identified. In addition, we conducted a detailed analysis of the "combat effectiveness" of hand-to-hand combat of police officers of the studied category, by expert evaluation of the content of the "Program of training in hand-to-hand combat". It is worth noting that we also analyzed the relevant legal documents of the organization of training of police officers of different categories and age groups.

It should be emphasized that the "pedagogical conditions" of any pedagogical model ensure the achievement of the goal and the solution of the tasks provided by the relevant areas of empirical (theoretical) research. According to the analysis of the special scientific and methodical literature in the direction of development and introduction in educational process of police of modern pedagogical models, we established, that the sub-item "pedagogical conditions" according to its hierarchical structure is positioned in the "Target block" (that the sub-item "pedagogical conditions" according to its hierarchical structure is positioned in the "Target block") and organically interconnected with "Organizational and semantic" (чи аналогічним за своєю сутнісною та змістовою характеристикою) block. In addition, the "pedagogical conditions" provide a qualitative filling of

the educational and methodological complex of providing the "Police Training Program" with the necessary interactive teaching methods, which is planned to be implemented in the educational process of police officers with highly qualified personnel.

Taking into account the above and the results of the preliminary analysis of the special scientific and methodological literature, we modeled the pedagogical conditions for forming the readiness of Madrid police officers to use hand-to-hand combat techniques against the prevailing enemy (opponents) in different service conditions. Thus, given the above, we have identified the main components of the system of hand-to-hand training of police officers, which ensures their readiness to use hand-to-hand combat techniques against the overwhelming enemy (opponents) in different conditions of service.

Conclusions. Thus, as a result of theoretical research we modeled pedagogical conditions of formation of readiness of police officers of Madrid to application of measures of physical influence against the prevailing on the opponent (opponents) in various conditions of official activity. The pedagogical conditions developed by us after the corresponding unification (adaptation) and transformation to the tasks assigned to other "power structures and special services" of Spain can be introduced into the system of their professional training.

References:

1. Basic Principles on the Use of Force and Firearms by Law Enforcement Officials. (1990). Adopted by the *Eighth United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, Havana, Cuba*. Retrieved from http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/firearms.shtml.
2. Dogutas, C., Dolu, O. & Gul, S.K. (2007). A comparative study of the police training in the United Kingdom, the United States and Turkey. *Turkish Journal of Police Studies. Polis Bilimleri Dergisi*, 9, 1-20.

УДК 378.1:355.233.2:796

Турчинов А.В.

кандидат педагогічних наук, доцент,
заступник начальника кафедри фізичної підготовки та спорту
Національної академії Національної гвардії України

Ананченко К.В.

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент
В.о. начальника Управління у справах молоді та спорту
Харківської обласної державної адміністрації;

УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ГИРЬОВИМ СПОРТОМ

Актуальність дослідження. Сучасний гирьовий спорт доцільно розглядати як службово-прикладний вид спорту, який забезпечує фізичну готовність представників різних інституцій сектору безпеки і оборони України до виконання завдань за призначенням за різних умов службово-бойової діяльності. Крім цього, гирьовий спорт є чудовим засобом фізичного та гармонійного розвитку майбутніх офіцерів, особливо в умовах карантинних обмежень спричинених пандемією коронавірусної хвороби (COVID-19).

У свою чергу, вихід гирьового спорту на міжнародну арену потребує пошуку нових форм та методів (педагогічних технологій) пов'язаних із підвищенням результативності українських атлетів під час участі у змаганнях різних рангів. Одним із напрямів розв'язання зазначеної вище проблеми є – процес технічного удосконалення гирьовиків в системі їх багаторічної підготовки. Варто зауважити, що основа успіху виконання оптимальних технічних дій залежить від здатності атлета засвоїти початкову техніку поштовху та ривка, своєчасно виявляти,

аналізувати та усувати техніко-тактичні помилки. Крім цього, актуальність окресленої проблеми пов'язана з тим, що функціональний рівень вітчизняних гирьовиків практично досягає граничних меж, проте результати їх значно нижче світових. У зв'язку з цим, цільова програма нашого дослідження була тісно пов'язана із визначенням техніко-тактичних характеристик та функціонального стану організму гирьовиків (курсантів Національної академії Національної гвардії України, надалі – НАНГУ).

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Враховуючи результати моніторингу науково-методичної та спеціальної літератури [1-3] (та інших учених і практиків) нами встановлено, що питанням розроблення ефективних та функціональних педагогічних умов, які забезпечують формування технічної майстерності майбутніх офіцерів (курсантів НАНГУ), що потребує подальших наукових досліджень та підкреслює актуальність і практичну складову обраного напрямку наукової розвідки.

Мета дослідження. Головною метою дослідження є розроблення та апробація педагогічних умов формування технічної майстерності майбутніх офіцерів, членів збірної команди НАНГУ з гирьового спорту.

Виклад основного матеріалу дослідження. Під час дослідно-експериментальної роботи членами науково-дослідної групи (НДГ) були використані наступні методи: абстрагування, аналіз і синтез, індукція і дедукція, моделювання, математично-статистичні (кореляційного аналізу, факторного аналізу), власний досвід участі у змаганнях різних рангів з гирьового спорту (силових видів спорту), тощо. Емпіричне дослідження організовано в період з грудня 2019 по грудень 2020 р.р. (використовувалася навчально-матеріальна база НАНГУ). Упродовж першого етапу дослідження (грудень 2019-січень 2020 р.р.) здійснено моніторинг спеціальної науково-методичної літератури у обраному напрямі наукової розвідки, сформовано мету та завдання дослідження. Надалі, під час другого етапу дослідження (січень-лютий 2020 р.р.), членами (НДГ) змодельовані педагогічні умови формування технічної майстерності досліджуваних курсантів (табл. 1).

Таблиця 1

Педагогічні умови формування технічної майстерності курсантів, членів збірної команди НАНГУ з гирьового спорту

Внесені зміни у програму річного циклу підготовки гирьовиків НАНГУ	Педагогічні умови (навчально-методичне наповнення)
1. Зміцнення серцево-судинної та дихальної систем 2. Формування оптимального (раціонального) ритму дихання узгодженого із руховими діями	Засоби: Бігові вправи (біг на 100 м, 400 м, 1 км, 3 км, 5 км, човниковий біг 10x10 м); Плавання (вільним стилем, брасом, на спині, комплексне плавання, пірнання в довжину); Тренажерне обладнання (гребний «концепт», велотренажер «айрбайк»); Відпрацювання комплексів фізичних вправ із Полегшеними гирями, набивними м'ячами, гантелями) Виконання дихальних вправ та фізичних комплексів (дихальні кати «Санчін») Методи: повторний, рівномірний, змагальний, сенсорний, коловий, контрольний
Підвищення рівноваги тіла (формування оптимальної пози виконання змагальної вправи)	Засоби: метання набивного м'яча на влучність; відпрацювання ударів руками та ногами із

	<p>заплющеними очима; ходьба у напівприсяді (присяді) з перекатом гирі по плечам; виконання комплексів фізичних вправ з гирею (гантелями) в умовах відключення зорового аналізатору; виконання замаху гирею назад та вперед з початкового положення «старт» із просуванням уперед; виконання акробатичних вправ в русі з подальшим виконанням комплексів фізичних вправ із гирями (гантелями) на місці; утримання гирі зверху на випрямленій руці з почерговим (лівою, правою рукою) просуванням вперед по прямій лінії; ходьба по вузькій лаві (на носках, ступні, п'ятках, присівши, напівприсяді); ходьба по гімнастичній лаві з почерговим підняттям гирь до правого, лівого плечей</p> <p>Методи: рівномірний, сенсорний, коловий, контрольний</p>
--	--

З метою апробації зазначених вище педагогічних умов (табл. 1), членами НДГ організовано педагогічний експеримент (третій етап дослідження, лютий-грудень 2020 р.), у якому прийняли участь курсанти НАНГУ, які займаються гирьовим спортом (n=14 чол.). Учасників педагогічного експерименту було розподілено на дві репрезентативні групи: контрольну (Кг, n=7 чол.) та експериментальну (Ег, n=7 чол.). До початку педагогічного експерименту досліджувані показники у курсантів НАНГУ (Кг та Ег) за рівнем сформованості технічної майстерності у обраному виді спорту достовірно не відрізнялися ($P \geq 0,05$).

У подальшому, з метою розвитку та удосконалення технічної майстерності гирьовиків досліджуваної категорії, досліджуваними Кг під час навчально-тренувальних занять в системі їх річного циклу підготовки (багаторічної підготовки), використовувалася діюча методика, яка передбачена відповідними нормативно-правовими документами. У свою чергу, досліджувані Ег в системі річного циклу підготовки додатково використовували розроблені нами педагогічні умови (табл. 1). Розроблені членами НДГ педагогічні умови використовувалася курсантами Ег тричі на тиждень упродовж третього етапу емпіричного дослідження, що сприяло стійкому формуванню у них технічної майстерності у поштовху та ривку (технічної майстерності з обраного виду спорту), що забезпечує перевагу (перемогу) під час змагальної діяльності.

Наприкінці педагогічного експерименту членами НДГ було організовано повторне тестування досліджуваних показників, які мають суттєвий вплив на техніко-тактичну підготовленість гирьовиків зазначеної вище категорії. Нами встановлено, що підвищилися результати в обох групах (Кг та Ег), однак в представників Ег підвищення показників мало більш позитивну динаміку. Так, у Кг при початкових результатах в бізі на 1 км зазначений показник знаходився у межах $3,22 \pm 0,23$ хв, а наприкінці експерименту час подолання зазначеної дистанції склав $3,14 \pm 0,21$ хв ($P \geq 0,05$). У свою чергу, в Ег на початку педагогічного експерименту досліджуваний показник знаходився у межах $3,21 \pm 0,22$ хв, а наприкінці емпіричного дослідження він склав $3,01 \pm 0,14$ хв ($P \leq 0,05$). Варто відмітити, що більш високий приріст показників у бізі на 1 км в представників Ег пояснюється систематичним використанням бігових, плавальних та інших вправ, які передбачають використання сучасного тренажерного обладнання та сприяють зміцненню дихальних м'язів гирьовиків, що і забезпечило покращення результатів бігу.

У свою чергу, в досліджуваних атлетів Кг на початку педагогічного експерименту

результати контрольного виконання вправи «підтягування на перекладині» знаходилися у межах $16,13 \pm 1,49$ разів, а наприкінці педагогічного експерименту зазначений показник сягнув відмітки $19,23 \pm 1,21$ разів ($P \geq 0,05$), у той час, як в атлетів Ег результати контрольного виконання зазначеної вище вправи склав $17,09 \pm 0,78$ разів, а наприкінці педагогічного експерименту був у межах $21,59 \pm 1,31$ разів ($P \leq 0,05$).

Подальший порівняльний аналіз показників технічної підготовленості гирьовиків НАНГУ Кг та Ег не показав суттєвих відмінностей ($P \geq 0,05$). Наприкінці педагогічного експерименту показники покращилися у обох групах, однак більш якісні зміни відбулися у представників Ег, так в досліджуваних Кг початкові результати узгодженості рухового та дихального ритму знаходилися у межах $2,62 \pm 0,23$ балів, а наприкінці дослідження зазначені показники покращилися і склали $2,87 \pm 0,15$ балів ($P \geq 0,05$). У свою чергу, у представників Ег зазначені показники на початку педагогічного експерименту знаходилися в межах $2,67 \pm 0,20$ балів, а наприкінці дослідження – $3,53 \pm 0,31$ балів відповідно ($P \leq 0,05$).

При порівнянні початкових даних рівноваги тіла (оптимальної пози виконання змагальної вправи) досліджуваними Кг інформативні показники знаходилися в межах $3,03 \pm 0,19$ балів, а наприкінці експерименту досліджуваній показник склав $3,26 \pm 0,23$ балів відповідно ($P \geq 0,05$). У представників Ег, досліджувані показники рівноваги тіла (оптимальної пози виконання змагальної вправи) на початку педагогічного експерименту склали $3,18 \pm 0,19$ балів, а наприкінці дослідження зазначені показники покращилися до відмітки $3,79 \pm 0,28$ балів ($P \leq 0,05$). Варто підкреслити, що суттєва перевага здобувачів вищої освіти НАНГУ, які займаються гирьовим спортом (досліджуваних Ег) пов'язана із виконанням спеціальних та акцентованих дихальних вправ у поєднанні з рухами, які відпрацьовуються за відповідним специфічним ритмом. Крім цього, для підвищення рівноваги тіла (оптимальної пози виконання змагальної вправи) атлетами Ег під час кожного навчально-тренувального заняття виконувалися спеціальні рухові вправи, які передбачали формування координаційних якостей та розвиток вестибулярної стійкості (як з гирями, так і без них), що сприяло підвищенню оптимальному розміщенню загального центру маси тіла у різних умовах моторної діяльності.

Висновки. В результаті емпіричного дослідження членами НДГ розроблено та апробовано педагогічні умови формування технічної майстерності курсантів – членів збірної команди НАНГУ з гирьового спорту. Результати педагогічного експерименту свідчать про те, що домінуючими педагогічними умовами удосконалення технічної майстерності курсантів НАНГУ, які займаються гирьовим спортом є зміцнення кардіореспіраторної системи, покращення узгодженості рухового та дихального ритму, оптимізація загального центру маси тіла під час виконання основних змагальних вправ. Крім цього, реалізація розроблених нами педагогічних умов пов'язана із урахуванням індивідуально-типологічних (психофізичних) особливостей атлетів-гирьовиків та сприяє формуванню специфічного особистісного стилю виконання ривка та поштовху – основних змагальних вправ досліджуваного виду спорту.

Результати дослідження впроваджені у систему річного циклу підготовки (багаторічної підготовки) гирьовиків – членів збірних команд: НАНГУ та Харківського національного університету внутрішніх справ. Напрями подальшої наукової розвідки передбачають конструювання педагогічної моделі формування готовності майбутніх офіцерів Національної гвардії України, які займаються гирьовим спортом до змагань вищих рангів в системі їх багаторічної підготовки.

Список використаних джерел:

1. Пронтенко К. В. Підготовка спортсменів у поштовху гир за довгим циклом : навч.-метод. посіб. Львів : Ліга-Прес, 2016. 228 с.
2. Грибан Г. П. Управління підготовкою гирьовиків : метод. рекомен. Житомир : Рута, 2013. 32 с.
3. Шинкаренко О. В., Самигуллин Р. В., Муслимов Р. Р. Педагогические условия совершенствования техники соревновательных упражнений в гиревом спорте. *Известия*

УДК 796.325

Цись Д.І.

кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання
Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка

Лосев А.В.

магістрант факультету дошкільної освіти
Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка

СИЛОВА ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ-ВОЛЕЙБОЛІСТІВ ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Актуальність дослідження. На сучасному етапі розвитку фізичної культури і спорту в Україні закладено нові завдання щодо розвитку фізичного виховання і спорту серед студентської молоді. Сучасна система фізичного виховання студентської молоді є пріоритетною у формуванні фізичної культури і спорту як виду загальної культури молоді людини до здорового способу життя.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Низький рівень світогляду та мотивації в галузі здоров'я, оздоровчої фізичної культури, здорового способу життя негативно впливає на процес рухової активності студентської молоді, що своєю чергою погіршує стан здоров'я, рівень фізичного розвитку, фізичної підготовленості та збільшує кількість захворювань. Тому розробка здоров'язбережувальних технологій у фізичному вихованні потребує вивчення наслідків недостатньої рухової активності студентів на стан їхнього здоров'я, кількісні показники захворюваності та їх вплив на працездатність [1]. Студентський спорт в структурі освітньої та професійної підготовки майбутніх фахівців, слугує великими можливостями для фізичного вдосконалення та особистісного розвитку студентської молоді. Під час спортивної діяльності у студентів створюються певні умови для всебічного розвитку, забезпечуються самореалізацією та самоствердженням засобами обраних видів спорту. Спортивна спрямованість у закладах вищої освіти повинна стати основою відродження та розвитку масового студентського спорту [2].

Фізична підготовленість людини є одним з критеріїв здоров'я, а у практиці фізичного виховання студентів у закладах вищої освіти – основним критерієм його ефективності, розвитку фізичних якостей, формування рухових умінь, зміцнення здоров'я та майбутньої професійної діяльності. Тому методика організації та проведення занять з фізичного виховання у закладах вищої освіти потребує подальшого удосконалення, зокрема, розробка і наукове обґрунтування нових шляхів підвищення якості процесу фізичного виховання. Викликає необхідність пошуків нових форм і методів проведення занять, організації навчального процесу, щоб мінімальна кількість щотижневих занять давала максимальний ефект [3].

Ефективність фізичної підготовленості ми вбачаємо за принципом спортивної спрямованості навчальних груп, як засвідчує досвід та аналіз останніх досліджень мають вищі показники фізичної та функціональної підготовленості порівняно зі студентами, які займалися за програмою загальної фізичної підготовки. Найчастіше в цих групах застосовувалися елементи спортивних ігор, різновиди гімнастики, інших видів спорту. Перевагою такої форми організації занять є високий емоційний фон і можливість врахування інтересів студентів.

Питанням покращення професійної підготовки студентів ЗВО займаються багато дослідників з різних галузей наук: А. Галицька, І. Гаврик, Г. Ковальчук, А. Марков, В. Омеляненко, В. Сластьонін та ін., а також із галузі фізичної культури – М. Виленский, Е. Гук, В. Іващенко, В. Ільїнич, В. Кабачков, П. Петров, Р. Раєвський та ін.

Фізичне виховання та спорт є складовою частиною виховного процесу дітей, молоді та повноцінного життя дорослого населення нашої держави. Сьогодні, як ніколи, враховуючи посилення інфекцій, зниження рівня здоров'я, фізична культура і спорт є найбільш економічно доцільним та ефективним засобом профілактики захворюваності населення, зміцнення його генофонду [4].

Фізичне виховання як складова частина загальної системи освіти в навчально-виховній сфері дітей та молоді повинно ґрунтуватися на зміцненні фізичного й психічного здоров'я, комплексному підході до формування розумових і рухових якостей особистості, удосконаленню фізичної та психічної підготовленості до активного життя й професійної діяльності на принципах індивідуального підходу, пріоритету оздоровчої спрямованості, широкого використання різноманітних методів і форм фізичного вдосконалення [5].

Фізична підготовленість визначає загальну працездатність. При високому рівні фізичної підготовленості людина здатна виконувати великий обсяг роботи, підвищується ефективність і швидкість відновлення її працездатності після значних фізичних навантажень, а також в інтервалах між ними [6].

Мета нашого дослідження – порівняння фізичної підготовленості студентів-юнаків Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка факультету технологічної та професійної освіти у процесі занять з фізичного виховання (Спортивної спрямованості – «Волейбол») за результатами виконання контрольних вправ, передбачених «Державними тестами і нормативами оцінки фізичної підготовленості населення України».

Виклад основного матеріалу дослідження. Кафедрою теорією і методикою фізичного виховання проводиться цілеспрямована робота зі студентською молоддю щодо вдосконалення фізичної підготовленості засобами фізичної культури і

спорту, на розвиток фізичних якостей. На початку I-II семестру на всіх факультетах викладається лекційний курс з фізичного виховання в обсязі 12 годин. Викладачами кафедри особливо звертається увага на рівень фізичної підготовленості через засоби спортивної спрямованості до занять з фізичного виховання.

У Глухівському НПУ ім. О. Довженка за авторською методикою проводяться заняття з фізичного виховання (спортивної спрямованості – «волейбол»), де студенти отримують знання та практичні навички з означеного виду спорту, покращують свої фізичні якості. Саме такі студенти увійшли до складу експериментальної групи. До контрольної групи належали студенти – однокурсники з основної групи, які не тренувались у жодній із спортивних секцій, вели звичайний для неї спосіб життя. На жаль, таких студентів більшість.

Студенти контрольної та експериментальної груп у перших числах вересня щорічно проходили тестування. Вимірювались основні показники їхньої фізичної підготовленості та окремі фізіологічні показники. Нижче подано матеріали щодо динаміки лише силових показників (становая сила, силова витривалість).

На підставі отриманих результатів експериментальних досліджень можна зробити висновок, що всі досліджувані показники студентів під час вступу до ЗВО тримались майже на одному рівні. Однак вже через рік у студентів експериментальної групи ці дані суттєво відрізнялись від даних однокурсників з контрольної групи. Приріст кожного з показників за рік у студентів експериментальної групи був значно вищим порівняно зі студентами контрольної групи. Так, якщо у юнаків першого курсу експериментальної групи приріст показника станової сили за перший рік навчання у ЗВО та занять у секціях був 20,7%, то у ровесників контрольної групи він склав 15,3%), ще через рік – 18,03% та 13,4% відповідно; за час навчання на третьому курсі – на 17,4% та на 10,2% відповідно.

Силову витривалість визначали за показниками віджимання від підлоги (у хлопців), від гімнастичної лави (у дівчат) та часом утримання кута у висі на перекладині (утримання ніг під кутом не менш 75°).

Слід зазначити, що динаміка показників силової витривалості зберігає таку ж тенденцію. У хлопців експериментальної групи приріст показника віджимання від підлоги за три роки навчання у ЗВО склав у середньому 29,6%, у студентів контрольної групи – 16,58%).

Динаміка показника утримання кута у висі така. Так, якщо за перший рік навчання у ЗВО час утримання кута у хлопців збільшився на 13%, то у ровесників контрольної групи – на 11,3%. Ще через рік приріст означеного показника склав відповідно 12,4% та 11,4%. За третій рік навчання він покращився на 13% та 10,9% відповідно.

Таким чином, проведене дослідження показало, що заняття зі спортивною спрямованістю з елементами волейболу та фізичними навантаженнями позитивно вплинули на досліджувані силові показники.

Аналіз стану застудних захворювань засвідчив, що кількість таких захворювань у студентів експериментальної групи була значно меншою порівняно з ровесниками контрольної групи.

Проведене паралельно анкетування та спостереження викладачів з фізичного виховання підтвердило, що у студентів експериментальної групи під впливом занять зі спортивним спрямуванням формується правильне розуміння місця фізичних навантажень у режимі дня, прагнення до їх регулярності, що ґрунтується на осмисленні роботи, яка проводиться в університеті.

Висновки. Використовуючи засоби спортивної спрямованості до фізичних навантажень, враховуючи функціональні можливості, схильності та інтереси, можна підвищити фізичну активність студентів як за певними видами спорту, так і загальну фізичну підготовленість в цілому. Робота зі студентами експериментальної групи позитивно вплинула на силові показники, значно покращили станову силу та станову витривалість.

Реалізувати поставлені завдання можливо при врахуванні інтересів студентів до занять різними видами рухової активності, що надасть змогу кожному студентові працювати в оптимальному режимі і забезпечити ефективний оздоровчий ефект.

Заняття зі спортивною спрямованістю сприяють покращенню емоційного стану, при цьому якісно розвиваються та вдосконалюються фізичні якості, знижується психічне та моральне навантаження протягом робочого дня.

Список використаних джерел:

1. Грибан Г. П., Романчук В.М., Романчук С.В. Роль рухової активності в житті студентів. Спортивна наука України. Львів: ЛДДФК, 2014. № 4. С. 57-62.
2. Дятленко С.М. Збірник матеріалів для державної підсумкової атестації з фізичної культури / С.М. Дятленко (упоряд.), С.М. Чешейко (упоряд.). Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. С. 108.
3. Носко М.О. Вплив занять фізичною культурою на стан здоров'я та фізичну підготовленість студентської молоді / *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*: Зб. наук. пр. під ред. Єрмакова С.С. Харків: ХХІІІ, 2002. №22. С. 14–18.
4. Присяжнюк С.І. Фізичне виховання: *навчальний посібник*. Київ. Центр навчальної літератури. 2008. С. 504.
5. Носко М.О. Теоретичні та методичні основи формування рухової функції у молоді під час занять фізичною культурою та спортом: *Дис. д-ра пед. наук*: 13.00.09 / М.О. Носко. Київ. 2003. С.430.

Чередніченко С.В.

заслужений тренер України,
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка.

Коломієць Ю.В.

магістрантка I курсу кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

ГУРТКОВО-СЕКЦІЙНІ ЗАНЯТТЯ З КАРАТЕ-ДО, ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Актуальність дослідження. При вихованні швидкісно-силових якостей учнів початкових класів актуальним визначено використання комплексного методу тренування, що включає в себе використання рухових і спортивних ігор по спрощених правилах, різноманітних вправ швидкісного і швидкісно-силового характеру та елементів різних видів спорту [6]. Використовуючи специфічні вправи на фізичний та функціональний розвиток організму учнів для більшої їх зацікавленості виконувати їх необхідно у режимі навчального дня чи гуртково-секційних заняттях.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними Саєнко В. [4, 5] до бойового арсеналу карате входить дуже багато технічних дій, виконання яких без вкладання в них належно розвинутої швидкісної або вибухової сили немає сенсу. Тому, застосування засобів карате-до з метою розвитку швидкісно-силових якостей учнів початкових класів на гуртково-секційних заняттях є актуальним питанням, що потребує вивчення.

Мета дослідження: особливості розвитку швидкісно-силових якостей засобами карате-до в режимі навчального дня учнів молодшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Порівнюючи дані про темпи приросту швидкісно-силових здібностей, ми дійшли висновку, що вправи цього характеру у молодшому шкільному віці повинні займати одне з головних місць. Обсяг їх як у хлопчиків, так і у дівчаток може бути однаковий для всіх вікових груп [3].

При плануванні обсягу фізичних вправ слід використовувати засоби виховання швидкості в дівчаток віком від 8 до 9 років більше, ніж у хлопчиків, бо в цей час у хлопчиків знижується віковий темп приросту швидкості, про що свідчать показники бігу на 30 метрів. Це зменшення незначне й тимчасове. Вже у віці від 9 до 10 років незалежно від статі обсяг навантаження однаковий як для хлопчиків, так і для дівчаток [3]. Від 10 до 11 років показники темпу приросту у хлопчиків значно більші, ніж у дівчаток. У цей період активно формуються системи організму, які забезпечують кількісний прояв швидкісних здібностей. Дещо раніше ця особливість сформувалась у дівчаток. Таким чином, темпи вікового приросту швидкості свідчать про те, що в молодшому шкільному віці є всі передумови для використання значної кількості засобів, спрямованих на виховання швидкісних здібностей.

Розвиваючи швидкісно-силові якості, вправи на їх розвиток необхідно використовувати у підготовчій та основній частинах заняття з карате-до, так як однією із умов при вихованні швидкісно-силових якостей є відсутність стомлення. Щоб запобігти виникненню в учнів помилок, до засвоєння і відпрацювання без будь якого опору необхідного мінімуму технічних дій на заняттях слід використовувати тільки вправи загальної спрямованості, а вже після їх засвоєння як загальні, так і специфічні вправи. Тобто можна стверджувати, що застосування засобів карате-до актуально для розвитку й удосконалення швидкісно-силових й швидкісних якостей учнів.

Високий рівень розвитку швидкісно-силових якостей позитивно позначається на фізичній підготовленості учнів та на здібності до концентрації зусиль в просторі і в визначеному часі.

Швидкісно-силові навантаження більш різносторонньо і ефективно, ніж просто швидкісні або силові навантаження, адаптують організм до виконання роботи, створюючи передумови для зростання не тільки сили, але і швидкості [7]. Добираючи засоби та методи фізичної підготовки учнів на заняттях з карате-до слід враховувати фактори, що на них впливають: величина та швидкість руху ударної маси, жорсткість кінематичного ланцюга в момент ударної взаємодії, міжм'язова координація, форма ударного руху, характер попереднього навантаження [7]. Для розвитку швидкості рухів на заняттях з карате-до рекомендовано використовувати фізичні вправи, в яких виявляється в найбільшій мірі швидкісні характеристики, наприклад біг на короткі дистанції, ряд рухових і спортивних ігор, метання полегшених снарядів, окремі деталі спортивних вправ, що виконуються в високому темпі або імпульсивно, різко. У процесі гуртково-секційної роботи з учнями початкових класів для односпрямованого поліпшення кожної з форм рухової дії необхідно застосовувати комплексне поліпшення всіх форм швидкості.

Висновки. Таким чином, в системі засобів навчання школярів початкових класів засоби карате-до служать не тільки допоміжними вправами, що створюють оптимальний емоційний фон учнів на гуртково-секційних заняттях, але і виступають як незамінний основний засіб, що підвищує ефективність спеціалізованого оздоровчого процесу та удосконалення їх швидкісно-силових здібностей.

Список використаних джерел:

1. Аксьонова О. П. Технологічні аспекти конструювання особистісно зорієнтованого змісту системи фізичного виховання каратистів і учнів в умовах навчального закладу школи сприяння здоров'ю. *Теорія та методика фізичного виховання*. 2007. № 1. С. 13–16.
2. Бойченко Н. В. Пашков І. М., Ананченко К. В. Удосконалення комбінаційної техніки каратистів стилю «кіокушинкай». *Слобожанський науково-спортивний вісник. Харків : ХДАФК*, 2015. № 1(45). С. 29–33. – dx.doi.org/10.15391/snsv.2015-1.005
3. Волков Л.В. Методика виховання фізичних якостей учнів. К.: Радянська школа, 1980. С.8, 25, 77-78.
4. Саєнко В. Г. Морально-етичні засади підготовки спортсменів в кіокушинкай карате : [монографія]. Луганськ : СПД Резніков В. С., 2011. 356 с.
5. Саєнко В. Г. Побудова і контроль тренувального процесу спортсменів в кіокушинкай карате : [монографія]. Луганськ : СПД Резніков В. С., 2012. 404 с.
6. Скрипка І.М., Ратов А.М. Виховання швидкісно-силових здібностей молодших школярів засобами рухливих ігор з елементами одноборств. *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету ім. Т.Г. Шевченка: серія педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. Випуск 86. – Чернігів, 2011. Т. 3. 87-90 С.*
7. Червоношапка М., Гнип І., Костовський М., Котов С. Швидкісно-силові показники ударних прийомів та фактори, що на них впливають у спортивних єдиноборствах. *Актуальні проблеми юнацького спорту: Матеріали XII Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Херсон, 2016. 63-65.

Секція 3
Педагогічні, психологічні та соціально – філософські аспекти
фізичної культури та спорту

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЙ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ РІЗНОЇ СПРЯМОВАНІСТІ

Актуальність дослідження. В даний час в системі фізичної культури розробляється велика кількість інноваційних технологій, методик і оздоровчих програм. Це зумовило появу в теорії і практиці фізичної культури нових термінів: «інноваційні технології» «здоров'язберігаючі технології», «фітнес-технології» та ін. На фоні проблеми зниження здоров'я молодого покоління у фізкультурній освіті особливої актуальності набуває розробка та впровадження нових методів та технологій, для формування, збереження і зміцнення здоров'я сучасної молоді. Проте, слід відзначити, що фітнес-технології, що з'являються у сучасній фітнес-індустрії, все далі виходять за її межі і знаходять своє застосування у всіх видах фізичної культури.

Грамотне і цілеспрямоване впровадження фітнес-технологій в систему занять фізичною культурою для оздоровлення, розвитку та виховання молоді що вчиться, в даний час є одним з основних і актуальних завдань модернізації учбових планів, програм вищих учбових закладів[1].

Аналіз останніх досліджень. Багато досліджень науковців Т. Івчатова, Ю. Соболев, І. Карпова, О. Качан, Л. Сущенко, Л. Долженко [2, 4] присвячені пошуку методів та заходів, спрямованих на підтримку й зміцнення здоров'я сучасної молоді, нормальному, відповідно віку фізичному розвитку, але проблема все ще існує. Тому, дослідження проблеми пошуку та впровадження сучасних фітнес-технологій, що сприятиме позитивному розвитку мотивації до занять спортом, формуванню основи самостійної оздоровчої діяльності, підвищенню спортивних здібностей та фізичних якостей студентської молоді, для поліпшення та збереження здоров'я та фізичної підготовленості, є актуальним та своєчасним.

Метою даного дослідження стало визначення можливості проведення підготовчих частин занять інноваційними засобами фітнесу, визначати їх ефективність, вплив на розвиток рухових здібностей та підвищення інтересу до занять фізичної культурою.

Методи і організація дослідження: опитування спеціалістів з фізичної культури і студентів, тестування, педагогічний експеримент.

Опитування студентів дозволило виявити, що найбільш популярними є фітнес-технології, засновані на оздоровчих видах фітнесу таких як аеробіка, стретчинг, фітбол-аеробіка, степ-аеробіка, йога та ін., які з'явилися на заняттях з фізичного виховання порівняно нещодавно. 88,9% респондентів відзначили що заняття з фізичної культури будуть більш цікавими, якщо в них включати сучасні напрямки фітнесу. Згідно опитування, фітнес-технології займають друге місце за популярністю серед секційних занять (після спортивних ігор).

В результаті проведеного опитування викладачів фізичної культури ЗВО м. Запоріжжя було визначено, що 61% респондентів застосовують технології фітнесу як на заняттях фізичного виховання (переважно, на заняттях гімнастичної спрямованістю), так і в секційній роботі.

Анкетування фахівців з фізичної культури визначило, що 39% респондентів по ряду причин (відсутність простих гімнастичних снарядів та інвентарю, потрібних навичок, та ін.) не проводять заняття з розділу «гімнастика» та «фітнес». Дані навчальні години вони замінюють загальною фізичною підготовкою або спортивними іграми. Респонденти відзначають, що студенти з великим інтересом займаються різними напрямками фітнесу, однак для більшої результативності, педагогам не вистачає знань з теорії та методики впровадження фітнес-технологій в навчальний процес.

Опитування фахівців виявив, що 88% з них вважають, що в сучасних умовах модернізації вищої освіти підготовка та перепідготовка фахівців з оздоровчих видів фізичної культури та фітнесу є актуальною, а впровадження фітнес-технологій на практичних заняттях з фізичної культури в ЗВО - просто необхідним.

Разом з тим, можна відзначити особливий інтерес спеціалістів фізичного виховання до впровадження фітнес-технологій не тільки в заняття з гімнастичною спрямованістю, але і на заняттях з легкоатлетичною і ігровою спрямованістю.

У зв'язку з цим, нами на протязі декількох років була проведена серія пошукових педагогічних експериментів по виявленню можливості застосування різних видів фітнес-технологій в підготовчій частині занять з легкоатлетичною і ігровою спрямованістю і визначенню їх ефективності для вирішення основних завдань заняття і підвищення інтересу до занять фізичною культурою.

Педагогічний експеримент складався з двох самостійні досліджень. У ньому взяли участь 65 студентів 1 курсу. У першому і другому експерименті студенти були розділені на дві групи - контрольну (К. гр.) і експериментальну (Е. гр.). У першому експерименті брало участь 33 студента (заняття з ігровою спрямованістю), у другому - 32 (заняття з легкоатлетичною спрямованістю). Для відстеження результатів на початку та на при кінці були проведені тестування: з витривалості (біг), швидкісно-силових якостей (стрибок у довжину та стрибок у висоту), швидкісна – витривалість (стрибки через скакалку), швидкість рухів (присід), координація (човниковий біг).

Контрольні групи займалися за програмою фізичного виховання з ігровою спрямованістю. Основна і заключна частини заняття в контрольних і експериментальних групах були ідентичні. Експериментальна група займалася по тій же програмі, тільки підготовча частина заняття проводилася з застосуванням різних фітнес-технологій.

В першому експерименті (заняття ігрової направленості), отримані результати тестування відображали рівень розвитку рухливих якостей: силових, координаційних, швидкісно-силових, а також здатності розподіляти та перемикає увагу. Всі середні показники рухових якостей в К. гр., та в Е. гр. показали певні позитивні зміни відносно вихідних даних.

Найбільш значними, за результатами проведеного педагогічного експерименту, були зміни показників координаційних здібностей, які відбулися в Е. гр. та склали 47.1% приросту в порівнянні з К.гр. - 37.5%.

Така ж динаміка розвитку координаційних здібностей простежується і в проведених подальших педагогічних експериментах. Це є важливим тому, що саме координаційні здібності на початковому етапі навчання та в процесі оволодіння елементами спортивних ігор мають провідне значення.

Другий експеримент проводився на заняттях з легкоатлетичною спрямованістю і був направлений на розвиток витривалості до бігових навантажень середньої інтенсивності. На думку викладачів, саме навантаження на витривалість викликає найбільші труднощі у студентів, і є однією з причин зниження інтересу до занять фізичною культурою.

Педагогічний експеримент проводився аналогічно попередньому. У контрольній та експериментальній групах основна і заключна частина уроку проводилася за навчальною програмою, а підготовча частина уроку експериментальної групи проходила з застосуванням фітнес-технологій, розроблених на основі різних видів аеробіки, що сприяють розвитку витривалості і силових здібностей.

В результаті проведеного дослідження виявлено, що застосування фітнес-технологій в експериментальній групі, сприяло суттєвим і позитивним зрушенням за багатьма досліджуваними показниками.

Порівнюючи динаміку розвитку рухових здібностей, ми відзначили достовірні зміни в показниках розвитку загальної (аеробної) витривалості експериментальної групи в порівнянні з контрольною групою.

Відомо, що студенти (особливо дівчата) без бажання і особливого задоволення виконують завдання, якщо вони пов'язані з тривалою, одноманітною роботою циклічного

характеру, тому результати нашого експерименту показали, що аеробну витривалість у студентів можна ефективно розвивати сучасними засобами фітнесу. Проведене опитування серед студентів з метою виявлення задоволеності навчальним процесом після проведеного експерименту виявило, що в експериментальній групі 100% опитуваних висловили свою задоволеність і бажання займатися по запропонованій програмі, в той час як в контрольній групі лише 47,3% опитаних.

Висновки. Таким чином, впровадження фітнес-технологій в заняття з фізичного виховання різної спрямованості не лише розширює вибір засобів і оновлює методичні підходи при заняттях фізичною культурою, але і сприяє розвитку основних рухових здібностей, характерних для даного виду фізкультурно-спортивної діяльності, а також ефективному вирішенню завдань підготовчої частини заняття. Для більшої ефективності підбір фітнес-технологій на занятті повинен здійснюватися відповідно до завдань основної частини.

Проведені в подальшому педагогічні експерименти підтвердили отримані дані і дозволи виявити, що використання фітнес-технологій в підготовчій частині заняття сприяє ефективному вирішенню завдань заняття та підвищенню інтересу до нього.

На підставі отриманих позитивних результатів розробляються та впроваджуються програми (які включають вправи різних сучасних напрямків фітнесу) для проведення підготовчих частин занять.

Список використаних джерел:

1. Булатова М.М. Усачов Ю.О. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у фізичному вихованні. *Теорія і методика фізичного виховання* / за ред. Т. Ю. Круцевич. Київ.: Олімпійська література, 2008. Т. 2. С. 320-354.

2. Долженко Л. П. Фізична підготовленість і функціональні особливості студентів із різним рівнем фізичного здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02 / Нац. ун-т фіз.вих. та спорту України. Київ, 2007. 21 с.

3. Меньших О.Е., Костогриз-Куликова Н.В., Петренко Ю.О. Новітні фітнес-технології у роботі спортивних секцій вищих навчальних закладів: навч.-метод. посіб. Черкаси : ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2014. 84 с.

4. Качан. О. А. Упровадження інноваційних технологій у фізкультурно-оздоровчу та спортивну діяльність закладів освіти: навч.-метод. посіб. Слов'янськ: Витоки, 2017. 138 с.

UDC 616-009.7

Babak S.V.

Candidate of Biological Sciences, Associate Professor
of the department of medical and biological disciplines
National University of Ukraine on Physical Education and Sport

PAIN AND PAIN THRESHOLD IN HUMAN EXTREME ACTIVITY

Relevance of research. According to definition of International Association for the Study of Pain (1986), pain is an unpleasant sensory and emotional experience associated with existing or possible tissue damage, or that is described in terms of such damage.

Pain syndrome has several components: sensory component – negative emotions and relevant feelings, against the background of fear and depression; a motor component – a cry, suffering, crying, adopting a special posture to facilitate suffering; vegetative component – expansion of the pupil, cold sweat, tachycardia, increase of blood pressure, increase in respiratory frequency; endocrine component – activation of a sympathetic-adrenal system; psychological component: motivation – the emergence of a behavioral reaction aimed at eliminating pain; activation of memory as the use of preliminary experience of eliminating pain.

Pain is an integration function of an organism that mobilizes various functional systems of the body for its protection against harmful factors (P.K. Anokhin).

Self-regulation of pain and its influence on the body largely depend on how people cope with pain, adapt to it and minimize stress due to pain - in other words, from their strategies of psychophysiological adaptation [3].

The pain threshold is a specific level of a multitude of nerve endings irritation. The zones of nerve endings that perceive pain are nociceptors. The pain threshold in different people is not the same.

Many factors affect pain threshold: emotional and physical condition, hormonal background, the presence of distracting factors. Pain sensitivity reduction is sometimes achieved by products with saturated taste (peppers, ginger, mustard, chocolate), psychological practices (relaxation, meditation, psychotherapy), endorphins increasing with a diet (include of strawberries, bananas, avocado in diet), physical exercises, sleep. Strong emotions also increase pain threshold: anger and sexual excitement.

The reactivity of the organism depends on:

- age: children pain threshold is usually lower than in mature people, and moreover, in elderly people;

- constitution: asthenics have a higher threshold of pain than athletes, picnics often find pain.

Sympathotonics can deal with stronger irritation than the vagotonics;

- profession: persons of physical labor are more resistant to feeling pain than persons of mental labor.

Persons engaged in severe physical labor are capable to handle the strongest irritation [1-3]. Every person in life faces pain experiences. But there are professions where there is an individual pain threshold and ability to handle strong pain. This applies, first of all, the military, as well as firefighters, athletes, miners, persons employed in extreme oriented professions with increased risks in life.

Purpose: theoretical analysis of modern scientific literature on the topic of the research.

Methods of research: analysis, synthesis, generalization of scientific data.

Presentation of the main research material. The pain threshold is determined by the genes, but also very much depends on the physiological features of person, the employment conditions and health state. Athletes have higher level of pain threshold than those who do not engage in sports, because athletes are forced to persist in pain. As a result, adaptation occurs. The level of pain threshold is determined by the degree of trained body.

If nociceptors are constantly affected by the same force, or by increasing level of influence on them, then there is an opportunity to increase the level of susceptibility of nociceptors. Neurologists note that the high level of pain threshold is in those people who conduct an active way of life, are positively configured, feed properly and constantly engaged in sports.

It is interesting that the pain threshold for a certain situation (for example, to go to the dentist or agree to the operation) depends on psychological factors. If a person works on itself and customize itself positively, then everything will be much easier.

Acknowledging the pain threshold is necessary to avoid pain shock in an emergency.

Researchers managed to establish that painful sensations themselves and the fact that a person thinks about them and expects it far from the same thing. An athlete sometimes thinking stereotypically is not lost because of painful or stuffy reception, but because of the thought that it might harm. Stupor, as a manifestation of fear, is practically 100% death, moral or physical, depending on the type of match, battle, situations. The horror from prediction of pain that covers the fighter, is more dangerous than the painful sensations. First of all, fear increases any negative feelings to fantastic quantities, and given the fleet of events (match, game, battle) these values are multiplied by speed.

The experience of pain correlates with fear and anxiety.

The experience of fear of an athlete, a military, a fireman negatively affects both movements and techniques and at the tactics of sporting or professional actions, reduces the results. Perception and presentation in a state of fear acquires an emotional color, there is a tendency to exaggerate the

bizarre danger, exacerbated physical sensitivity to pain, narrows the volume of attention, a confusion appears.

Risk to experience pain (to die) or to get an injury appears especially when a person (in particular, an athlete) has already been severely injured and on the subconscious level this person becomes excessively cautious, avoiding situations that are the possibility of re-damage to the body. Adapting to the possibility of death, a person can be infinitely inventive, capable of finding new ways to avoid it.

The correlation of the emotions of fear with pain is very interesting problem. On one hand, stimuli causing pain subsequently become a source of fear and, as a rule, launch the reaction of fear on similar stimuli, but on the other hand, with some phobia, fear is not associated with pain. Moreover, during severe emotional excitement and in the presence of a sufficiently pronounced motivation (for example, during a sports competition, with a very large concentration needed in a very responsible professional task), strong pain may not be accompanied by fear, and the threshold of pain perception can increase dramatically.

In various extreme sports and professions, the degree of risk is a mandatory component that allows a professional to block fear of a real possibility to survive severe pain. The degree of risk is reduced simultaneously with the improvement of skills of extremes in the process of long training and gaining experience.

J. Bowlby (1958) named the pain one of the four factors that are "natural signals" of danger.

Expectation of approaching pain or trouble causes an evasion response from planned actions. The tendency to fear is most often manifested in a special deficit of the pragmatic information necessary for the organization of protection. For such persons there is a tendency to affectively colored experiences. At the same time there is a loss of productivity, initiative, self-confidence, focusing on their experiences. Such people are often characterized by periods of disturbance, anxiety, they are usually worried about the level of their achievements. They often predominate phobic symptoms, they are prone to worries, neuroses, departing from social responsibilities. A feeling of confusion, general discomfort, disturbance, anxiety, lethargy usually appear. In this state, a person constantly finds a reason for fears, sees difficulties and dangers everywhere. These persons have a pronounced fear of all new, unknown. For such mental states, the pain threshold may decrease. At the same time, any, even insignificant, damage can cause a sense of severe pain that again will increase anxiety and experience of fear.

Cognitive anxiety causes headache.

According to the classification, the pain may be nocigenic, neurogenic and psychogenic.

The nocigenic pain occurs during irritation of skin nociceptors, deep tissue or internal organs nociceptors. Impulses coming to ascending sensitive pain pathways in higher parts of the nervous system are reflected and a sense of pain is formed.

The nocigenic type of pain is therapeutically sensitive to morphine and other narcotic analgesics [2].

Neurogenic pain occurs as a result of nervous system damage (nociceptors are not involved in this). It often accompanied by a partial loss of sensitivity.

Such pain often enhances or causes emotional-stress violations.

In such a state of the nervous system, allodynia can be present - pain, due to the influence of stimuli, which usually does not cause it. There are various types of allodynia: mechanical allodynia (tactile allodynia), thermal (hot or cold) allodynia and allodynia of motion – pain caused by normal mobility of joints and muscles.

Neurogenic pain is unfavorable to morphine and other opiates.

The notion of psychogenic pain causes discussions. Personality forms pain perceptions. They are enhanced in hysterical personalities.

Pain often leads to anxiety and tension, which increase the perception of pain. This explains the importance of psychotherapy in controlling pain.

Some individuals are more resistant to the development of neurogenic pain. This tendency has ethnic and cultural features, so the reaction to pain seems congenital. The question of localizing the gene of pain is a discussion today [2].

According to scientists, the high pain threshold in individual persons may be associated with more effective functioning of the releasing system of endorphins in comparison with individuals that exhibit greater sensitivity to pain [4].

Scientists from the Max Planck Institute for Human Cognitive and Brain Sciences (MPI CBS) in Leipzig have developed a new fitness method that increases the threshold of pain and reduces sensitivity: Jymmin interacts with everyday gym for creating music during training [5].

Scientific searches for ways and methods of increasing the threshold of pain and reducing sensitivity in traumatic professions continue.

Conclusions. Pain threshold should be determined during professional selection to prevent painshock in professions that have increased risks of injury. Further scientific search of ways to increase the pain threshold remains relevant for such persons.

References:

1. Воскресенская Е.В. Психология страха и тревоги в спортивной деятельности (теория и практика) : методические рекомендации – Витебск : ВГУ имени П.М. Машерова; 2015. 53с.
2. Кривошапкин А.Л. Физиология боли. Современные концепции и механизмы. Обзор иностранной литературы (<http://www.painstudy.ru/matls/review/fizio.htm>)
3. Ребров Б.А., Благинина И.И., Реброва О.А. К вопросу о связи хронического болевого синдрома и тревожно-депрессивных расстройств у больных терапевтического профиля. *Боль. Суглоби. Хребет*. 2011; 2(02): 83-87.
4. Fritz T.H., Bowling D.L., Contier O. et al. Musical agency during physical exercise decreases pain. *Frontiers in Psychology*. 2017; 8:2312. PMID 29387030 DOI: 10.3389/fpsyg.2017.02312
5. Max Planck Institute for Human Cognitive and Brain Sciences. Jymmin: how a combination of exercise and music helps us feel less pain. *Science Daily*. 2018 Feb. 20 (<https://www.sciencedaily.com/releases/2018/02/180220104107.htm>)

УДК: 35.077:340(477)

Баб'як А.О.

курсант факультету підготовки фахівців для підрозділів стратегічних розслідувань
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

Петренко С.П.

викладач кафедри спеціальної фізичної підготовки
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ СПОРТИВНОЇ ІНДУСТРІЇ

Актуальність досліджуваної теми полягає хоча б в тому, що довгий час в СРСР отримання доходів в області спорту мало за наслідок кримінальне переслідування і вважалося незаконним підприємництвом. Однак, після розпаду Радянського Союзу, спорт стрімко вривається у приватну діяльність.

Мета дослідження полягає в тому, що даний процес комерціалізації спорту перетворив його в цілу індустрію спортивно-розважального та рекламного бізнесу, який за своєю ефективністю і, звичайно ж, прибутку, не поступається іншим сферам підприємництва. Тому регулювання даної індустрії виходить на ключові ролі майбутнього розвитку в нашій країні.

Джерела спортивного права виглядають наступним чином в Українському законодавстві: представлено Конституцією України, законами України «Про фізичну культуру і спорт», «Про підтримку олімпійського, параолімпійського руху та спорту вищих досягнень в Україні» та низкою інших нормативно правових актів в цій сфері. Конституція

України є основним законом держави, котрий закріплює в собі фундаментальні засади державного та суспільного ладу, проте, серед норм Конституції України, які стосуються спорту, можливо виділити ст. 3, що визначає життя і здоров'я людини найвищою соціальною цінністю у державі, ст. 49, яка закріплює обов'язок за державою дбати про розвиток фізичної культури і спорту.

Спорт – це соціальне явище, яке впливає на різноманітні сфери суспільства: економіку, менеджмент, культуру, освіту, міжнародні відносини, політичний процес і багато іншого. Практично на всій планеті відзначається за останнє десятиліття стрімке формування спортивного права.

Спортивна індустрія – це достатньо вагома частина національної економіки, що пов'язана зі створенням, просуванням і збутом спортивних товарів, послуг, а також організацією, проведенням спортивних заходів і підтримкою його в цілому. До того ж, це й об'єднання не тільки спортсменів, одночасно визначається й традиційна комерційна сфера діяльності і організація бізнесу, яка, як правило, дає право отримувати зарплату в умовах конкуренції як в області національного, так і в галузі міжнародного спорту [1].

Ринок спортивних послуг виглядає наступним чином: споживачі: категорія непрофесійних споживачів, рідше професійні спортсмени; виробники: комерційні організації, некомерційні фізкультурно-спортивні організації.

До спортивної індустрії прямо відноситься поняття «професійний спорт». Виникнення визначення «професійний спорт» передбачає можливість розбирати спортивну діяльність як будь-яку іншу виробничу галузь діяльності. Місце професійного спорту в житті соціуму непохитно [2].

Він приносить певні податки, за допомогою яких, в країні на вищому рівні здійснюється організація і проведення масових спортивних заходів, до того ж, забезпечується пропаганда спорту в аспекті досягнень серед молоді, яка вважається одною з найефективніших методів виховання здорових членів суспільства, відвернення їх уваги від вживання алкоголю і наркотиків, а також інших соціальних проблем.

Один з найголовніших напрямків у спортивній індустрії - це розробка і проведення спортивних публічних заходів. Щоб досягти успіху в даному напрямку, необхідно залучати споживача яскравим видовищем, престижем запланованого заходу, позитивними враженнями та, найголовніше, спортивними результатами [2].

Велику роль відіграє в спортивній індустрії правове регулювання даної діяльності. Поняття «спортивне право» можливо розглядати в залежності від контексту в різних значеннях, як: галузь права; сукупну сферу законодавства; науку, що вивчає розвиток і роботу спортивного права; навчальну дисципліну.

Вся суть спортивного права взаємопов'язана з соціальною важливістю спорту. Протягом останніх десятиліть правові відносини в спортивній індустрії зазнали значні зміни, тому раніше виниклі норми і нових норм права про спорт, об'єднавшись викликали потребу визначення їх приналежності до тієї чи іншої частини системи права [3].

На сьогоднішній день, найважливішою проблемою в області правового регулювання спортивної індустрії залишається нероздільність двох особливих соціальних інститутів:

- 1) професійний спорт як особливого виду комерційної діяльності;
- 2) аматорський спорт як форми фізичної культури із застосуванням змагального елемента в цілях зростання емоційності занять рекреаційної та реабілітаційної спрямованості.

Одним з вагомих й важких питань в області правового регулювання спортивної індустрії також вважається проблема договірного регулювання. Це питання – випадок більш великої проблеми - конкуренції трудових і цивільно-правових норм в галузі регулювання сучасного спорту в Україні.

До того ж, явно є негативні наслідки комерціалізації спорту можна віднести наступні: збільшилася кількість спортивних суперечок і трудових спорів в області спорту разом зі «слабкою законодавчою опрацюванням механізму позасудового захисту прав спортсменів» і «відсутністю систематизації законодавства про трудову діяльність працівників професійного

спорту»; зростання числа правопорушень в області спортивного бізнесу; відставання системи нормативно-правового регулювання від темпів комерціалізації спорту; зниження доступності спортивних дозвільних безкоштовних закладів для дітей.

Можна зробити **висновок**, що сучасний стан правового регулювання спортивної індустрії в Україні, наглядно показує, що подальше результативне формування даної сфери неможливо без відповідного правового регулювання. Не володіючи стійкими механізмами здійснення прийнятих законів, правової бази, на основі якої повинна здійснюватися державна політика, не можна гарантувати конституційне право будь-якого громадянина нашої країни на заняття спортом. Тому, необхідно модернізувати правове регулювання спортивної індустрії в найближчому майбутньому.

Список використаних джерел:

1. Алексеев, С.В. Спортивное право. Правовые основы физической культуры и спорта: учебник для вузов / С. В. Алексеев. – М, 2015 URL: Алексеев С. В. Международное спортивное право: Учебник / Под ред. П. В. Крашенинникова (120-bal.ru)
2. Мавропуло О.С., Архипова Д.Н., Планідін Е.С. Соціально-правові аспекти інклюзивної фізичного виховання // Інновації: спортивна наука і практика Матеріали Всеросійської з міжнародною участю науково-практичної конференції. 2016 URL: Наукова Бібліотека (sspu.edu.ua)
3. Мавропуло О.С. Тілесність людини як культурна цінність // Гуманітарні та соціально-економічні науки. 2013 URL: Тілесність людини як феномен розвитку фізичної культури (методолого-синергетичний аналіз) – CORE

УДК 316.74:796

Булгакова Т.М.

кандидат педагогічних наук,

старший викладач кафедри психології і педагогіки

Національного університету фізичного виховання і спорту України

ГЕНДЕРНА СТЕРЕОТИПНІСТЬ У СПОРТИВНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Актуальність дослідження. Сучасний спорт надає людині величезні можливості для прояву духовних і фізичних сил, тому стає зрозумілим бажання жінок займатися не тільки традиційно жіночими видами спорту, а й освоєння нових спортивних горизонтів. Спортсменки досягають найвищих спортивних результатів і стрімко наближаються до рекордів, установлених чоловіками.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Гендерні питання розглядалися ученими із різних ракурсів. Так, гендерний підхід у вихованні й освіті застосовували дослідники З. Барабаш, В. Кравець, Л. Попова та ін., Т. Дороніна розкрила гендерність у вищій освіті, Т. Виноградова вивчала психологічні особливості гендерів у спорті.

Мета дослідження полягає у розкритті гендерних стереотипів суб'єктів спортивної діяльності.

Виклад основного матеріалу дослідження. Стать дитини визначається при народженні або під час вагітності за допомогою ультразвуку. Соціалізація гендерної ролі починається у родині і визначається батьківськими і культурними очікуваннями. Сім'я, як первинний осередок, передає спрощений ярлик і глибоко вкорінене значення гендеру, специфічне для фемінності чи маскулінності. У сім'ї жінкам і чоловікам призначаються різні зразки для наслідування відповідно до того, що традиційно приписується кожній статі. Так само, на основі набору фізичних якостей і психологічних характеристик, визначених сім'єю, суспільство маркує специфічні особливості, які відомі як гендерні стереотипи. У багатьох

суспільствах маскуліність ототожнюється з конкурентоспроможністю, агресивністю і незалежністю, в той час як жіночі стереотипи обертаються навколо ряду переконань, які визначають жінок як дбайливих, альтруїстичних, емоційних у міжособистісних відносинах, дружніх до дитини, емоційно-виразних, чутливих і чуйних, і перш за все покірних і пасивних [2; 5].

Дослідження показують, що більшість населення України (56% опитаних) жодного разу не використали вільний час для занять спортом. Тільки троє із ста громадян України мають достатню рухову активність для зміцнення здоров'я, для 6% – характерна помірна зайнятість спортом, а у кожного третього жителя країни у віці від 16 до 74 років – низька рухова активність оздоровчої спрямованості. Для жінок характерний більш низький рівень фізичної активності (34%), ніж для чоловіків (51%) [3].

У гендерній психології чоловікам і жінкам приписуються цілком певні психологічні властивості і якості особистості, різні типи темпераментів і стилів поведінки. У жінок, які спеціалізуються в видах спорту, які є переважно чоловічими, можуть переважати маскуліні риси. Разом з тим зовсім не обов'язково, що ці маскуліні риси негативно впливають на спортсменку і проявляються зовні, деформуючи особистість [1; 4].

Висновки. Проблема розробки гендерно-орієнтованого підходу в спортивній діяльності є однією з актуальних і перспективних завдань сучасної психології спорту і гендерної психології. Перспективним напрямом наукових розвідок може бути вивчення гендерної диференціації представників різних видів спорту з розглядом фактора статі і форм взаємодії спортсменів в змагальній боротьбі.

Список використаних джерел

1. Виноградова Т. І. Гендерні стереотипи у спорті (психологічні особливості). *Scientific Journal Virtus*. 2019. № 38. С. 49-51.
2. Говорун Т. В., Кікінеджи О. М. Гендерна психологія: навч. посіб. Київ: Видавничий центр «Академія», 2004. 307 с.
3. Дутчак М. В. Спорт для всіх в Україні: теорія та практика. Київ: Олімп. Література, 2009. 279 с.
4. Чистякова Н. А., Шишкин А.П. Проблемы и противоречия в вопросах гендерного равенства в спорте. *Вісник Кам'янець-Подільського Національного університету ім. Івана Огієнка «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини»*. 2019. № 12. С. 93-99.
5. Archer J., Lloyd B. Sex and Gender. Second edition. Cambridge: University press, 2002. 295 p.

УДК 355.232.22:371.26

Назарій В.Б.

кандидат педагогічних наук,
Навчально-науковий інститут фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій Національного університету оборони України імені Івана Черняховського, м. Київ

Шемчук В.А.

кандидат педагогічних наук,
Навчально-науковий інститут фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій Національного університету оборони України імені Івана Черняховського, м. Київ

ШЛЯХИ ПЕРЕВІРКИ РІВНЯ РОЗВИНЕНOSTІ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ

Актуальність дослідження. Важливим предметом професійної підготовки є фізична підготовка, метою якої забезпечення фізичної готовності військовослужбовців до військово-

професійної діяльності. Професійна підготовка офіцерів Збройних Сил України здійснюється протягом всього терміну проходження військової служби, одним з етапів якої є навчання в Національному університеті оборони України імені Івана Черняхівського (далі – НУОУ), на стратегічному та оперативному рівнях навчання.

Мета – розробити методику діагностування рівня фізичної підготовленості військовослужбовців, що характеризує загальні фізичні якості та військово-прикладні рухові навички та здійснити її апробацію.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В сучасних дослідженнях існують різні підходи до діагностування рівня фізичної підготовленості, а саме: за методикою комплексного контролю з узагальненням оцінок зі спеціальної фізичної підготовленості за результатами змагальних оцінок (О. Семенова, В. Афонін); за інтегральною оцінкою загальної фізичної підготовленості, як середнє арифметичне значення показників (А. Блінова, І. Лисова); за комплексним показником розвитку рухових здібностей (В. Волков, Ю. Железняков, В. Минбулатов, Н. Петров, С. Сергієнко, А. Тимошенко); за рівнем рухової підготовленості на основі аналізу дискримінантної функції (О. Худолій, О. Іващенко, С. Єрмакова М. Цеслицька). В системі фізичної підготовки військовослужбовців контроль рівня фізичної підготовленості здійснюється за визначеними нормативними вправами загальної та спеціальної підготовленості військовослужбовців згідно НФП-2014 (Ю. Антошків, С. Глазунов, С. Жембровський, І. Овчарук, О. Ольховий, С. Романчук, Ю. Сергієнко, Ю. Фіногенов).

Таким чином, аналіз науково-методичної літератури засвідчив широкий спектр методик діагностування рівня фізичної підготовленості, які в основному здійснюються з використанням вправ загальної фізичної спрямованості, вправам прикладного характеру приділено недостатньо уваги, що сформувало мету нашого дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Необхідність постійного моніторингу та диференціації офіцерів за рівнем фізичної підготовленості викликана значним віковим діапазоном слухачів, наявними відхиленнями у стані здоров'я та є базою для підбору раціональних підходів ефективності тренувальних навантажень, вчасного їх корегування та прогнозування. В НУОУ контроль з фізичної підготовки здійснюється протягом 2-х років у наступних видах: вступний, поточний та підсумковий, одним із елементів яких є визначення рівня фізичної підготовленості за розвитком загальних фізичних якостей та оволодіння окремими військово-прикладними руховими навичками.

Нажаль, існуюча методика визначення рівня фізичної підготовленості, яка представлена в Тимчасовій настанові з фізичної підготовки в Збройних Силах України 2014 року (далі – НФП-2014) та використовується в освітньому процесі, не задовольняє потребам сучасності: традиційний контроль не дозволяє повною мірою визначити рівень фізичної підготовленості з урахуванням специфіки військово-професійної діяльності; не досконала 4-х бальна система оцінювання (навіть отримання оцінки “незадовільно” з однієї вправи під час виконання комплексу контрольних вправа не можливо отримати позитивна загальну оцінку), яка спонукає офіцерів до тренування тих вправ, з яких отримано незадовільний показник; існуючі нормативи з оцінки фізичної підготовленості потребують проведення додаткових досліджень по перевірці їх коректності.

Саме тому, на часі проведення досліджень у напрямку визначення нових підходів до розроблення методики діагностування рівня фізичної підготовленості майбутніх магістрів військового управління.

Аналіз останніх досліджень засвідчив, що напрямок діагностування рівня фізичної підготовленості був та залишається актуальним, змінюються підходи до її визначення. Так, І. Підласий визначає діагностування (від “діа” – “прозорий” та “гносис” – “знання”) як отримання інформації про стан та розвиток контрольованого об'єкта, його відхилення від норми [6, 10]. Дослідник зазначає, що діагностування у правильно організованій навчально-виховній роботі повинно становити не менше 90% усього педагогічного процесу. Коли точно знатимемо, чого саме бракує вихованцеві, його підготовку та реальні можливості, ми

досягнемо мети ефективного виховання, розвитку, навчання з мінімальними зусиллями і затратами часу. Працюючи наосліп, ми не лише не досягнемо цілі, а й віддаляємо її непередбаченим, неадекватним втручанням [6, 14].

Визначаючи сучасний стан фізичної підготовленості працівників МВС України, Ю. Варенга використовував традиційну методику диференційованого підходу до службово-посадових категорій першої вікової групи за трьома вправами: бігу на 100 м, підтягування на перекладині та бігу на 1000 м [1].

Методика І. Овчарука та К. Сидорченка аналізу рівня фізичної підготовленості (підтягування на перекладині, біг на 100, 1000 та 3000 м) використовується паралельно з визначенням показників фізичного розвитку (динамометрія, довжина та маса тіла) для отримання інтегрального показника фізичного стану курсантів [5].

Зокрема, методика визначення динаміки показників фізичної підготовленості рятувальників з різними рівнями професійної готовності й соматотипами, сформована В. Гоншовським із батареї з 14 тестів, а саме: динамометрія лівої та правої кисті, станова динамометрія, вис на зігнутих руках, біг 20 м з ходу, метання набивного м'яча сидячи, стрибок у довжину з місця, човниковий біг 3×10 м, три перекиди вперед, нахил уперед сидячи, викрут мірної лінійки за спину, загальна контрольна вправа на смузі перешкод, біг на 100 та 3000 м [3].

В. Волковим визначався стан розвитку фізичних та спеціальних здібностей прикордонників 21-30 років. Особливістю його методики було розроблення диференційованої оцінки фізичної та спеціальної підготовленості співробітників державної прикордонної служби першої вікової групи за шістьма вправами: підтягування на перекладині, комплексна силова вправа, стрільба стоячи з пістолету 2 гумовими кулями за 5 с, стрільба стоячи з пістолету 3 гумовими кулями за 6 с, біг на 100 та 3000 м [2].

Ю. Фіногеновим було проведено низку досліджень щодо рівня фізичної підготовленості офіцерів оперативно-тактичного рівня навчання. Так, в одному із проведених досліджень щодо визначення чинників, що обумовлюють рівень фізичної підготовленості військовослужбовців сухопутних військ ЗСУ, вчений диференціював офіцерів за віковими групами (до 30 років, 30-34 років, 35-40 років, старше 40 років) та визначав рівень їх фізичної підготовленості за вправами загального спрямування з Настанови з фізичної підготовки, таких як: підтягування на перекладині, біг на 100 та 3000 м [9].

Розглянуті запропоновані методики засвідчують, що не можливо об'єктивно оцінити рівень фізичної підготовленості без впрохування вправ професійної спрямованості, а також отримати позитивний кінцевий результат при наявності слабкорозвиненої фізичної якості або прикладної рухової навички. Саме тому, нами запропоновано здійснити діагностування рівня фізичної підготовленості з використанням комплексу фізичних вправ, які спрямовані на конкретні фізичні якості та прикладні рухові навички за відповідними диференційованими нормативами щодо їх оцінки.

При підборі вправ для діагностування рівня фізичної підготовленості ми використовували необхідні умови запропоновані Л. Сергієнко та адаптували їх до нашого дослідження: відповідність запланованих вправ віковим особливостям фізичного розвитку слухачів; доступність рухових завдань для слухачів різного рівня фізичного розвитку; використання тих рухів, які не вимагають попереднього навчання і якими слухачі вільно володіють; простота методики проведення перевірки, що не вимагає значних витрат часу на засвоєння вправ, відсутність необхідності в складних вимірювальних апаратах і спеціальному приміщенні для проведення діагностування; відповідність рухових завдань основним критеріям перевірки – надійності, об'єктивності, інформативності; можливість використання прийомів, що дозволяють стимулювати прояв позитивних емоцій і наочно оцінювати досягнутий результат; повторюваність (адаптованість) рухових завдань для слухачів різних спеціалізацій, що дозволяє проводити “наскрізне” тестування, відслідковуючи динаміку показників фізичної підготовленості значної кількості слухачів; використання контрольних вправ у такій формі, щоб процедура діагностики була для слухачів зрозумілою [7].

Аналіз науково-методичної літератури з питань диференціювання оцінки фізичної підготовленості (Л. Волков, С. Канішевський, Т. Круцевич, Р. Раєвський, Л. Сергієнко та ін.) засвідчив, що найбільш доцільними є три рівні розвитку загальних фізичних якостей та сформованості прикладних рухових навичок, які відповідають оцінкам “Таблиці нормативів оцінки загальної фізичної підготовленості військовослужбовців” з 3-х вправ та “Таблиці визначення критеріїв готовності військовослужбовців зі спеціальних та військово-прикладних вправ” з однієї вправи НФП-2014. Так, високому рівню відповідають результати оцінені на “відмінно”, середньому рівню – оцінці “добре”, низькому рівню – оцінці “задовільно” та нижче [8, 151]. При виконанні вправи за досягнутий високий рівень слухачу нараховувалось 3 бали, за середній – 2 бали та за низький рівень – 1 бал. Загальний рівень фізичної підготовленості, ми визначали за сумою набраних балів із загальних фізичних якостей та військово-прикладних рухових навичок.

Апробація авторської методики діагностування рівня фізичної підготовленості майбутніх магістрів військового управління була проведена за батареєю із 7-ми тестів, а саме: три вправи загального фізичного спрямування та чотири вправи військово-прикладного характеру.

Таблиця 1

Диференційована оцінка рівня розвитку фізичної підготовленості у майбутніх магістрів військового управління (n=179)

№ з/п	Назва вправи	Рівні розвитку		
		високий	середній	низький
1	Підтягування на перекладині	45 (25,1 %)	55 (30,7 %)	79 (44,1 %)
2	Комплексна силова вправа	61 (34,1 %)	91 (50,8 %)	27 (15,1 %)
3	Згинання та розгинання рук в упорі на брусах	25 (14 %)	117 (65,4 %)	37 (20,7 %)
Рівень розвитку силових якостей		31 (17,3 %)	112 (62,6 %)	36 (20,1 %)
4	Біг на 100м	45 (25,1 %)	84 (46,9 %)	50 (28 %)
5	Човниковий біг 10*10м	54 (30,2 %)	58 (32,4 %)	67 (37,4 %)
6	Біг на 400м	65 (36,3 %)	84 (46,9 %)	30 (16,8 %)
Рівень розвитку швидкісних якостей		40 (22,4 %)	101 (56,4 %)	38 (21,2 %)
7	Біг на 1000м	13 (7,3 %)	103 (57,5 %)	63 (35,2 %)
8	Біг на 3000м	27 (15,1 %)	71 (39,7 %)	81 (45,3 %)
9	Біг на 5000м	43 (24 %)	73 (40,8 %)	63 (33,5 %)
Рівень розвитку витривалості		18 (10,1 %)	101 (56,4 %)	60 (33,5 %)
Рівень розвитку загальних фізичних якостей		32 (17,9 %)	97 (54,2 %)	50 (27,9 %)
10	Рукопашний бій	15 (8,4 %)	98 (54,7 %)	66 (36,9 %)
11	Загальна контрольна вправа на смузі перешкод	78 (43,6 %)	71 (39,6 %)	30 (16,8 %)
12	Плавання на 100м у спортивній формі	72 (40,2 %)	53 (29,6 %)	54 (30,2 %)
13	Плавання в обмундируванні зі зброєю	27 (15,1 %)	42 (23,5 %)	110 (61,4 %)
Рівень сформованості військово-прикладних рухових навичок		20 (11,2 %)	110 (61,5 %)	49 (27,4 %)
Загальний рівень фізичної підготовленості		15 (8,4 %)	101 (56,4 %)	63 (35,2%)

Щоб дані були об'єктивними, фізичні якості та прикладні навички оцінювались за декількома вправами (в залежності від наявності вправ в НФП-2014). Так, для визначення силових якостей підбирались вправи на виконання максимальної кількості повторень в одному підході: підтягування на перекладині, комплексна силова вправа, згинання та розгинання рук

в упорі на брусах. *Швидкісні якості* перевірялись за допомогою вправ біг на 100 та 400 м, човниковий біг 10×10 м. Вправи з бігу на 1000, 3000 та 5000 м дозволили нам визначити рівень *розвитку витривалості*. Рівень сформованості військово-прикладних рухових навичок визначався за окремими вправами: елементи рукопашного бою (прийоми нападу, прийоми захисту, прийоми обеззброєння, больові прийоми, кидки, комплекс умовного бою на 16 рахунків), загальна контрольна вправа на смузі перешкод, плавання в спортивній формі та військово-прикладне плавання в обмундированні зі зброєю [10-11].

До перевірки були залучені 179 слухачів другого курсу оперативного рівня навчання НУОУ. Отриманий результат оцінювався наступним чином: якщо офіцер набрав від 17 до 21 балів – рівень фізичної підготовленості ми вважали таким, що належить до високого рівня; від 12 до 16 балів – середній рівень; 11 балів і менше – низький рівень.

Основні результати дослідження діагностування рівня фізичної підготовленості подано у таблиці 1.

Отримані результати діагностування рівня фізичної підготовленості з урахуванням вправ військово-прикладної спрямованості показали значну відмінність порівняно з результатами рівня фізичної підготовленості, які характеризують тільки розвиток загальних фізичних якостей, особливо якщо їх оцінювати за традиційною системою (табл. 2).

Таблиця 2

Порівняння результатів досліджень діагностування рівня фізичної підготовленості

№ з/п	Назва вправи	Рівні розвитку		
		високий	середній	низький
1.	Діагностування рівня ФП за загальними фізичними якостями (авторська методика)	17,9 %	54,2 %	27,9 %
2.	Діагностування рівня ФП за загальними фізичними якостями (традиційна методика з НФП-2014)	12,1 %	31,8 %	54,1 %
3.	Діагностування рівня ФП з урахуванням вправ військово-прикладного характеру (авторська методика)	8,4 %	56,4 %	35,2 %
4.	Діагностування рівня ФП з урахуванням вправ військово-прикладного характеру (традиційна методика з НФП-2014)	3,7 %	23,4 %	72,9 %

Таким чином, результати апробації розробленої методики показали об'єктивніші дані порівняно з оцінюванням рівня фізичної підготовки тільки за показниками розвитку загальних фізичних якостей. Також, важливим чинником є те, що розроблена методика надає можливість офіцерам отримати позитивний результат за рахунок добре розвинених фізичних якостей та сформованості військово-прикладних рухових навичок.

Висновки. Діагностування є необхідною передумовою ефективного планування навантаження і вибору правильної стратегії впливу на організм майбутнього фахівця.

Проведене діагностування рівня фізичної підготовленості за розробленою методикою дозволило отримати об'єктивніші дані з визначення рівня фізичної підготовленості офіцерів оперативно-тактичного рівня навчання усіх спеціальностей.

Дана методика надає можливість слухачам отримати позитивний результат, навіть при умові, якщо в нього низький рівень розвитку однієї із загальної фізичної якості або військово-прикладної рухової навички. Діагностування рівня фізичної підготовленості з урахуванням комплексу вправ військово-прикладної спрямованості дозволяє виявити слабкі сторони сформованості прикладних навичок та мотивує слухачів ефективніше готуватись до майбутньої службово-бойової діяльності використовуючи засоби фізичної підготовки.

Ефективність запропонованої методики діагностування рівня фізичної підготовленості майбутніх магістрів військового управління підтверджене результатами дослідження та може використовуватись при організації та проведенні контрольних заходів з фізичної підготовки офіцерів різного віку на всіх етапах навчання.

Список використаних джерел:

1. Вареньга Ю. В. Стан фізичної підготовки працівників МВС України на етапі професійного становлення / Ю. В. Вареньга // Слобожанський науково-спортивний вісник: [наук.-теорет. журн.]. – Харків: ХДАФК, 2014. – № 3 (41). – С. 31-35.
2. Волков В. Л. Оцінка фізичної та спеціальної підготовленості до професійної діяльності прикордонників першої вікової групи / В. Л. Волков // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [зб. наук. пр. / за ред. Єрмакова С. С.]. – Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2012. – № 4. – С. 52–58.
3. Гоншовський В. М. Фізична підготовленість випускників з різним рівнем професійної готовності й соматотипами на етапах навчання у вищому військовому навчальному закладі сил цивільного захисту / В. М. Гоншовський // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [зб. наук. пр. / за ред. Єрмакова С. С.]. – Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2010. – № 6. – С. 52–58.
4. Наказ Міністерства оборони України “Про затвердження Концепції розвитку фізичної підготовки і спорту у Збройних Силах України на період до 2020 року” від 13 травня 2016 року № 257. – К. : МОУ, 2016. – 11 с.
5. Овчарук І. С. Аналіз фізичного стану курсантів 1-го курсу факультету Військового інституту на початковому етапі навчання / І. С. Овчарук, К. М. Сидорченко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : [зб. наук. пр. / за ред. Єрмакова С. С.]. – Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2010. – № 11. – С. 72–75.
6. Підласий І. П. Діагностика та експертиза педагогічних проєктів: Навчальний посібник / І. П. Підласий. – К.: Україна, 1998. – 343 с.
7. Сергієнко Л. П. Комплексне тестування рухових здібностей людини: навч. посібник / Л. П. Сергієнко. – Миколаїв: УДМТУ, 2001. – 360 с.
8. Тимчасова настанова з фізичної підготовки / Наказ Генерального штабу Збройних Сил України №35 від 11 лютого 2014 року. – К. : ГШ, 2014. – 158 с.
9. Фіногенов Ю. С. Чинники, що обумовлюють рівень фізичної підготовленості військовослужбовців сухопутних військ Збройних Сил України / Ю. С. Фіногенов // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Х. : ХДАДМ (ХХІІ), 2010. – № 10. – С. 86-88.
10. Вербин Н. Методика діагностування рівня фізичної підготовленості майбутніх професіоналів військового управління / Н. Вербин, В. Шемчук, Д. Оленев. – Київ : Військова освіта, 2020. № 1 (41). – С. 61-69.
11. Вербин Н. Б. Витривалість військовослужбовців та методика її розвитку: Навчально-методичний посібник / Н. Б. Вербин, Н. Л. Височіна, В.А. Шемчук та ін. – К.: НУОУ імені Івана Черняхівського, 2020. – 120 с.

Височіна Н.Л.

доктор наук з фізичного виховання і спорту, старший дослідник,
провідний науковий співробітник

Навчально-наукового інституту фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій
Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського
м. Київ, Україна

Білошицький В.В.

начальник науково-дослідної лабораторії

Навчально-наукового інституту фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій
Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського
м. Київ, Україна

Малахова О.О.

ад'юнкт

Навчально-наукового інституту фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій
Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського
м. Київ, Україна

ВОЛЬОВІ ЛІДЕРСЬКІ ЯКОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇХ ФОРМУВАННЯ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Актуальність дослідження. Сьогодні, в умовах становлення суверенності та незалежності України, все більшого значення набуває необхідність вирішення проблем, пов'язаних із забезпеченням безпеки особистості, суспільства та самої держави. Вагомий внесок у вирішення проблеми безпеки вносять фахівці Збройних Сил України, Служби безпеки України, Державної прикордонної служби України, Міністерства внутрішніх справ та інших силових структур і відомств. У зв'язку з цим, в умовах реформування силового блоку істотно підвищуються вимоги до професійної діяльності фахівців відповідних галузей, насамперед, офіцерських кадрів військових формувань і органів, що виконують завдання у сфері оборони й безпеки країни. Тому питання формування та розвитку вольових лідерських якостей майбутніх офіцерів є своєчасним та актуальним. Це зумовлено тим, що в умовах сьогодення майбутній фахівець з фізичної культури і спорту Збройних Сил України повинен мати не лише професійні знання, навички й уміння, але й певні лідерські якості, що дозволять йому успішно реалізувати свій потенціал під час служби.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Спеціалісти, які займалися вивченням лідерства, зазначають, що офіцер – це формальний лідер підрозділу, але найчастіше цього недостатньо для ефективного керівництва підлеглими у складній бойовій обстановці, яка висуває додаткові вимоги до професійних особистісних якостей офіцера. Проте наявність в нього цілеспрямованості, відповідальності, ініціативності, впевненості у собі, готовності ризикувати у разі потреби та інших лідерських якостей може бути запорукою успішного виконання ним професійних обов'язків [2, 8, 12].

Аналіз сучасної психологічної літератури свідчить про те, що однією з найбільш значущих проблем при формуванні особистості є проблема волі та її впливу на психічну витривалість [4]. За часів античності поняття волі було однією з основних категорій психології поряд з розумом та почуттями. Воля є обов'язковим складником філософських учень найбільш відомих мислителів ще з епохи античності. Дослідження волі та аналіз її психологічних компонентів ґрунтовно здійснено К. Ушинським, який розглядав волю з трьох сторін: по-перше, воля як влада душі над тілом; по-друге, воля як бажання, або «почуття хотіння»; по-третє, воля як протилежність неволі. Учений здійснив теоретичне тлумачення поняття волі та розробив практичні рекомендації з приводу її становлення, а також зауважив, що обмеження волі є необхідною умовою розуміння людиною почуття свободи [7].

Деякими фахівцями вивчалися прояви волі та вольових напружень у різних видах діяльності. Так, досліджувалися особливості прояву та розвитку волі як основи витривалості військовослужбовців у процесі навчання [1, 5]. Існує багато напрямів досліджень особливостей формування вольової готовності в процесі занять різними видами спортивної діяльності [4]. На думку багатьох учених для формування у майбутніх офіцерів професійної компетентності та готовності до вольових напружень найбільш сприятливим видом є процес фізичного виховання [3, 9, 11]. Розвиток та формування вольових лідерських якостей на заняттях з фізичної підготовки відбувається у процесі цілеспрямованого виконання фізичних вправ, що пов'язано з докладанням фізичних і вольових зусиль.

Проблема волі та її взаємозв'язок з психічною витривалістю завжди була у полі зору вітчизняних і зарубіжних науковців різних галузей науки. Вагомий внесок у пошуку шляхів вирішення зазначеної проблеми внесли відомі науковці в галузі фізіології та психології кінця XIX – поч. XX ст.: М. Введенський, О. Нечаєв, І. Павлов, І. Сеченов, О. Ухтомський. Фізіологічні особливості розвитку витривалості було досліджено М. Берштейном, який зазначив, що витривалий організм має відповідати трьом умовам, а саме: він повинен мати великі запаси енергії, щоб її витратити, володіти здатністю у потрібну хвилину її віддати, а також вміти раціонально витратити ці ресурси, щоб їх було достатньо для виконання якомога більшої кількості корисної роботи [10].

Мета дослідження: визначити особливості розвитку та формування вольових лідерських якостей майбутніх офіцерів в процесі фізичного виховання.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, методи психодіагностики: методика САН (самопочуття, активність, настрої), тест Зверькова-Ейдмана для визначення рівня вольової саморегуляції, аналіз виконання фізичних нормативів, методи статистичної обробки даних.

Виклад основного матеріалу дослідження. У процесі фізичного виховання майбутніх офіцерів їх вольові лідерські якості сприяють формуванню фізичної та психічної витривалості, що передбачає здатність ефективно виконувати вправи, переборюючи втому. Рівень розвитку цієї якості зумовлюється енергетичним потенціалом організму людини та його відповідністю вимогам конкретного виду діяльності, ефективністю техніки та тактики, психічними можливостями майбутніх офіцерів, що забезпечують не лише високий рівень м'язової активності у тренувальній і змагальній діяльності, але й віддалення втоми та протидію процесу її розвитку.

Для визначення особливостей розвитку та формування вольових лідерських якостей майбутніх офіцерів, які займаються фізичною підготовкою, нами було проведено дослідження на базі Навчально-наукового інституту фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського [6]. У дослідженні брали участь 14 курсантів 3 курсу, що навчаються за спеціальністю 017 – «Фізична культура і спорт». Респондентів було умовно розподілено на дві групи: 1 група – «курсанти з високою успішністю навчання», 2 група – «курсанти з середньою успішністю навчання».

Аналіз отриманих показників свідчить про те, що індекс вольової саморегуляції у курсантів 1 групи значно вище, ніж у представників 2 групи (16,9 та 12,9 балів відповідно). Це пов'язано з тим, що курсанти 1 групи краще оволоділи здатністю управляти власною поведінкою та мають більш високу здатність свідомо керувати своїми діями, станами і спонуканнями. Така ж тенденція простежується у показниках наполегливості та самовладання. Тобто в процесі фізичного виховання майбутніх офіцерів відбувається розвиток їхньої вольової саморегуляції. При цьому показники наполегливості і самовладання мають аналогічне співвідношення (рис. 1), що відображає переважання вольових лідерських якостей у майбутніх офіцерів з найкращими показниками успішності навчання у процесі фізичного виховання.

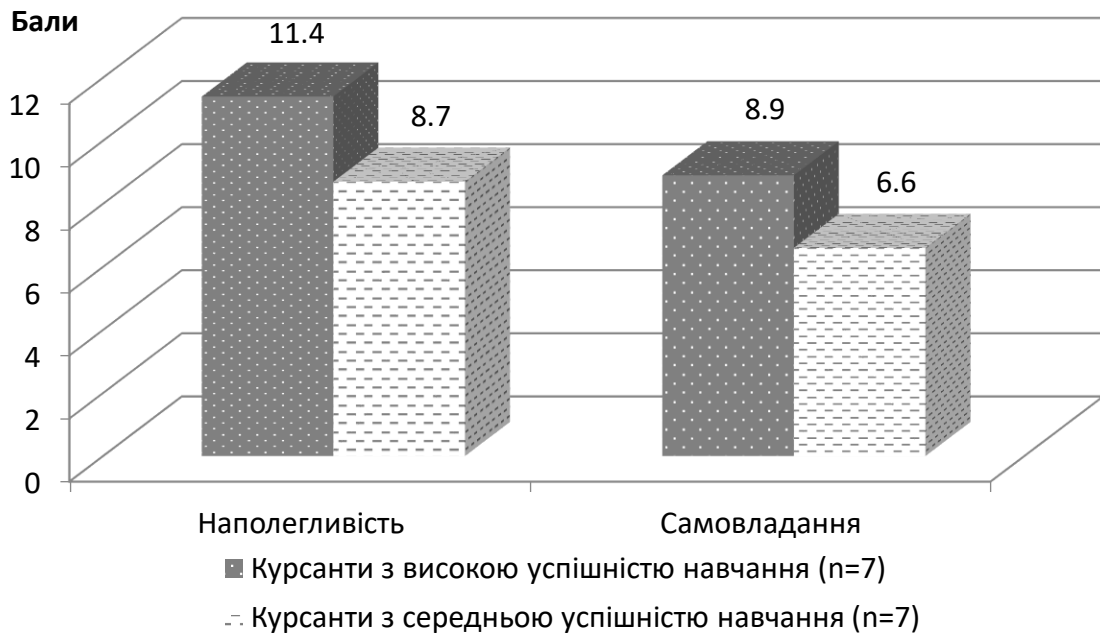


Рис. 1. Показники рівня розвитку вольових лідерських якостей майбутніх офіцерів, що навчаються за спеціальністю 017 – «Фізична культура і спорт»

Дослідження психологічного стану курсантів за методикою САН також підтверджує цю думку та вказує на те, що самопочуття і настрої надають значущого впливу на формування вольових лідерських якостей майбутніх офіцерів, в той час як їхня активність не є впливовим фактором (рис. 2).

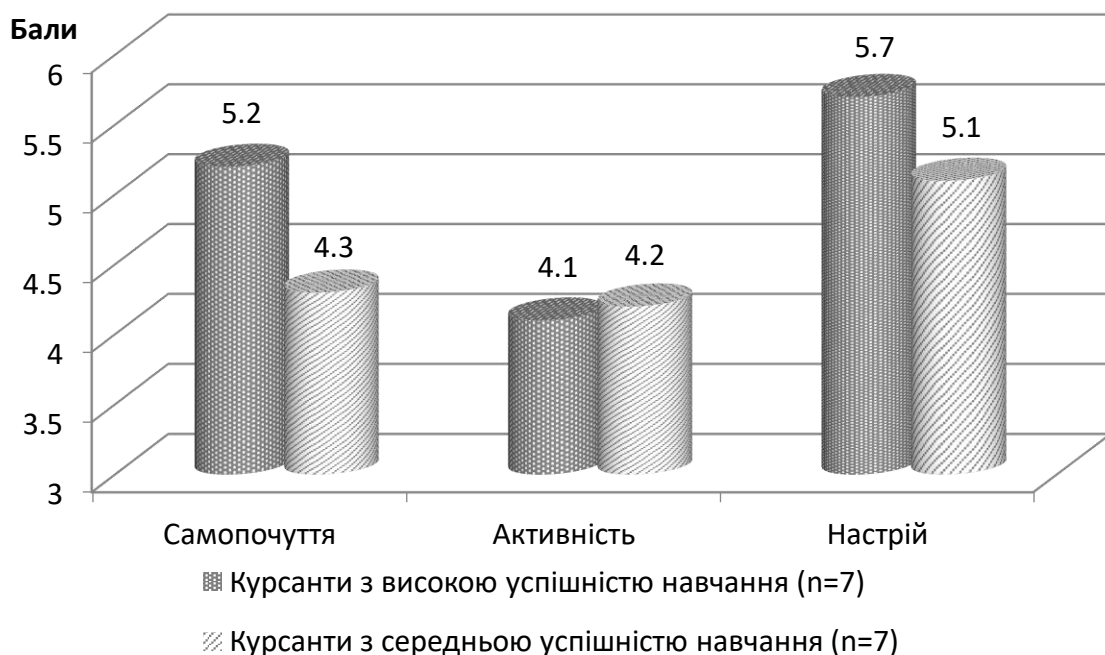


Рис. 2. Результати оцінювання психологічного стану курсантів за методикою САН

Для визначення взаємозв'язку між результативністю навчання курсантів та особливостями формування їх вольових лідерських якостей нами було проаналізовано показники успішності навчання майбутніх офіцерів, що навчаються за спеціальністю 017 – «Фізична культура і спорт» (табл. 1).

Показники успішності навчання та виконання фізичних нормативів майбутніх офіцерів, що навчаються за спеціальністю 017 – «Фізична культура і спорт»

Параметри оцінювання	Курсанти з високою успішністю навчання (n=7)		Курсанти з середньою успішністю навчання (n=7)	
	Результат	Оцінка (бали)	Результат	Оцінка (бали)
Успішність навчання	-	72,7±7,6	-	51,6±7,6
Біг на 3 км (хв)	11,9±1,2	39,4±6,4	13,4±0,4	19,7±6,6
Біг на 100 м (с)	12,4±0,5	41,4±7,3	13,1±0,6	37,3±4,0
Підтягування на перекладині	18,6±3,0	37,4±6,9	16,9±2,6	34,0±4,6

Розгляд показників виконання фізичних нормативів курсантами вказує на те, що успішність їх навчання невід’ємно пов’язана з фізичною підготовкою (оцінювання здійснювалось за 100-бальною шкалою). Це підтверджується результатами кореляційного аналізу. Так, загальний показник якості виконання фізичних вправ курсантами має достовірний позитивний взаємозв’язок з успішністю навчання ($r=0,79$; $p<0,05$) та з наполегливістю ($r=0,53$; $p<0,05$). До того ж, параметр самовладання позитивно впливає на виконання вправ у бігових дисциплінах, і навпаки. Взаємозв’язок самовладання з результатами бігу на 100 м становить ($r=-0,51$; $p<0,05$), а з результатами бігу на 3 км – ($r=-0,44$; $p<0,05$), що свідчить про залежність виконання циклічних вправ від рівня довільного контролю емоційних реакцій і станів майбутніх офіцерів у процесі фізичної підготовки.

Необхідно відзначити, що в обох групах курсантів рівень розвитку вольових лідерських якостей достатньо високий. У групі курсантів з високою успішністю навчання всі показники вольової саморегуляції та її компонентів (наполегливості та самовладання) відповідають високому рівню, що є як передумовою для високих спортивних досягнень, так і результатом якісного фізичного виховання.

Висновки. Проведене дослідження доводить, що розвиток і формування вольових лідерських якостей у майбутніх офіцерів у процесі фізичного виховання відбувається шляхом вироблення наполегливості та самовладання, активності та самостійності, реалістичності поглядів, почуття відповідальності, вміння планомірно реалізовувати наміри, розподіляти зусилля і контролювати свої вчинки. При цьому наявність гарного самопочуття та настрою позитивно впливає як на формування вольових лідерських якостей, так і на успішність навчання майбутніх офіцерів.

Список використаних джерел:

1. Вербин Н. Б. Витривалість військовослужбовців та методика її розвитку. Навч.-метод. посібник / Н. Б. Вербин, Н. Л. Височіна, С. Ф. Костів, О. В. Петрачков, В. І. Свистун, В. А. Шемчук. К. : НУОУ, 2020. 120 с.

2. Височіна Н.Л., Петрачков О.В., Білошицький В.В. Розвиток і формування вольових якостей у майбутніх офіцерів в процесі фізичного виховання. European scientific discussions. Abstracts of the 4th International scientific and practical conference. 26-28 February 2021. Rome, Italy. P. 246-252.

3. Височіна Н.Л., Гуніна Л.М., Хацаюк О.В., Томашевський В.В., Титович А.О. Вдосконалення професійних компетентностей офіцерів-фахівців фізичної підготовки і спорту у напрямі використання сучасних інтерактивних педагогічних технологій. *Військова освіта*. 2020. № 2. С. 76-88.

4. Высочина Н. Влияние волевых качеств личности на эффективность соревновательной деятельности в разных видах спорта. *Спортивный вестник Придніпров'я*. 2017. № 2. С. 50-53.
5. Костів С. Ф. Емоційно-вольова стійкість майбутніх військових фахівців. *Військова освіта*. 2017. № 2 (36). С. 107-116.
6. Петрачков О.В., Высочина Н.Л. Створення та перспективи розвитку навчально-наукового інституту фізичної культури та спортивно-оздоровчих технологій НУОУ імені Івана Черняховського. *Спортивна наука та здоров'я людини*. 2019. № 1 (1). С. 41-48.
7. Ушинский К. Д. Проблемы педагогики. М. : Изд-во УРАО, 2002. 592 с.
8. Bliznevsky, A., Kudryavtsev, M., Kuzmin, V., et al. (2016). Influence of personal characteristics of pupils and students on the effectiveness of the relationship to the specific physical activities. *Journal of Physical Education and Sport*, 16(2), 423-432. doi: 10.7752/jpes.2016.02066.
9. Griban, G., Kuznietsova, O., Dzenzeliuk, D., et al. (2019). Dynamics of psycho-emotional state and individual psychological characteristics of students in the process of physical education classes. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. Supplement, Vol. 7, p1-23. 23p.
10. Loosch E. & Talis V. (Eds): Feigenberg I.M.: «Nikolai Bernstein. From Reflex to the Model of the Future». Berlin: LIT, 2014. 272 s.
11. Prontenko, K., Griban, G., Medvedeva, I., et al. (2019). Interrelation of students' motivation for physical education and their physical fitness level. *International Journal of Applied Exercise Physiology*, 8 (2.1), 815-824.
12. Vysochina, N., Fedorenko, O., Vorona, V. (2019). Problems of physical training and sports in the Armed Forces of Ukraine. *Black sea scientific journal of academic research*, 46 (3), 4–9.

УДК 378.17

Клеценко Л.В.

кандидат педагогічних наук,
В.о. завідувача кафедрою фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету «Полтавська
політехніка імені Юрія Кондратюка»

Вишар Є.В.

старший викладач кафедри соціальної роботи та спеціальної освіти
Полтавського інституту економіки і права

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ

Актуальність дослідження. Одним з основних засобів розвитку майбутніх спеціалістів та формування в них мотивації професійного здоров'я є зміст навчання, який визначається метою і завданнями освіти на певному етапі розвитку суспільства та є основою формування професійної компетентності – бази мотивації професійного здоров'я. Зміст освіти зі здоров'язбереження в нашому розумінні – це система наукових компетенцій, оволодіння якими забезпечить всебічний розвиток розумових і фізичних здібностей студентів, формування їх світогляду, моралі та поведінки, підготовку до здорового та безпечного суспільного життя. Він включає в себе чотири компоненти: досвід пізнавальної діяльності (знання), досвід виконання відомих способів діяльності (вміння діяти за зразком), досвід творчої діяльності (прийняття нестандартних рішень в нетипових ситуаціях) та позитивну мотивацію професійного здоров'я (оптимальне поєднання індивідуальних та суспільних потреб) [1, 3]. Перераховані компоненти змісту освіти тісно взаємопов'язані: без знання не буває вміння, на основі знань і вмінь здійснюється творча діяльність, а в діяльності

виражаються ідеали і переконання особистості, тобто її світогляд, мотивація поведінки. Особистість стає професіоналом, майстром своєї справи в міру того, як опановує систему знань, засвоює ті або інші норми поведінки. Чим багатший світ знань особистості, тим більш ефективно та цілеспрямовано відбувається відбір і приріст нових знань, їхній перехід у мотиви поведінки і діяльності [2].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Для моделювання світогляду, змістовною стороною якого є орієнтація на мотивацію професійного здоров'я, ми структурували відбір змісту навчання з медико-біологічних дисциплін у вигляді логічно упорядкованих принципів. Зміст поняття професійного здоров'я в нашому розумінні має містити досвід здійснення здоров'язберігаючої діяльності, що втілюється разом зі знаннями в уміннях і навичках особистості; досвід творчої, пошукової діяльності щодо вирішення нових проблем, які постають перед суспільством і пов'язані зі здоров'язбереженням; досвід ціннісного ставлення до здоров'я. Виділення зазначеної системи принципів відбору змісту медико-біологічних дисциплін ми побудували на основі досвіду провідних вчених у відповідній науковій галузі.

Мета дослідження. Головною метою дослідження є виділення основних принципів відбору і структурування змісту навчання з медико-біологічних дисциплін, які забезпечать якісне формування мотивації професійного здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Враховуючи наукові здобутки видатних педагогів минулого і сучасності та власний педагогічний досвід, ми виділили основні принципи відбору і структурування змісту навчання з медико-біологічних дисциплін, які забезпечать якісне формування мотивації професійного здоров'я – принцип формування теоретичних основ здоров'язбереження на гуманістичній основі та принцип зв'язку науки з практикою.

Наведені принципи узгоджуються з особливостями становлення професійної компетентності, яке відбувається в такій послідовності: 1) отримання теоретичних знань, що допомагають зрозуміти суть, оцінити шкідливість чи небезпеку для здоров'я певного небезпечного фактора; 2) узгоджена з власними знаннями і можливостями оцінка оптимальних шляхів подолання небезпек для здоров'я чи запобігання їм.

Визначальним чинником оцінки сформованості мотивації професійного здоров'я, на нашу думку, має стати виявлення духовності. Духовність виявляється через індивідуальну вираженість в системі мотивів особистості двох фундаментальних потреб: пізнання й соціальної реалізації; вона характеризується позитивним ставленням до навколишнього середовища, турботою, увагою до людей, готовністю завжди прийти на допомогу. Об'єктивна користь духовної професійної діяльності діалектично пов'язується з їх суб'єктивною безкорисливістю, де найвищим задоволенням є пізнання навколишнього світу з користю для здоров'язбереження суспільства.

Основними принципами відбору і структурування змісту навчання з медико-біологічних дисциплін, які забезпечать якісне формування мотивації професійного здоров'я є принципи формування теоретичних основ здоров'язбереження на гуманістичній основі та зв'язку науки з практикою. Визначальним чинником оцінки сформованості мотивації професійного здоров'я має стати виявлення духовності. Побудова навчального процесу на основі зазначених принципів дозволить розвинути світоглядні переконання майбутніх фізичних терапевтів, які передбачають усвідомлення таких аспектів: необхідності формування професійного здоров'я; важливості здорового способу життя; власної відповідальності за збереження здоров'я людей; соціальної цінності духовного здоров'я поряд із фізичним та психічним; важливості професійної компетентності для успішної самореалізації в суспільстві.

Висновки. Наше дослідження не вичерпує проблеми формування мотивації професійного здоров'я майбутніх фізичних терапевтів. Подальших наукових пошуків

потребують теоретичні і методичні засади формування мотивації професійного здоров'я майбутніх спеціалістів у процесі вивчення дисциплін професійного спрямування та в майбутній професійній діяльності.

Список використаних джерел:

1. Гончаренко С. У. Педагогічні дослідження : методологічні поради молодим науковцям. К.; Вінниця: ДОВ «Вінниця»; 2008. 278 с.
2. Краевский В. *Теоретические основы содержания общего среднего образования*. М.: Педагогика; 1983.2:146.
3. Волошко Л. Формування навчальної мотивації як умова академічної успішності студентів. Організаційно-методичне забезпечення самостійної роботи студентів: стан, проблеми, перспективи : матеріали XXXXI наук.-метод. конф. Полтава; 2010.3:142–144.

УДК 796:005]:167.1

Кравченко Т.П.

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет
імені Григорія Сковороди»

Ярошенко М.А.

студентка 4 курсу факультету фізичної культури, спорту і здоров'я
ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет
імені Григорія Сковороди»

ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ МЕНЕДЖМЕНТУ В ГАЛУЗІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЗДОРОВ'Я

Актуальність дослідження. Ринкові відносини докорінно змінили значення і вплив соціальних інститутів на різних рівнях розвитку системи фізичної культури. Комерціалізація інфраструктури в даному випадку, фізичної культури та спорту має не тільки позитивні, але і негативні наслідки. Разом з тим на сьогоднішній день мова ведеться про пошук нових ефективних форм і видів комерційної діяльності в системі фізичної культури і спорту, щоб забезпечити задоволення потреб населення.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Відповідно до результатів аналізу педагогічної, науково-методичної та спеціальної літератури [1-6] стосовно нашого дослідження, можемо відстежити, що даною проблематикою займалися велика кількість науковців та дослідників, в своїх працях наукоаці В.Є. Куделко, О.О. Кузьменко, зазначають, що саме децентралізація та регіоналізація є основним трендом в сучасній сфері управління розвитком фізичної культури та спорту в світі [4, 5, 6].

Та незважаючи на значну кількість робіт присвячених напряму обраної нами наукової роботи, виявленню основних проблем менеджменту в галузі фізичної культури та здоров'я, саме в такому формулюванні та взаємодії нами не виявлено, що доводить актуальність нашого дослідження.

Мета дослідження. проаналізувати розвиток галузі фізичного виховання в умовах ринкових відносин та виявити проблеми, що негативно впливають на нову модель господарської діяльності з організації та надання фізкультурно-оздоровчих і спортивних послуг.

Виклад основного матеріалу дослідження. Спортивний менеджмент – це одночасно і галузь людських знань, і сфера прийняття управлінських рішень, і категорія людей (соціальний прошарок), об'єднаних в економічній конкурентоспроможній системі

(організації) та управління спортивною організацією в обрисах творчої діяльності спортсмена як суб'єкта спортивного менеджменту [2, 4].

Спортивний менеджмент, як і менеджмент взагалі, є наукою та мистецтвом, що включає: 1) цілі менеджменту; 2) функції менеджменту; 3) принципи менеджменту; 4) методи менеджменту; 5) кадри менеджменту; 6) організаційну культуру; 7) техніку і технології; 8) корпоративну культуру; 9) інформацію; 10) фінансові та матеріальні умови [3, 5].

Процес формування якісно нової моделі господарської діяльності з організації та надання фізкультурно-оздоровчих і спортивних послуг відбувається одночасно з пошуком можливих способів руху до неї. Колишня практика організації даного процесу здійснювалася переважно шляхом державного фінансування, що не відповідає новим соціально-економічним умовам, а підприємницька діяльність у цій галузі ще перебуває на початковій стадії свого формування і розвитку, що вимагає проведення наукових досліджень, які ставлять перед собою мету вдосконалення теоретичної бази для організації ефективної системи управління в сфері спорту і фізичної культури [1, 4].

О.О. Кузьменко зазначає, що основним трендом в сучасному управлінні розвитком фізичної культури та спорту в світі є його децентралізація та регіоналізація. Останні кілька десятиліть поняття децентралізації державного управління фізичною культурою й спортом є основним у Європі, воно також стало об'єднувальним гаслом щодо економічного розвитку регіонів у цій частині світу. Децентралізація як концепція набуває багатьох форм, в залежності від історії країни, їхньої географічної особливості, рівня розвитку, культури й підходу до державного управління

В регіоналізації розвитку фізичної культури та спорту існують і певні проблеми: високі капіталовкладення і інформоемність; будівництво й оснащення фізкультурно-спортивних споруд вимагає значних капіталовкладень; збільшується інформаційне навантаження на тренерський й управлінський персонал, зростають вимоги до їх кваліфікації [4, 5].

У зв'язку з цим, мають бути закладені підвалини оптимізації економічних відносин між державою та суспільним сектором сфери фізичної культури і спорту. Загальна економічна підтримка громадських організацій фізкультурно-спортивної спрямованості з боку держави повинна бути дуже обмеженою. Водночас має формуватися система економічних відносин, яка б ґрунтувалася на принципі партнерства. Наприклад, центральний орган виконавчої влади з фізичної культури і спорту або органи місцевої влади на конкурсній основі можуть визначати виконавців проектів з конкретних проблем розвитку фізичної культури і спорту (фізкультурно-спортивні товариства, федерації тощо) й забезпечувати їх фінансування за рахунок коштів відповідних бюджетів. У цьому випадку економічні відносини між партнерами повинні врегульовуватися відповідними угодами, контроль за укладанням та виконанням яких може здійснюватися з боку суспільства [2, 6].

Як вже зазначалося вище, некомерційні організації в сфері фізичної культури та спорту як правило фінансуються та управляються державою. На сьогоднішній важливим завданням вдосконалення системи державного управління галуззю є її децентралізація та розширення процесів регіоналізації, що відповідає сучасним європейським тенденціям менеджменту у зазначеній сфері. Однак, суттєвою вадою цього процесу є нездатність місцевих органів влади забезпечувати фінансування ширококомаштабних проектів розвитку спортивної інфраструктури.

Під час реформування системи управління розвитком фізичної культури та спорту необхідно максимально використовувати існуючий досвід розвинутих країн, де функції державного управління виконуються виключно відносно Олімпійського руху, та залучення в фізкультурний рух максимально широких верств населення, в той час, як управління комерційною складовою має бути побудовано на суто ринкових механізмах з урахуванням останніх досягнень сучасного менеджменту.

Висновки. Особливості системи управління в галузі фізичної культури та спорту визначаються процесами його комерціалізації, як розподіла на аматорський та професійний спорт. Основним фактором, який визначає особливості управління в професійному спорті, є

те, що він є частиною галузі розважальних послуг. Це потребує постійного моніторингу навколишнього середовища, організації потужної реклами, розробки специфічних методів мотивації спортсменів та ін.

Список використаних джерел:

1. Закон України «Про фізичну культуру і спорт». - К.; 1994.- 22с.
2. Жолдак В.И., Сейранов С.Г. Социология менеджмента физической культуры. – М.: Советский спорт, 2003. – 384с.
3. Площинська А. Розвиток державної політики в галузі фізичної культури та спорту в сучасній Україні. *Молода спортивна наука України*. 2008. Вип. 12, Т. 2. С. 158 - 162.
4. Кузьменко О.О. Реалізація державної програми у сфері фізичної культури і спорту. *Науковий вісник молодих вчених*. 2010. Вип. 1 (1). С.225-229.
5. Кузьменко О.О. Сучасний стан державного управління фізичною культурою й спортом в Україні та Європі. «Спорт в Україні може консолідувати націю» [Електронний ресурс] режим доступу: www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_GumDtr_du2011_3filesDU311_07
6. Куделко В.Є. Організація і технологія управління фізичною культурою і спортом в системі районного територіально - адміністративного утворення. – Рукопис. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02. – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – ХДАФК, – Харків, 2005. – 22 с.

УДК 796:612.1

Леоненко А.В.

кандидат педагогічних наук, доцент
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Нестерова А.В.

студентка,
Навчально-наукового інституту фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ

Актуальність дослідження. Однією з проблем фізичного виховання у вузі є недостатня зацікавленість студентів у заняттях фізичною культурою. У зв'язку з цим з'являється необхідність зміни формату проведення занять з фізичної культури з використанням нових підходів і нових технологій. Для підвищення інтересу студентів вузів до фізкультурно-оздоровчої діяльності необхідно використовувати види рухової активності, найбільш поширені і привабливі серед молоді. Грамотне і цілеспрямоване впровадження інноваційних технологій фізкультурно-спортивної освіти, оздоровлення студентів - одна з основних задач розвитку навчальних планів і програм закладів вищої освіти.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Сучасні науковці визначають фітнес - як ефективний засіб оздоровлення, підвищення рухової активності, фізичної підготовленості, корекції тілобудови, психологічного стану студентів.

Мета дослідження. Проаналізувати структуру елементів фітнес-технологій у фізичній підготовці студентів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фітнес - найповніше задовольняє потреби студентської молоді. Заняття з фітнесу характеризуються оздоровчою направленістю, привабливістю занять та високою емоційністю. Різноманітність фітнес-програм надає

добровільний вибір рухової активності для зміцнення та підтримки здоров'я, завдяки цьому підвищується привабливість занять та отримання задоволеності від них.

Слово «фітнес» («to be fit») перекладається з англійської як «підготовлений» або «бути у формі». У сучасному науковому просторі поняття «фітнес» вживається у декількох значеннях: по-перше, як сукупність заходів, що забезпечують всебічний фізичний розвиток людини, покращення та формування її здоров'я.

До таких заходів належать:

- а) тренування з обтяженнями, що спрямовані на зміцнення і збільшення м'язової маси;
- б) «аеробні» або «кардіо» тренування, які забезпечують розвиток серцево-судинної та дихальної систем;
- в) вправи на координацію рухів, що спрямовані на розвиток гнучкості;
- г) вправи на формування культури харчування та здорового способу життя.

У практиці фізичного виховання науковці умовно виокремлюють три основних види фітнесу:

1. загальний фітнес;
2. фізичний (оздоровчий) фітнес;
3. спортивно-орієнтовний.

Взявши за основу наукові дослідження Т. Круцевич [3], яка класифікувала фітнес-програми які базується на:

- а) одному виді рухової активності (наприклад, аеробіка, оздоровчий біг, плавання, і т. д.);
- б) поєднанні декількох видів рухової активності (наприклад, аеробіка та бодібілдинг; аеробіка та стретчинг; оздоровче плавання і т.д.);
- в) поєднанні одного або декількох видів рухової активності і різних факторів здорового способу життя (наприклад, аеробіка і загартування; оздоровче плавання і комплекс водолікувальних процедур і т.д.).

В свою чергу, фітнес-програми, що базуються на одному виді рухової активності можуть бути розділені на програми, в основу яких покладені:

- види рухової активності аеробної спрямованості;
- оздоровчі види гімнастики;
- види рухової активності силової спрямованості;
- види рухової активності у воді;
- рекреативні види рухової активності;
- засоби психоемоційної регуляції.

За висновками науковців комплексні програми вимагають від кожного фітнес-заняття, що проводиться зі студентами, правильного підбору видів рухової активності з використанням принципів диференціації та індивідуалізації, раціональної організації заняття в цілому та кожної його частини [1].

При організації заняття студенти можуть розбиватися на невеликі підгрупи за інтересами та мотиваційними чинниками.

В основній частині заняття комплексні програми можуть передбачати аеробну частину, кардіореспіраторну складову, орієнтовану на розвиток аеробної продуктивності, силову частину, компонент розвитку гнучкості (стретчинг).

Складовими ввідної частини (розминки) можуть бути м'який стретчинг, загальнорозвиваючі вправи, аеробний розігрів. Блоки вправ для кожного фітнес-заняття необхідно розробляти відповідно до цільової спрямованості програми. Наприклад, якщо програма орієнтується переважно на оздоровчі види гімнастики, заняття може включати одночасно (крім підвідної та релаксаційної частин) аеробну, танцювально-хореографічну (як для реалізації естетичних запитів, так і для розвитку координаційних здібностей), коригуючу (як для розвитку силових здібностей, так і для корекції фігури), профілактичну складову, а також вільні вправи на розвиток спритності, вестибулярної стійкості, музично-ритмічних здібностей тощо [2].

Висновки. Впровадження фітнес-технологій в навчальний процес у закладах вищої освіти сприяє оздоровленню, покращенню рухової активності, психологічного стану та підвищенню інтересу студентів до занять фізичною культурою та спортом.

Список використаних джерел:

1. Дубинська О. Я. Сучасні-фітнес технології у фізичному вихованні учнівської і студентської молоді: проектування, розробка, специфічні особливості : [монографія] / О. Я. Дубинська, Н. В. Петренко. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. – 566 с.
2. Леоненко А.В. Застосування засобів оздоровчого фітнесу у фізичному вихованні студентів / А.В. Леоненко, В.В. Циганій // *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту різних груп населення: матеріали XX Міжнародна наук.-практ. конф. молодих учених.* – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка. 2020. С. 69-74.
3. Круцевич Т. Ю. Фізична підготовленість юнаків коледжів різних спеціальностей / Т. Ю. Круцевич, С. В. Трачук, Л. І. Кузнецова: *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету.* Серія : педагогічні науки ; фізичне виховання та спорт. 2016. № 136. С. 115–119.

УДК 797.03.01.02

Леоненко А.В.

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Андрущенко М.М.

студент Навчально-наукового інституту Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ДОПРИЗОВНОЇ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

Актуальність дослідження. Психологічна підготовка майбутніх допризовників, розуміння ними своїх прав та свідомого виконання обов'язків в значній мірі залежить від правильно організованого навчально-виховного процесу. Виховна робота в загальноосвітньому навчальному закладі являє собою цілісну систему організаційних, морально-психологічних, інформаційних, правових та культурно-просвітницьких заходів, спрямованих на виховання громадянина-патріота своєї держави, поваги до національних цінностей українського народу, розвиток творчої особистості учня з високими морально-психологічними та фізичними якостями і здібностями, необхідними для військової служби у Збройних Силах України.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. У контексті проблеми, що розглядається, важливими є наукові дослідження з таких аспектів: підготовка оборонного потенціалу країни (М. Ісакова, А. Єщенко, Е. Завеля, Л. Пархоменко, Л. Страшок, В. Барішніков, О. Демінський та ін.); психологічна підготовка молоді до захисту вітчизни засобами фізичної культури та спорту (В. Белан, Г. Бесарабчук, Е. Єрьоменко, М. Луцук, О. Макаренко, С. Романчук, В. Тітяєв, М. Томчук, В. Шевченко та ін.).

Мета дослідження – визначити особливості психологічної підготовки молоді до служби в армії засобами фізичної культури.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз наукової літератури з досліджуваної проблеми показує, що важливим засобом формування психологічної готовності допризовників до служби в армії є фізична культура та спорт.

О. Гончаренко вважає, що складовим змістом сучасної фізичної підготовки майбутніх захисників Вітчизни серед старшокласників у процесі їх допризовної підготовки є тенденція

до формування учнями свого «Я» засобами особистісно зорієнтованої спрямованості на підвищення мотивації до зміцнення власного здоров'я, фізичного самовдосконалення та тіловиховання на основі військово-козацьких традицій українського народу [1].

Позакласну роботу з фізичної культури дослідник трактує як вільний і самостійно обраний молоддю шлях самореалізації поза заданими жорсткими межами, термінами, темпами, результатами. Для кожного старшокласника, як і для вчителя, виховання виявляється нерозривно пов'язаним з реалізацією унікально неповторних властивостей кожної окремої людини, з її самоідентифікацією, самовизначенням, самореалізацією.

О. Гончаренком підтверджено системний характер впливу засобів і методів фізичного виховання на формування позитивного ставлення у молоді до служби в Збройних силах. Зростання фізичної підготовленості і зміна уявлень про армію, сприяють укріпленню впевненості особистості у власних силах. Ефективними педагогічними умовами формування позитивного ставлення до військової служби і готовності учнівської молоді до захисту Вітчизни науковець вважає такі: поетапне виявлення рівня військово-патріотичної готовності школярів до захисту Вітчизни, просвітницька робота серед вчителів в усвідомленні ними та школярами доцільності забезпечення ефективного функціонування механізму ціннісно-нормативної регуляції військово-патріотичної культури особистості, включення школярів у педагогічно-доцільні види військово-патріотичних відносин, збагачення військово-патріотичних якостей у процесі взаємодії освітніх навчальних закладів та причетних суспільних інституцій в особистісному розвитку, саморозвитку й самовдосконаленні [1].

Г. Бесарабчук [2] вважає, що надмірна фізкультурно-спортивна спрямованість занять фізичними вправами і ліцеї призведе до перенапруження центральної нервової та інших систем організму ліцеїста, що створить негативний вплив на рівень його здоров'я. Також процес формування позитивного ставлення до майбутньої військово-професійної діяльності може піддатися негативному впливу; проблема психодіагностики і психолого-педагогічної характеристики, можливостей індивідуальної роботи над собою ліцеїстів, проте, ці умови можливо виконати, коли пік фізичного і психологічного самовдосконалення і готовності співпадають з піком морфо-фізіологічного і вольового розвитку ліцеїстів.

В. Белан акцентує увагу на хортингу та вважає цей вид діяльності ефективним засобом психологічної готовності допризовника до служби в Збройних силах України. Як наголошує науковець хортинг сприяє залученню молодого покоління до набуття «багатств» загальнолюдських цінностей; формуванню внутрішньої культури особистості, її високих вольових якостей, навичок здорового способу життя, гармонійного фізичного розвитку дітей. Хортинг включає в себе оздоровчі, загальнофізичні, технічні та тактичні елементи, а також виховні й філософські аспекти українського національного виду спорту як впливової виховної системи фізичного та морально-етичного напрямку. Це реальний інструмент виховання сильного українця, гідного громадянина-патріота Української держави [3].

Водночас Е. Єрмоєнко зазначає, що хортинг – повноконтактний комплексний вид бойового мистецтва, народжений в Україні, який базується на принципах спортивної підготовки як багаторічний, цілорічний, спеціально організований навчально-тренувальний процес всебічного розвитку, навчання та морально-етичного виховання особистості [4].

У процесі проведення зазначених занять тренери-викладачі хортингу підкреслюють надзвичайну роль позитивних особистісних якостей своїх учнів, поглиблюючи тим самим патріотичне виховання та формування позитивного образу дітей та юнаків. У цьому надзвичайно яскравий приклад героїки, сили духу, самоорганізованості подає українське козацтво. Козацька доба виплекала й дарувала Україні та світові нову ефективну багаторівневу систему загального та військово-патріотичного виховання.

У даному контексті важливо говорити про соціально-психологічну готовність учня, що визначається спрямованістю особистості на військову службу, її ставлення до військових, моральними якостями, які необхідні воїнові. М. Томчук та В. Шевченко [5; 6] зосередили основну увагу на мотивації до військової служби, що характеризується в контексті її змістової

та динамічної особливостей. Загальновійськова професійна готовність учнів, на їхню думку, характеризується рівнями розвитку:

1) знань, умінь, навичок, звичок, необхідних юнакові на початковому етапі контрактної служби (військових, прикладних фізичних, медико-санітарних, психологічних, з цивільної оборони тощо);

2) психічних пізнавальних процесів (відчуттів, сприймання, мислення, пам'яті, уваги), які забезпечують успішне опанування воїном нових спеціальностей, подальше вдосконалення отриманого до початку служби військового досвіду.

Висновки. Психологічна підготовка майбутніх допризовників, розуміння ними своїх прав та свідомого виконання обов'язків в значній мірі залежить від правильно організованого навчально-виховного процесу. Виховна робота в загальноосвітньому навчальному закладі являє собою цілісну систему організаційних, морально-психологічних, інформаційних, правових та культурно-просвітницьких заходів, спрямованих на виховання громадянина-патріота своєї держави, поваги до національних цінностей українського народу, розвиток творчої особистості учня з високими морально-психологічними та фізичними якостями і здібностями, необхідними для військової служби у Збройних Силах України.

Перспективи подальших досліджень – розробка, обґрунтування та апробація програми фізичної підготовки військовослужбовців ЗСУ.

Список використаних джерел:

1. Гончаренко О. С. Взаємозв'язок військово-патріотичного виховання з іншими складовими національного виховання. *Педагогічний альманах*. 2013. Вип. 18. С. 18–21.

2. Бесарабчук Г. В. Роль соціально-психологічних чинників у формуванні потреби військових ліцеїстів до фізкультурно-спортивного самовдосконалення у процесі позаурочної роботи. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка*. 2013. Вип. 6. С. 50–57.

3. Белан В. Роль хортингу в процесі патріотичного виховання громадянина України. *Теорія і методика хортингу*. – 2015. – Вип. 3. – С. 7–13.

4. Єрмоєнко Е. А. Хортинг – національний вид спорту України : метод. посіб. Київ : Паливода А. В., 2014. 1064 с.

5. Томчук М. І. Соціально-психологічні проблеми готовності учнів до служби в Збройних Силах України : дис. доктора психолог. наук. Київ, 1996. 420 с.

6. Шемчук В.А. Модернізація системи рукопашного бою майбутніх офіцерів / В.А. Шемчук, І.О. Донець, А.В. Леоненко, А.Д. Красілов, С.О. Кулібаба // *Іноваційна педагогіка Причорноморський науково-дослідний інститут економіки та інновації*. 2020. Випуск 25. Т.1. С. 108-112.

УДК 796:373.5.016

Омельченко Т.Г.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,
доцент кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації
Національного університету фізичного виховання і спорту України

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ МОТИВАЦІЇ ПІДЛІТКІВ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ

Актуальність дослідження. Результати останніх досліджень, проведених в Україні свідчать про незадовільний стан здоров'я дітей підліткового віку [2]. Встановлено, що стан здоров'я залежить від багатьох чинників: спадкових, соціально-економічних, екологічних,

діяльності системи охорони здоров'я. Однак, за даними ВООЗ лише на 10-15% стан здоров'я пов'язаний з останнім чинником, на 15-20% обумовлений генетичними чинниками, на 25% його визначають екологічні умови і на 50-55% - визначається умовами і способом життя [5]. У зв'язку з цим, актуальною є проблема пошуку шляхів формування позитивної мотивації підлітків до здорового способу.

Висновки з моніторингу останніх досліджень і публікацій З результатів дослідження проведених різними авторами [3,4], встановлено ряд причин, що обумовлюють даний стан здоров'я підлітків, зокрема, малорухливий спосіб життя, нераціональне харчування, порушення режиму дня, зловживання гаджетами та інші. За результатами досліджень Е.Вільчковського, встановлено норми оптимального рухового режиму з урахуванням функціональних потреб дитячого організму та пори року: влітку – 18–20 тис. кроків на день, восени – 15–16,5; узимку – 16,5–18 та навесні – 16–17,5. Фремінгемські дослідження проведені в Україні, свідчать про низький обсяг рухової активності дітей молодшого шкільного віку [1], що мабуть, і визначає низький рівень здоров'я дітей в Україні.

Таким чином, очевидно, що першочергова роль у збереженні та формуванні здоров'я все ж належить формуванню здорового способу життя. Наявна в Україні система фізичного виховання, фізичної культури і спорту перебуває у кризовому стані і не може задовольнити потреб школярів. На уроках фізичної культури, на жаль не завжди враховуються інтереси сучасних школярів, тому, як наслідок, низький рівень зацікавленості підлітків на уроках та низький рівень залученості підлітків до рухової активності в позанавчальний час.

Мета дослідження – дослідити вплив фізкультурно-оздоровчих занять на формування здорового способу життя підлітків.

Виклад основного матеріалу. Формування навичок здорового способу життя має відбуватися поступово, без особливих радикальних змін звичайного способу життя, щоб не викликати стресової напруги в організмі дітей підліткового віку. Враховуючи, що провідною діяльністю підлітків є початкова, проте ігрова діяльність, рухова активність в режимі дня дітей підліткового віку займає важливе місце. У зв'язку з цим, групі із 30 підлітків було запропоновано взяти участь у фізкультурно-оздоровчих заняттях, які проводилися два рази на тиждень на протязі шести місяців. Деякі заняття передбачали участь батьків учнів, так на формування здорового способу життя великий вплив має родина.

На основі систематичних спостережень, проведення бесід та опитування дітей підліткового віку можемо стверджувати, що у дітей змінилося ставлення до здорового способу життя та в цілому уявлення про здоров'я. Зокрема, діти, через місяць систематичних занять уже могли більш чітко пояснити висловлювання: "У здоровому тілі - здоровий дух", що є гаслом спортивної зали багатьох навчальних закладів.

Заняття, що передбачали активну участь батьків дітей, сприяли не тільки збільшенню обсягу рухової активності, а також сприяли гармонійному формуванню родини, профілактиці конфліктів між підлітками і батьками. Родинне виховання у підлітковому віці відіграє важливу роль, так як у багатьох випадках батьки ще залишаються авторитетами для підлітків і проводять з ними набагато більше часу.

У зв'язку із цим, нами було проведено великий обсяг роботи із батьками, зокрема нас цікавило, чи подобаються дітям заняття і відгуки дітей про заняття, враження якими діляться діти. Більше половини батьків, майже 60% висловили думку про те, що діти стали більш спокійними, більш зібраними, а у вільний час навіть тренуються вдома (стрибки на одній нозі, стрибки жабкою, вміння тримати рівновагу та виконують інші вправи, які використовуються в основі фізкультурно-оздоровчих занять).

Понад 25% батьків висловили позитивні враження від того, що у дітей значно зменшилась кількість екранного часу, який вони проводили раніше за гаджетами. Тепер від дітей все частіше звучали пропозиції і бажання піти на вулицю на прогулянку. Суттєво змінилася і поведінка дітей на вулиці. Як зазначили батьки, все частіше вони виступали ініціаторами та організаторами різних занять руховою активністю.

Свідоме ставлення до занять руховою активністю сформоване в дитячому віці є одним із складових компонентів здорового способу життя і дозволяє спрогнозувати у відсутність гіпокінезії та гіподинамії. Позитивний вплив занять руховою активністю та організм підлітків полягає ще і у профілактиці поганого настрою, оскільки в процесі занять руховою активністю у дітей покращувався психоемоційний стан. Після систематичних занять руховою активністю вже на протязі шести місяців занять можна відзначити відсутність різкого перепаду настрою, яка як відомо часто проявляється у підлітків внаслідок зміни гормонального фону.

В процесі фізкультурно-оздоровчих занять, ми намагалися торкатися і проблеми здорового харчування та водного балансу організму. Зокрема, було включено тематичні естафети "Корисно-шкідливо", коли підліткам на швидкість потрібно було розділити картки із зображенням корисних та шкідливих продуктів харчування. Як виявилось, дітей дуже зацікавили різні мобільні додатки "Калькулятор калорій", "Щоденник харчування", які вони з великим захопленням спробували заповнювати і з радістю вчили своїх батьків, а також просили батьків зробити їм корисний бутерброд чи перкус.

Дуже цікавим виявився для підлітків мобільний додаток "Водний баланс". Це допомогло нам сформуванню корисну звичку вживати достатню кількість рідини, брати воду із собою. Понад 30% батьків були вражені тим, що підлітки свідомо віддавали перевагу чистій воді, зменшили вживання солодких газованих напоїв. Таким чином, формування навичок здорового харчування поступово реалізовувалося в процесі фізкультурно-оздоровчих занять.

Слід зазначити в процесі даних занять вдалося сформуванню чітку відразу і засудження шкідливих звичок підлітками. Зокрема, діти поділилися інформацією вдома із батьками, а деякі навіть свідомо почали контролювати фінансові витрати своїх батьків на цигарки. Так, зі слів однієї сім'ї, їхня дитина після гри "Збий сигарету - це смерть" та "Палити- розкидати гроші на вітер" вдома підрахувала вартість паління батька для сімейного бюджету родини на місяць. Зокрема, їй вдалося встановити: при середній вартості 1 пачки цигарок 60 гривень, при активному палінні (1 пачка протягом дня), їхня родина всередньому на місяць обкрадається на 1800 гривень. За рік це становить: $12 \cdot 1800 \text{ грн.} = 21\,600 \text{ грн.}$ Цієї суми цілком достатньо щоб придбати абонемент в елітний фітнес-центр для всієї родини, чи придбати путівку на відпочинок за кордон, де передбачена велика кількість розваг та можливостей для організації активного дозвілля. Однак, розуміючи важливість фінансового аспекту для родини найважливіше це збереження здоров'я. Зрозуміло, що людина, яка палить руйнує своє здоров'я, навіть якщо це її усвідомлений вибір, - то вона не має права руйнувати здоров'я членів родини та оточуючих. Саме найчастіше в цій ситуації вони стають пасивними курцями. Сьогодні науково доведено, що пасивні курці, а особливо дитячий організм отримує ще більшу шкоду від паління ніж її батьки. Після таких фізкультурно-оздоровчих занять можемо сподіватися, що якщо в ігровій формі на постійні основі підтримувати тематику профілактики шкідливих звичок, то у майбутньому можна очікувати позитивний результат.

Також в процесі фізкультурно-оздоровчих занять було організовано: «Ярмарок Спорту», «Тиждень доступного спорту» та «Тиждень доступних танців».

Ярмарок Спорту - унікальний захід, спрямований на популяризацію фізичної культури і спорту, який передбачає промоцію здорового способу життя, фізичної активності та спорту серед підлітків та їх батьків; показ того, що спорт може бути цікавим, захопливим, а головне - доступним.

Тиждень доступного спорту - шестиденний захід, під час якого можна спробувати різні види спорту, що зацікавили під час проведення «Ярмарки Спорту» і згодом обрати для себе заняття на дозвіллі.

Тиждень доступних танців - захід популяризації здорового способу життя через танець. Провідні танцювальні клуби міста Києва безкоштовно навчають усіх бажаючих хіп-хопу, контемпу, брейк-дансу, румбі, ча-ча-ча, танго, джазфанку, сальсі, східному танцю та багатьом іншим стилям.

Дослідження впливу фізкультурно-оздоровчих занять на формування здорового способу життя підлітків відбувалося в процесі анкетування. Результати дослідження в динаміці на початку та в кінці занять (через 6 місяців) представлено в табл. 1.

Таблиця 1

Результати розподілу дітей підліткового віку за рівнями сформованості здорового способу життя в процесі фізкультурно-оздоровчих занять

Рівні знань про ЗСЖ	Високий		Середній		Низький	
	На початку %	В кінці %	На початку %	В кінці %	На початку %	В кінці %
%	20,7	55,6	33,8	36,3	45,5	8,1

Порівняння узагальнених даних початкового і кінцевого рівня знань про ЗСЖ вказує на позитивну динаміку сформованості у підлітків здорового способу життя. Зокрема, високий рівень знань про здоровий спосіб життя збільшився у 2,7 рази, тоді як низький рівень зменшився у 5,6 разів.

Висновки. Застосовуючи фізкультурно-оздоровчі заняття можна ефективно впливати на рівень формування здорового способу життя підлітків. Фізкультурно-оздоровчі заняття можна вважати промоцією здорового способу життя.

Список використаних джерел:

1. Круцевич Т.Ю. Методи исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания—К.: Олимпийская литература, 1999. – 232 с.
2. Мезенцева Н.І., Батиченко С.П., Мезенцев К.В. Захворюваність і здоров'я населення в Україні: суспільно-географічний вимір: Монографія. – К.: ДП «Прінт Сервіс», 2018. – 136 с.
3. Стратегии и рекомендации по здоровому образу жизни и двигательной активности: сборник материалов Всемирной организации здравоохранения/ сост.Е.В. Имас, М.В. Дутчак, С.В. Трачук: НУФВСУ.- Киев: Олимпийская литература, 2013. – 528 с.
4. Физиология развития ребенка: (Теоретические и прикладные аспекты) / Г.А. Урунтаева; под ред. М.М. Безруких, Д.А. Фарбер. – М., 2000, 402с
5. World health statistics 2018. - WHO. - Geneva, 2018. - 95 p. [<http://www.health.gov/pagui/delines>].

УДК 796.034.071-058.57(477.52)

Остра А.Ю.

студентка групи 950

Сумського державного педагогічного університету

імені А. С. Макаренка

Томенко О.А.

доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,

завідувач кафедри теорії та методики фізичної культури

Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

**РОЗВИТОК ВЕТЕРАНСЬКОГО СПОРТУ НА СУМЩИНІ
(2011-2020 РОКИ)**

Актуальність дослідження. За оцінками експертів здоровий спосіб життя як фактор збереження та зміцнення здоров'я у п'ять разів ефективніший, ніж лікувально-діагностичні процедури. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, співвідношення витрат і прибутків від виконання програм здорового способу життя становить 1 до 8 [1]. Основи

здорового способу життя, як відомо, закладаються в дитинстві. В Україні існує ціла мережа спортивних закладів для дітей та молоді, які мають давні традиції. Значно менші напрацювання і можливості у цьому напрямі є для старших людей. Ветеранський спорт у нашій країні перебуває в стані початкового розвитку та має значний потенціал для подальшого розвитку з огляду на дедалі більшу кількість людей, які бажають вести активний спосіб життя і знаходять для цього відповідні ресурси.

Проблеми розвитку ветеранського спорту в Україні в даний час набули важливого практичного значення. По-перше, його важливість полягає у залученні дорослого населення до систематичних занять фізичною культурою з метою зміцнення здоров'я та підвищення і продовження працездатності, соціальної активності людей зрілого та похилого віку. По-друге це зацікавлення різних вікових груп дорослого населення до участі у змаганнях, яка стає цільовим фактором у подальшій підготовці, додатковою мотивацією для занять.

Аналіз останніх джерел і публікацій. Проблеми, тенденції і перспективи ветеранського спорту в Україні досліджували В. М. Пижов, Л. М. Тимошенко, Л. В. Максимів. Особливості ефективної підготовки спортсменів ветеранів до виступів на змаганнях розглядали в роботах В. В. Горіна, В. В. Астахов, Т. Н. Майкова. Сучасний стан і перспективи розвитку ветеранського спорту проаналізували Д. Г. Сердюк, А. Є. Черненко, А. О. Жержерунов, М. Шаргон.

Мета дослідження: визначити особливості та шляхи розвитку ветеранського спорту на Сумщині (2011 – 2020 роки).

Виклад основного матеріалу дослідження. На початку 2011 року в Україні розпочався активний розвиток ветеранського спорту. Саме в цьому році в Україні в місті Києві 26 липня була утворена Всеукраїнська спілка громадських організацій «Асоціація ветеранів спорту України» [2].

Провівши аналіз архівних матеріалів, було встановлено, що станом на 2011 рік в Сумській області діяло 12 організацій, які займалися розвитком руху ветеранів фізичної культури та спорту, а також пропагандою та агітацією здорового способу життя, залучення населення до спортивно-масових заходів.

Починаючи з 2011 року в Сумській області було забезпечено організацію та проведення низки обласних спортивних заходів. Це змагання з футболу, легкої атлетики, волейболу, спортивного орієнтування, велоспорту, плавання, біатлону. З кожним наступним роком кількість видів спорту, з яких проводились змагання, зростала. Так у 2012 році до основного переліку увійшли лижні перегони, у 2014 - важка атлетика та настільний теніс. Із 2015 року стали проводити змагання з шахів і шашок, а з 2019 року до загального переліку додали пауерліфтинг, гирьовий спорт та хокей на траві.

З 2011 року і протягом кожного наступного року на території Сумської області проводять «Олімпійський день», відкриті обласні змагання з біатлону серед ветеранів, присвячені (Дню біатлоніста Сумщини) та заходи з легкої атлетики, присвячені пам'яті заслуженого тренера СРСР В. І. Полякова, а також відкритий обласний турнір з волейболу пам'яті К. Реви. З 2014 року проводять змагання, присвячені Дню вшанування пам'яті воїнів-інтернаціоналістів, які брали участь у бойових діях на території інших держав, а з 2015-чемпіонат області з волейболу серед жіночих команд пам'яті Р. Корнієнко.

Ветерани області на протязі багатьох років приймають участь у чемпіонатах і Кубках України з легкої атлетики, пауерліфтингу, гандболу, волейболу, лижних гонок, плавання, спортивного орієнтування, шашок, фугзалу, дзюдо, гирьового спорту та боротьби самбо.

Саме з 2011 року наші спортсмени-ветерани починають активно приймати участь у Всеукраїнських іграх ветеранів спорту пам'яті М. М. Баки, де область була представлена командами з армспорту, бадмінтону, важкої атлетики, велоспорту, волейболу, легкої атлетики, плавання, спортивного орієнтування та шашок.

Також у квітні 2013 року в місті Суми відбулися V літні Всеукраїнські ігри ветеранів спорту пам'яті М. М. Баки з фугзалу, а у вересні – з гандболу.

Спортсмени-ветерани Сумщини з 2010 року - активні учасники й призери Міжнародних змагань.

Так у 2011 році на II Європейських іграх майстрів спорту (Італія). У змаганнях зі спортивного орієнтування Дрозд Олена виборола дві срібні нагороди, Слута Людмила стала бронзовою призеркою. Сергій Гаврась на змаганнях з метання спису на XIX чемпіонаті світу з легкої атлетики серед ветеранів (США) став срібним призером, на чемпіонаті Європи з легкої атлетики серед ветеранів (м. Гент, Бельгія) він став переможцем, Осташевський Михайло – срібним призером, Катерина Шведова на змаганнях з багатоборства посіла третє місце.

На V зимовому чемпіонаті світу з легкої атлетики серед ветеранів (Фінляндія) який відбувся у 2012 році. Михайло Осташевський посів друге місце у бігові на 60м (у віковій групі 50+). Сергій Гаврась у цій же віковій групі посів 4 місце у секторі для метання списа. Сергій Панченко у напівмарафоні фінішував 26-м серед 50-річних чоловіків.

У чемпіонатах Європи з легкої атлетики Сергій Гаврась виборов золоту нагороду у змаганнях з метання спису (Німеччина), Тетяна Кривохижа тричі була переможницею (Польща), з гирьового спорту серед майстрів (АР Крим) – Михайло Левченко посів друге місце.

Спортсмени-ветерани області взяли участь у XVI чемпіонаті світу з біатлону (Фінляндія) який відбувся в 2013 році. Сумчанка Галина Власенко (вікова група 60+) виборола дві золоті нагороди, Василь Прокопов (вікова група 75+) дві срібні нагороди у спринтерських та індивідуальних перегонах. Тетяна Білоус (вікова група 45+) в естафетних перегонах здобула срібну нагороду. На чемпіонаті світу з легкої атлетики серед ветеранів (Бразилія) Тетяна Кривохижа серед скороходів вікової категорії 55+ виборола три золоті нагороди на дистанціях 5000, 10000 та 20000 м. Михайло Осташевський у тієї ж віковій категорії фінішував другим у бігу на 100 метрів та здобув бронзову нагороду у бігу на 200 м.

У 2014 році на чемпіонаті світу з гирьового спорту серед ветеранів (США) спортсмен Сумщини Синянський Сергій (вікова категорія 40-44 роки) у ваговій категорії +90 кг посів перше місце.

Також у Туреччині проходив чемпіонат Європи з легкої атлетики серед ветеранів. Глухівчанка Шведова Катерина (вікова категорія 70+) була третьою у багатоборстві, сумчанин Михайло Осташевський (55+) також став третім у бігу на 100 м.

Спортсмени-ветерани Сумщини продовжували традицію успішних виступів на міжнародних змаганнях. У 2015 році відбувся чемпіонат світу з гирьового спорту серед ветеранів (Словенія) спортсмен Сумщини Синянський Сергій (вікова категорія 40-44 роки) у ваговій категорії +90 кг посів перше місце.

На чемпіонаті світу з легкої атлетики серед ветеранів (Франція) Гаврась Сергій став першим у метанні спису. Також він здобув золоту нагороду у змаганнях з метання спису у віковій категорії 55 років на чемпіонаті Європи з легкої атлетики в закритих приміщеннях (Польща).

На чемпіонаті Європи з пауерліфтингу (жим лежачи), який відбувся в Естонії, Могильников Павло став першим у ваговій категорії 120 кг.

Продовжуються успішні виступи спортсменів-ветеранів на міжнародних змаганнях. У 2016 році на чемпіонаті Європи з гирьового спорту серед ветеранів (Португалія) спортсмен Сумщини Синянський Сергій (вікова категорія 40-44 роки) взяв участь у двоборстві, довгому циклі та естафет та виборов три золоті нагороди; з легкої атлетики у приміщенні серед ветеранів (Італія) Шведова Катерина стала другою у п'ятиборстві у віковій категорії 70 років+.

Так у 2017 році на чемпіонаті світу з боротьби самбо серед майстрів (Греція) Смоленко Ігор (вікова категорія 50-54 роки) у ваговій категорії 62 кг став бронзовим призером, Артюх Олександр у ваговій категорії 90 кг також посів третє місце.

У 2018 році на чемпіонаті світу з самбо у Марокко Геннадій Рябчинський у віковій категорії 45-49 років виборов срібло. На чемпіонаті Європи (Болгарія) з армспорту член ветеранської збірної, сумчанин Літовцев Євген у ваговій категорії до 100 кг став бронзовим

призером. На чемпіонаті Європи зі спортивного орієнтування (Україна) Пугач Михайло у категорії MSV2 посів друге місце.

24-30 березня 2019 року у м. Торунь (Польща) відбувся Чемпіонат світу з легкої атлетики у приміщенні в категорії МАСТЕРС. У складі збірної України у змаганнях брали участь два представники Сумщини: Сергій Гаврась (м. Ромни) впевнено переміг у метанні списа серед чоловіків у категорії М60, а Михайло Осташевський (м. Суми) серед чоловіків М60 виборов третє місце у бігу на 60 метрів. У квітні на міжнародному турнірі з дзюдо (Голландія) Рябчинський Геннадій (м. Тростянець) посів третє місце у ваговій категорії 81кг, Могилко Сергій (м. Тростянець) – став другим у ваговій категорії 100 кг.

На Європейських іграх майстрів (Італія), які відбулися у липні, спортсмени Сумської області вибороли медалі у декількох видах програми:

- легка атлетика - Михайло Осташевський (м. Суми) виборов дві золотих медалі (100 м і 200 м);

- дзюдо – Рябчинський Геннадій (м. Тростянець) 1 місце 81 кг, Смоленко Ігор (м. Суми) 3 місце 66 кг, Могилко Сергій (м. Суми) 5 місце 100 кг.

У 2020 році на чемпіонаті світу з боротьби самбо (Білорусь) Олександр Артюх зайняв 3 місце.

На чемпіонаті Європи, з гирьового спорту, який відбувався онлайн, представник Сумської області Сергій Синяньський зайняв друге місце.

На Кубку світу з гирьового спорту, який проходив онлайн, Сергій Синяньський виборов золоту медаль.

Разом з тим повідомляємо, що у зв'язку із загостренням в країні та світі епідеміологічної ситуації, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 багато змагань було відмінено.

Висновки. За останні роки на Сумщині почав активно розвиватися ветеранський спорт, про що свідчать результати виступів сумських спортсменів на змаганнях різного рівня. Спорт ветеранів є надійним інструментом покращення рухової активності населення. Системний підхід є запорукою підвищення ефективності ветеранського спорту як складника масового спорту [3]. Для більш ефективного функціонування ветеранського спорту ми визначили шляхи його підтримки: максимально сприяти включенню ветеранських змагань у спортивні календарі першості міст, районів, областей; популяризувати створення ветеранських спортивних клубів або їх секцій на базі діючих спортивних клубів; надавати всебічну допомогу зі створення федерацій ветеранського спорту; сприяти у створенні спортивних майданчиків зі штучним покриттям; сприяти розробці методики підготовки спортсменів-ветеранів.

Список використаних джерел:

1. Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність - здоровий спосіб життя - здорова нація»: затв. Указом Президента України від 09.02.2016 р. № 42. *Офіційний вісник України*. 2016 р. № 6. Ст. 131.

2. Асоціація ветеранів спорту України. URL: <https://avsu.org.ua/page/2> (дата звернення 17.03.2021).

3. Максимів Л.В., Пижов В.М., Тимошенко Л. М. Мотивація людини до здорового способу життя як чинник реалізації стратегії сталого розвитку України. *Матеріали Всеукраїнської X науково-практичної конференції*. Львів, 2015. С. 59-66.

ВИХОВАННЯ ПАТРІОТИЗМУ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ (ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ)

Актуальність дослідження. Формування соціально-активної особистості у поєднанні з фізичним розвитком є важливою умовою підготовки до життя у сучасному суспільстві. Особливого значення набуває це положення у системі навчання і виховання дітей дошкільного віку, що відзначено у значній кількості законодавчих актів: Закон України «Про освіту», Закон України «Про дошкільну освіту», Базовий компонент дошкільної освіти (2019 р.).

У теперішній час Україна переживає непростий історичний період. Найбільша небезпека, яка загрожує нашому суспільству полягає не тільки в економічній кризі і у політичному хаосі, а в першу чергу – у руйнації особистості. Сьогодні матеріальні цінності домінують над духовними, тому у дітей викривлені уявлення про доброту, чуйність, гуманність, справедливість, чесність, патріотизм. Дітей відрізняє емоційна, вольова і духовна незрілість. Разом з тим, дані досліджень Т. Круцевич [3, с. 55], свідчать про те, що сьогодні майже 80 % дітей мають одне або кілька захворювань, лише 15–20 % малюків народжуються цілком здоровими, у кожній третій дитині фіксуються відхилення у фізичному або психічному розвитку, смертність у двічі переважає народжуваність.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Сучасними науковцями в останні роки були проведені дослідження, які були присвячені організаційно-педагогічними методичним питанням удосконалення системи фізичного виховання дошкільників (Н. Денисенко); підвищенню емоційної стійкості дітей 6-7 річного віку засобами фізичного виховання (В. Троценко); оптимізації рухової активності старших дошкільників з різним рівнем фізичного стану (Н. Тупчій); сполученому розвитку фізичних і пізнавальних здібностей дітей 5 і 6 років в процесі фізичного виховання (А. Пивовар); формуванню ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей старшого дошкільного віку (Т. Андрющенко); розвитку рухових і розумових здібностей старших дошкільників в процесі туристсько-краєзнавчої діяльності (В. Поліщук).

Мета дослідження: розкрити теоретико-методичні засади виховання патріотизму у дітей старшого дошкільного віку в процесі занять фізичною культурою.

Виклад основного матеріалу дослідження. Виховання – це залучення дитини до світу людських духовних цінностей. Особливої ваги сьогодні набувають такі загальнолюдські цінності, як гуманізм, патріотизм, честь, справедливість тощо. Моральні норми – основні правила будь-якого людського співжиття, вироблені протягом тисячоліть морального розвитку суспільства, є складовою загальнолюдської моралі. Специфіка морального виховання залежить від особливостей моралі як форми суспільної свідомості. Вона відображає соціальну дійсність у вигляді специфічних уявлень про добро і зло, що закріплюються в свідомості людей як принципи, норми, ідеали, покликані регулювати людську поведінку з метою збереження і розвитку суспільства.

У більш конкретному визначенні мораль – це специфічний засіб нормативного регулювання спільного життя і діяльності людей і соціалізації особистості, засвоєння накопиченого суспільством соціально-історичного морального досвіду [3, с. 115].

Одним із найважливіших завдань морального виховання є виховання любові до Батьківщини і толерантного відношення до людей інших країн і національностей. Складність вирішення цього завдання пов'язане, перш за все, з віком дітей. У дошкільному віці жодна моральна якість не може бути сформована остаточно, вони знаходяться на стадії початкового

становлення. Тим не менш, практично всі моральні якості (гуманізм, колективізм, почуття власної гідності) беруть свій початок у дошкільному віці.

Почуття патріотизму багатогранне за своєю структурою і змістом. До нього відносяться відповідальність, бажання і вміння працювати для Батьківщини, естетичні почуття та ін. Виникає питання, як виховати у дитини таке складне, різноманітне почуття, як любов до Батьківщини? Результати досліджень [1, с. 15; 2, с. 156] свідчать, що виховання патріотизму найбільш доцільне на основі співчуття, доброти, любові до рідних і близьких. Саме з любові до рідного дому це почуття розповсюджується на більш широке коло – на своє місто, село, тобто ту місцевість, де людина народилась і живе.

На наступному етапі можна повідомляти дитині певні знання про те, до чого вона встигла звикнути, що встигла полюбити: про заклад дошкільної освіти, про власний дім, про вулицю, на якій вона живе, про район і місто, про країну. Знання поступово збагачують уявлення дітей про рідну країну. Такий “територіальний” принцип відбору і побудови методики патріотичного виховання є ефективним лише у тому випадку, якщо він реалізується неформально і у поєднанні з практикою поведінки дітей. Засобами патріотичного виховання дошкільників є саме оточення (природне та соціальне), у якому вони мешкають, художня література, музика, образотворче мистецтво. Засобами виховання також є та або інша діяльність дитини (гра, праця, розваги), свята, які відмічаються у нашій країні або закладу дошкільної освіти, який відвідує дитина.

Нажаль, значення засобів фізичного виховання у формуванні моральних якостей дітей дошкільного віку (в тому числі – і патріотизму) недооцінюється. Як зазначає Б. М. Шиян, що якими б високими результатами не були досягнення в удосконаленні фізичних якостей і рухових можливостей особистості, вони не будуть корисними для суспільства, якщо їх власник не вихований морально, і якщо у нього немає активного прагнення прикласти свої сили на користь суспільства.

Про значний взаємозв'язок фізичного і морального виховання дітей і виключну значущість фізичного навантаження для їх духовного вдосконалення наголошував видатний педагог В. А. Сухомлинський. Отже, засоби фізичного виховання можуть бути виключно дієвими у формуванні духовного світу дитини, а особливо почуттів патріотизму до країни, родини, міста, оточуючих та ін.

Висновки. Отже, сучасний стан фізичного і духовного здоров'я підростаючого покоління викликає велике занепокоєння. У цих умовах саме фізичне виховання розглядається як особливий вид діяльності, що сприяє вихованню кращих фізичних, моральних і психічних якостей особистості. На заняттях фізичною культурою та спортом з дітьми старшого дошкільного віку необхідно чітко визначати виховні завдання і вирішувати їх у взаємозв'язку з оздоровленням і фізичною підготовкою дитини.

Ефективними засобами виховання моральних якостей (одним із яких є патріотизм) може бути активна рухова діяльність дитини за особливою моделлю системи педагогічних дій. Розробка структури комплексної спрямованості педагогічних дій; визначення співвідношення засобів і методів виховання моральних якостей і фізичних здібностей у старших дошкільників.

Список використаних джерел:

1. Вільчковський Е. С., Денисенко Н. Ф. Організація рухового режиму у дошкільних навчальних закладах: навчально-методичний посібник. Тернопіль: “Мандрівець”, 2008. 126 с.
2. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Фізичне виховання дітей в дошкільному закладі. Київ: РВВ ГДПУ, 2001. 136 с.
3. Круцевич Т. Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. Київ: Олимпийская литература, 1999. 231 с.

Фоменко О.В.

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри фізичного виховання Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

Маміна Є.С.

студентка 1 курсу спеціальності 017 Фізичне виховання і спорт
факультету фізичного виховання та мистецтв Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

СТАНОВЛЕННЯ, СУЧАСНІСТЬ І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ОЛІМПІЙСЬКОГО РУХУ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

Актуальність дослідження. Олімпійський спорт – найважливіша складова міжнародного спортивного руху, що є невід’ємною частиною сучасного суспільного життя та міждержавних відносин.

Олімпійський рух є конкретною формою реалізації ідей олімпізму, а саме поєднанням в єдиному цілому філософії, спорту і мистецтва [1]. Олімпійська освіта покликана допомогти підростаючому поколінню зробити правильний вибір у процесі самовдосконалення.

На етапі корінних перетворень в Україні, що торкнулись соціально – економічної, політичної, культурної, освітньої й інших сфер громадського життя, постала необхідність не тільки гуманізації відносин в оновленому суспільстві, але й вирішення проблеми морально – духовного становлення підростаючого покоління. У зв’язку з викладеним, актуальними є проведення досліджень спрямованих на удосконалення реалізації олімпійської освіти в освітньому процесі підростаючого покоління [2].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Для розвитку олімпійського руху в різних країнах особливе значення має формування об’єктивної системи знань в сфері олімпійського спорту. Так, в колишньому СРСР олімпійський рух розвивався односторонньо. Основна увага приділялась системі підготовки та участі спортсменів в Олімпійських іграх. Робота в даному напрямі проводилась ефективно, що сприяло досягненню високого авторитету радянської школи олімпійського спорту на міжнародній арені. Проте адміністративний розвиток олімпійського спорту виключно в даному напрямі стримував інші цікаві і важливі напрями сучасного олімпійського руху – історичний, гуманістичний, організаційно-правовий, функціонування міжнародної олімпійської системи, зміцнення матеріальної бази олімпійського спорту за рахунок розвитку зв’язків з економікою, проникнення ідей олімпізму в систему освіти і виховання, зв’язок олімпійського спорту з професійним, масовим та інше [2; 4].

Сьогодні вивчення історії і розвитку олімпійського руху, його ідеалів і принципів, місця в системі явищ сучасного суспільного життя, організаційно-правових і економічних основ олімпійського спорту, теорії і практики підготовки спортсменів до Олімпійських ігор має велике виховне та освітнє значення [1, 3].

Мета дослідження – удосконалення процесу виховання підростаючого покоління засобами олімпійської освіти.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати передумови виникнення, становлення олімпійської освіти як ефективного фактору виховання підростаючого покоління.

2. Вивчити роль і місце олімпійської освіти у вихованні підростаючого покоління.

Виклад основного матеріалу дослідження. Олімпійська освіта, основи якої були закладені ще П’єром де Кубертеном у роботі «Спортивна педагогіка» (1919 р.), набуває сьогодні все більшу актуальність, обумовлену, насамперед, перетворенням міжнародного

олімпійського руху в наймасовіше явище сучасності. В деяких країнах світу, а саме: Греції, Австралії, Німеччині, Великобританії, Канаді, США та інших, розроблені програми олімпійської освіти для дітей і молоді. Основною метою цих програм є притягнення дітей і молоді до фізичної активності в поєднанні з вихованням і освітою за допомогою гуманістичних ідей олімпізму.

Результати досліджень показали, що процес становлення й розвитку системи олімпійської освіти, розпочатий П'єром де Кубертенем і його соратниками наприкінці ХІХ ст., отримав сучасне оформлення лише в другій половині ХХ ст. Реалізація системи олімпійської освіти на сучасному етапі здійснюється на міжнародному й національному рівнях. Олімпійська освіта має законодавче правове оформлення, адміністративну базу, чітку організаційну структуру.

Олімпійська освіта виникла з метою: підвищенням рівня знань дітей і молоді з історії Олімпійських ігор, олімпійського руху, олімпійських цінностей, реалізується ряд інноваційних проєктів, використовуються методичні посібники, впроваджуються різні форми поширення олімпійських ідей.

У багатьох країнах світу для пропаганди ідей олімпізму застосовуватися спеціальні програми. Деякі з них були розроблені в період підготовки до Олімпійських ігор.

Аналіз спеціальної літератури показав, що в Україні сформувалася національна система олімпійської освіти. В Україні була сформована відповідна методологія, що дозволяє розробляти і впроваджувати різноманітні форми олімпійської освіти серед підростаючого покоління різного віку. Реалізація системи олімпійської освіти здійснюється в двох напрямках: загальноосвітньому і спеціально-освітньому. Вивчення історії та розвитку олімпійського руху, його ідеалів і цінностей, місця в системі явищ сучасного суспільного життя, свідчить про те, що олімпійська освіта має вагомий освітній і виховний потенціал.

Процес олімпійського виховання і освіти передбачає участь в ньому не тільки фахівців в галузі фізичної культури і спорту, видатних спортсменів і тренерів, викладачів різних навчальних дисциплін, але і політиків, науковців, письменників, артистів, представників засобів масової інформації та інших. Таким чином, олімпійське виховання спрямоване на формування і вдосконалення у дітей і молоді: системи знань; системи мотивації (інтересів, потреб, ціннісних орієнтацій, установок тощо); системи умінь і навичок.

Олімпійське виховання являє собою: соціальний процес, що веде до визначених змін і здійснюється людьми, наділеними неповторною своєрідністю; вид свідомої і цілеспрямованої діяльності його учасників, спрямований на реалізацію закладених задатків людини; процес соціалізації молоді та розподіл людей згідно виконуваних ними функцій.

Висновки. Олімпійська освіта є дієвим засобом виховання підростаючого покоління, спрямованим на формування гуманістично-орієнтованих особистісних якостей, і отже, вирішення проблеми духовно-морального стану дітей і молоді.

Список використаних джерел:

1. Бубка С. Н. Олимпийское образование, распространение олимпийских идеалов и принципов в жизни мирового сообщества усилиями МОК – при различных президентах МОК – совместно с Международной олимпийской академией, национальными олимпийскими комитетами и другими международными и национальными организациями. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*: зб. наук. праць Волинського національного університету ім. Л. Українки. Луцьк, 2012. № 4(20). С. 7-11.

2. Булатова М.М., Матвеев С.Ф., Бойко В.Ф., Сахновський К.П., Шинкарук О.А., Медведева І.М., Драгунов Л.О., Борисова О.В., Голод Д.І., Радченко Л.О., Томашевський В.В. /за заг. ред. акад. М.М. Булатової. Олімпійська освіта: метод. рекомендації. Київ: Національний університет фізичного виховання і спорту України, Олімпійська Академія України, 2002. 38 с.

3. Платонов В., Шинкарук О. Система олимпийской подготовки в Национальном университете физического воспитания и спорта Украины: состояние и перспективы. *Наука в олимпийском спорте*, 2000. № 5. С. 40-49.

4. Школа О.М. Тенденції і напрями розвитку сучасного вітчизняного та зарубіжного спорту вищих досягнень. *Формування сучасного освітнього середовища: теорія і практика* : матеріали Регіональн. наук. – практ. конф. (м. Харків, 17.05.16 р.). Харків : ХГПА, 2016. С. 257 – 261.

УДК 378.1

Фоменко В.Х.,

кандидат біологічних наук, доцент,
доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

Петліченко К.В.,

студентка 1 курсу спеціальності 017 Фізичне виховання і спорт
факультету фізичного виховання та мистецтв Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПІДХІД НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП

Актуальність дослідження. В Україні склалася тривожна ситуація, критичний рівень здоров'я, фізичної підготовленості й фізичного розвитку дітей та молоді є наслідком зниження їхньої рухової активності у режимі дня при зростаючому статичному і психоемоційному напруженні процесу навчання, впровадження інноваційних комп'ютерних технологій у повсякденний побут, несприятливих екологічних умов навколишнього середовища.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Шляхом використання засобів фізичного виховання та фізкультурно-оздоровчої роботи закладаються основи для збереження і розвитку здоров'я кожного члена суспільства. Досягти цієї мети можна лише за умови здійснення освітнього процесу на принципах, що забезпечують оздоровчу спрямованість, враховують рівень індивідуального розвитку учня [3].

Індивідуальний підхід є запорукою ефективності педагогічного процесу — він базується на тому, що будь-який освітній вплив здійснюється через призму індивідуальних особливостей кожної дитини. Диференційований підхід також базується на знанні індивідуальних особливостей. Отже, індивідуалізація і диференціація процесу фізичного виховання дітей — засіб розвитку індивідуальності кожного школяра. Учні суттєво відрізняються за багатьма показниками: станом здоров'я, рівнем фізичного розвитку, рівнем сформованості і функціонування різних органів і систем організму тощо. Тому індивідуально-диференційований підхід у фізичному вихованні повинен враховувати різні сторони рухового розвитку особистості. За допомогою індивідуального підходу можна знайти «ключ» до кожної дитини. Індивідуальний підхід - один з головних принципів педагогіки. Сама проблема індивідуального підходу носить творчий характер, але існують основні моменти при здійсненні диференційованого підходу до дітей [4].

Мета дослідження. Теоретично обґрунтувати значення й роль індивідуального підходу у вихованні і навчанні дітей шкільного віку.

Завдання дослідження.

1. Теоретично обґрунтувати вплив індивідуального підходу на уроках фізичної культури учнів різних вікових груп.

2. Розкрити роль педагога в здійсненні індивідуального підходу.

3. Виявити індивідуально-психологічні особливості дитини.

Виклад основного матеріалу дослідження. Провівши дослідження і проаналізувавши його можна сказати, що наслідок різної підготовленості й зацікавленості, різних здібностей, інтелектуальних і фізичних можливостей учнів, темпи засвоєння ними навчального матеріалу не можуть бути однаковими. Заняття фізичними вправами будуть ефективними в тому випадку, коли при їхньому проведенні дотримуються оптимальних для кожного учня темпів.

Професійний обов'язок кожного вчителя бачити насамперед особистість дитини, якомога точніше знати її пізнавальні здібності, щоб індивідуалізувати навчання.

Диференційоване навчання – давно відомий і ефективний засіб здійснення індивідуального підходу до організації навчальної діяльності. Його застосування має бути систематичним і гнучким, відповідати змінам, які відбуваються у підготовці учнів.

Диференційоване фізичне виховання - це, така методика фізичного виховання, в якій мають враховуватися не тільки загально-вікові, а й індивідуальні особливості дітей в межах групи учнів, схожих за морфо-функціональними показниками. Диференціація фізичного виховання передбачає пристосування навчального матеріалу програми до індивідуальних можливостей учнів за рахунок диференціації методів, засобів, інтенсивності фізичного навантаження стосовно груп, що складаються із приблизно однакового контингенту учнів [1].

Навчання й виховання варто будувати так, щоб вони завжди були розвиваючими. Для цього враховують існуючий рівень рухового досвіду, фізичного й психічного розвитку дитини, прагнучі забезпечити доступність фізичного виховання шляхом постановки завдань, що повністю відповідають можливостям учнів. При цьому спираються не на існуючий рівень розвитку, а на найближчі потенціальні можливості учнів. Іншими словами, навчати дитину треба не того, що вона може без особливої праці засвоїти на основі свого розвитку, а того, що сьогодні їй ще не під силу, що сьогодні вона зможе зробити тільки з певною допомогою вчителя і лише завтра самостійно [2].

У реалізації індивідуального підходу виявляється діалектика пізнання об'єктивної міри педагогічного впливу по відношенню до конкретної людини. Індивідуальний підхід розглядається в педагогіці як один з найважливіших принципів навчання й виховання і визначається як діяльність викладача, що передбачає зміну засобів і організаційних форм навчально-виховної роботи з урахуванням індивідуальних особливостей особистості.

У процесі фізичного виховання для підвищення ефективності освітнього процесу і розвитку рухових можливостей учитель повинен враховувати індивідуальні властивості й здатності фізичних якостей школярів. Успішність вирішення цих завдань залежить від того, наскільки добір засобів і методів доступний для учнів з урахуванням їхніх індивідуальних відмінностей. Без урахування індивідуальних властивостей, немає гарантії успішного використання педагогічних дій. Їхня індивідуальна вибірковість і спрямування дають змогу викладачеві добирати ті вправи, що найбільше відповідають морфо-функціональному статусу учнів. Визначення індивідуальних властивостей і здібностей допомагає вибрати оптимальну інтенсивність і обсяг окремих вправ, навчального заняття, мікро циклу, значно підвищуючи їх ефективність внаслідок використання дидактичних принципів доступності, індивідуалізації і свідомого ставлення до рухової активності у процесі фізичного виховання, оздоровчого і уроку фізичної культури.

Висновки. Отже, індивідуальний підхід потребує знання індивідуальності, тобто структурно-функціональної організації організму людини. З одного боку, вивчаються теоретичні передумови, практичні рекомендації, з іншого - оцінюються можливості й здатності досліджуваних до навчання, набуття і реалізації базових рухових умінь.

Успішність розробки системно-структурних відношень у фізичному розвитку людини є необхідною умовою побудови кільцевої залежності між діями, що застосовуються для управління, і відповідними реакціями, які коригують і уточнюють їхнє використання, виходячи з морфофункціональних характеристик особистості. Наскільки точно регулюватимуться відношення між ними, настільки успішно здійснюватиметься розвиток цілісної системи, функцію якої представляють ці взаємодії.

Список використаних джерел:

1. Апанасенко Г. А. Фізичний розвиток дітей та підлітків. Київ: Здоров'я, 1985. 321 с.
2. Борисенко А.Ф. Система фізичного виховання учнів початкових класів. *Початкова школа*. 2001. С. 15-19.
3. Вікова та педагогічна психологія: навч. посіб. / О.В. Скрипченко, Л.В. Долинська, З.В. Огороднійчук та ін. К.: Просвіта, 2001. 241 с.
4. Дубасенюк О.А. Основи теорії і практики професійної виховної діяльності педагога / За ред. А.В. Іванченко. Житомирський державний педінститут, 1994. 138 с.

UDC 377.374-159.964.2

Khorolets E.I.

Senior Lecturer, Department of Tactical and Special Physical Training, Faculty №2 (Criminal Police), Kharkiv National University of Internal Affairs

Khatsaiuk O.O.

Art therapist, practical psychologist of the I category of the communal institution «Preschool educational institution №18» of Kharkiv

Kaznacheev V.M.

Senior Lecturer, Department of Tactical and Special Physical Training, Faculty №2 (Criminal Police), Kharkiv National University of Internal Affairs

DISCLOSURE OF INTERNAL POTENTIAL OF CADETS AND STUDENTS OF KHARKIV NATIONAL UNIVERSITY OF INTERNAL AFFAIRS IN THE PROCESS OF PHYSICAL TRAINING WITH THE HELP OF NUMEROLOGICAL TECHNOLOGIES

Relevance of research. Physical training is an organic part of human culture, its special independent area aimed at solving certain tasks set before the police. It actively affects the vital aspects of the human body, obtained in the form of inclinations that develop in the process of living under the influence of the environment. At its core, the date of birth affects the appropriate motor activity in the form of physical exercises that allow you to effectively form the necessary physical abilities, to optimize health.

Conclusions from monitoring (analysis) of recent research and publications in the chosen field of scientific research. As a result of theoretical research [1-5] we defined the criteria and their inherent indicators: motivational (interest and interest, value orientation, motivation for self-improvement), meaningful (professional consciousness, the formation of special skills and application of applied skills, the formation of motive), analytics -evaluation (ability to self-analysis, ability to make decisions, ability to perform functional duties), as well as levels ("excellent", "good", "satisfactory", "unsatisfactory") of the readiness of future officers to perform assigned tasks with emphasis using special physical training.

By studying the significance of numbers from 1 to 9, which are the basis of all our derivative numbers and calculations, by determining our strengths and weaknesses, actively using a variety of physical exercises, a person improves his physical condition. The result of activity in physical culture is physical fitness and the degree of perfection of motor skills and abilities. It is one of the effective means of improving the efficiency of students in the learning process and their social activity. The

introduction of students to physical education and sports begins considering the peculiarities of their professional special physical training, as well as emotionally strong-willed qualities. Thanks to numerological research, we have the opportunity to calculate our weaknesses or strengths as well as to make a statistical psychoanalysis of personality. By date of birth, we can create a portrait of any person, learn about his ambitions and energy, opportunities and potential, and what qualities a person is endowed with. And also, to work out in itself any shortcomings which will be useful [6].

Purpose of the research. The main purpose of the work is to determine the criteria, indicators and levels of readiness of future officers of the National Police of Ukraine to perform tasks set by the state with an emphasis on the use of physical training and numerological technologies.

Presentation of the main research material. During the second stage of the study, members of the research group conducted an analysis of modern conceptual approaches to determining the necessary diagnostic tools.

Currently, vocational and special physical training is included in the programs of physical education of cadets and students and is aimed at training young professionals. Numerous scientific studies have shown that a high level of professionalism requires significant physical training.

People born on a given day are initially differently configured and the date of birth initially predisposes to different composition of original qualities and express different set of inclinations and different potential, over the years a person acquires different skills and qualities, the inherent qualities can be manifested in life, depending on the acquired knowledge and skills.

Possible types of energy configurations are grouped into 4 main ones. These types are called "Varna". The word itself means "quality" or "color". In the West, the word "caste" is often mistaken for this word, which is essentially incorrect and has a different meaning. Brahmins (scientists, teachers, priests, scribes). Kshatriyas (rulers, warriors, leaders, organizers). Vaishyas (entrepreneurs, merchants, landowners). Shudras (artisans, handymen). Each of the 4 types has a special motivation and inclinations from nature.

Brahman seeks knowledge and disseminates it. The word "brahman" refers to a sacred force, a spiritual principle, derived from the root "Brihat," which means expansion. This word is also used to mean the Absolute, the one and infinite consciousness. Thus, brahmanas are the conductors of high knowledge and teachers of society who carry the maximum potential.

Kshatriya seeks to put society in order and organize it in accordance with the high principles of justice (based on the knowledge that most often came from Brahmins). As a consequence, their frequent manifestations are to protect the needy and punish those who violate the principles of the social code. The word kshatriya refers to power, punishment, and nobility.

Vaishya strives for abundance, wealth, prosperity and the increase of material goods - both for himself and for his environment. The word "Vaishya" indicates devotion and dependence.

Shudra does not have the obvious aspirations described above. He finds satisfaction in specific activities, without claiming philosophical background, desire to organize others and business excitement. He has enough stable life and a clear role in society, which he will obediently fulfill.

Defining one's own type in our time is connected with aspirations, motivation, and not with external activity, because now everything is mixed and many are not doing their job. Yes, all four types can do the same thing, but what sets them apart is motivation.

Physical education is an integral part of the educational process. When developing standards for physical culture and sports, first of all, the goal should be to promote health, and then achieve sports results.

An important advantage of our proposed method is the ability to significantly increase the productivity of the training process, built on effective teaching methods, and, as a consequence, a sharp reduction in the time required to train a high-tech fighter. It is almost very difficult to perform a complex motor action at the beginning of learning from the first attempt. In a number of techniques, it is easier to master the technique of such actions by the method of learning in parts.

So, brahmanas are assiduous, inquisitive, inclined to scientific activity, to contemplation. They need the most complex and deepest education, with the disclosure of the deepest aspects of being. They studied the most and the longest. It might even be said that brahmanas are learning all their life.

Kshatriyas, unlike brahmanas, require heavy physical activity. Their type persuades them to do so. Without exertion, the kshatriyas languish and even harm themselves. We can say that in this case, their inner impulse does not find a way out and begins to harm its owner. They are able to endure pain and psychological pressure more than other types. Therefore, the basis of their training was built around martial arts, strategy. Vaisyas, due to their motivation for material prosperity, are even less inclined to deep study of sciences and deep knowledge. They are persuaded to believe more faithfully than to comprehend on their own. Vaishyas like to study and act within the framework of everything related to material values and their promotion. Commerce is their path. Shudras are the least inquisitive, due to weak motivation in this respect. There is no point in demanding deep comprehension from them. They just enjoy doing something with passion and knowing that their social needs are met by a top-down order. That's enough for them. Labor and the study of crafts are the basis of their education. Based on these differences, it was logical to train each of these groups separately from each other, in a special manner and with a different set of knowledge.

Everything that happens in the Universe is interconnected by one universal principle, and this principle is mathematical. This is one of the fundamental statements of numerology. Numerical vibrations have a great impact on all aspects of our life. One of the greatest gifts of numerology is that it teaches us to accept the world around us as it is, without anger, aggression and other negative emotions; teaches to live with the outside world in integrity, feeling love, compassion, gratitude and tolerance; teaches understanding of one's own purpose and acceptance of others. Understanding and accepting the laws of the world order, we achieve a more objective view of what is happening around, our self-awareness grows.

The task of numerology is to study the mental vibrations of a person. Each of us is surrounded by a unique "atmosphere" inherent only to him, vibrating at a distinctive frequency corresponding to his physical, vital, mental and intuitive composition. Numerology allows you to interpret the meaning of the numerical values of such vibrations and to conduct a very accurate and valuable character analysis. With the help of numbers, you can decipher the future of each person, recognize the dominant traits of his character, analyze his family relationships, compatibility with friends, business partners, etc.

Most of all, people are interested in how numbers affect their lives, and how you can use such knowledge to your advantage. The goal of numerology is to reveal your hidden talents and find ways to get rid of shortcomings, discover your inner potential and realize your destiny. Numerology will teach you how to best make connections between competing or poorly matched numbers on your individual Numerology Chart. Internal anxiety can lead a person from ordinary self-doubt to complete fatalism. By improving these subtle places, you will become a more decisive person, you will be able to get rid of many contradictions, and you will receive the key to knowing yourself.

It is believed that the unique number system, which explored the unity of man with Nature, originates from the Egyptian clergy. The philosophy of the ancient Egyptians was built around the idea of eternal life: the sun dies in the west only to be reborn in the east, thus nature itself presents the idea of a cyclical flow of life. The main provisions of modern numerology were developed by the ancient Greek philosopher and mathematician Pythagoras, who lived in 570-490. BC e. At a young age, he went to Egypt to gain wisdom from the Egyptian priests. It is believed that it was there that Pythagoras was imbued with the concept of the perception of number as the idea of God, who created the Universe of infinite diversity and is ordered according to the principle of numbers.

In the meantime, China has its own numerological methodology that makes it possible to predict the diseases that threaten a person. Chinese philosophy has formed a unique concept of five primary elements that determine the main parameters of the universe. This structure was named U-Xing. The idea of the unity and interpenetration of the five elements is used both within the human body, concerning its health, and in the analysis of the relationship between the individual and the phenomena of the external environment. Over the thousands of years of its formation, numerology has collected a lot of data, both about the meaning of numbers and their impact on human life. The science of numbers again interested society in the 19th century, when discoveries were made in the field of the nature of light, electricity and magnetism.

The definition of Psychomatrix was first used by our contemporary, mathematician Alexander Fedorovich Alexandrov, the creator of a unique system of digital analysis. Aleksandrov's numerology can rightly be called a new teaching for our century. She absorbed the priceless grains of the secret knowledge of the priests of Ancient Egypt, the wise men of China and, of course, the Pythagoreans. He was deeply interested in the fact that a simple calculation based on the date of birth made it possible to find out everything about a person ... He describes this method in his book *Digital Methods for Analyzing the Future*.

Also, one of the leading specialists of our time is Anatoly Vasilyevich Shmul'sky [6], the founder of the international educational center "Academy of Time". He devoted more than twenty years to the study of oriental philosophy and ancient spiritual traditions at the International Institute of Bhaktivedanta (India, Vrindavan). He believes that moral deeds and behavior of a person, self-education, activation of their hidden inner reserves - all this can form the best events in people's lives, and in his book "How Numbers Control Our Life" describes the art of finding purpose with the help of original astrological and numerological practices/

The Indian series "Shani Dev" reveals the theme of planetary interaction, and the influence of certain situations on the events taking place. Due to the fact that numerology is an ancient science, and some skeptics ridicule this science. In our time, numerology is gaining momentum. Tomsk National Research State University. The Institute of Economics and Management uses numerology in motivational management.

Numerology is actively used in recruiting. Indeed, the resume always indicates the date of birth of the applicant, respectively, the HR manager can draw up a portrait of the candidate before the interview. Numerology is also used in psychology. It is no longer uncommon for a psychologist to know the basics of astrology or numerology and to consult a person, relying on a natal chart or psychomatrix. Numerology is also used in medicine and it is much easier for a profiling specialist with knowledge of numerology to identify a relapse, in therapy it carries an important clarification in understanding the problems that the patient encounters, helping to discover the hidden sides of a person, the source of subconscious blockages that lie at the root of the disease or its difficulties.

In the future, in accordance with the study plan, as well as considering the results of monitoring (regulatory documents) that determine the requirements for future officers of various law enforcement institutions in the direction of their readiness to perform tasks as intended, the NIG members determined the main indicators of the above criteria. We also took into account the basic requirements for indicators, namely: correspondence and reliability of the results obtained to the investigated pedagogical phenomenon that is being evaluated; coverage of the most important and informative and stable aspects of the criterion, which is revealed by indicators of the absence of signs of mutual influence on various indicators; reliability and validity of the results obtained in various variable conditions of the pedagogical experiment (empirical research); the unambiguity and identity of the interpretation of the obtained indicators by the members of the expert groups; the probability of determining the optimal methodology ensures obtaining objective and reliable quantitative and qualitative research results. It is also important to emphasize that different criteria should have the same quantitative and qualitative factors, or should be unified (universal). Unfortunately, at the moment there is no especially scientific and methodological literature on numerology used in the law enforcement system.

Conclusions. Thus, according to the above, the members of the research group are developing a thematic table that will reveal the substantive part of the criteria and indicators in the chosen direction of scientific intelligence.

In the future, in order to achieve the main goal of the study in the chosen direction of scientific intelligence, we plan to use the following forms of physical training: training sessions, mass sports work, physical training in the conditions of educational (service) - combat activity and individual physical training. During the upcoming empirical research (stages of the pedagogical experiment), the members of the NIG will use methods for diagnosing the level (degree) of TFP, as well as specialized functional complexes. Today, in the didactics of higher education, basic didactic principles have been formulated that reflect the specific features of the educational process of

applicants for higher education: ensuring the unity of scientific and educational (educational) activities, professional orientation and mobility (multiculturalism and problematcity).

The above is appropriate for use in the educational process of future officers and allows us to single out a group of specific principles of training in higher educational institutions of the law enforcement system (hereinafter referred to as the university), which accumulate the existing principles, namely: compliance of the content of higher education with modern and expected (predicted) trends in the development of science and technology, production, available in service with the protection of public order. As a result of theoretical research, the members of the research group identified the criteria and their inherent indicators: motivational (expression of interest and interest, value orientation, motivation for self-improvement, etc.), meaningful (professional consciousness, the formation of special skills and applied skills, the formation of motive etc.), analytical and evaluative (ability for introspection, ability to make decisions, ability to perform functional duties, etc.), as well as level ("excellent", "good", "satisfactory", "unsatisfactory ") The formation of the readiness of future officers of various institutes to perform tasks as intended with an accentuated use of physical training means, as well as effective pedagogical technologies in a complex combination with the standards of combat and special training in the educational process of cadets and university students of various institutes of the law enforcement system. the future formation of their applied professional competencies, which are necessary to ensure the protection of public order and the detection of crimes, as well as the selection of employees for primary officer and sergeant positions.

Prospects for the use of the research results imply the design and testing of a pedagogical model of the formation of the readiness of future officers of various institutes to perform tasks as intended with an emphasized use of physical training means. Vedic numerology differs from Pythagorean (Western) in that it has a closer connection between numbers and planets (numerology and astrology). Each number from 1 to 9 has its own vibration that cannot be avoided. These vibrations exist regardless of whether we feel them. You can take advantage of their positive properties and curb negative ones by knowing when they will manifest.

And a little test: guess any number from 1 to 9, multiply the hidden number by 9, if you get a two-digit number for example 18 (add these numbers $1 + 8 = 9$). Subtract 2 from the resulting number, and you get a number equal to the days of the week 7.

References:

3. Vysochina N., Fedorenko O., Vorona V. Problems of physical training and sports in the Armed Forces of Ukraine. *Black sea scientific journal of academic research*. – № 46 (3). – Southern Caucasus Scientific journals, 2019. P. 4-9.

7. Діденко О.В. Педагогічні умови професійного самовдосконалення майбутніх офіцерів : дис. ... канд. педагогічних наук : 13.00.04. Хмельницький, 2003. 200 с.

8. Моргунов О.А., Ярещенко О.А., Хацаюк О.В. Напрямки розвитку військово-прикладних навичок застосування засобів індивідуального захисту та активної оборони курсантами-правоохоронцями. *Збірник наукових праць «Честь і закон»*. 2017. №4 (63). С. 49-55.

9. Хацаюк О.В. Сутність та структура готовності майбутніх офіцерів НГУ до виконання завдань за призначенням засобами спеціальної фізичної підготовки. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. – Вип. 65 (Т. 2). – Класичний приватний університет, 2019. С. 144-155.

10. Шемчук В.А., Турчинов А.В., Климович В.Б., Гончаров Є.І., Тріщун Р.М. Використання технічних засобів навчання на початковому етапі формування навичок рукопашного бою майбутніх офіцерів. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. – Вип. 70 (Т. 4). – Класичний приватний університет, 2020. С. 217-222.

11. Шмультский А.В. Нумерология нового времени. Как цифры управляют нашей жизнью. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. – Вип. 65 (Т. 2). – Класичний приватний університет, 2019. С. 144-159.

Секція 4
Фізична терапія та ерготерапія

ЕРГОТЕРАПІЯ ОСІБ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ: НАУКОВО-ДОКАЗОВА ПРАКТИКА, ОБГРУНТУВАННЯ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

Актуальність дослідження. Значна поширеність захворювань і травм кульшового суглоба, стійкість порушень функцій суглоба що супроводжуються тривалою втратою працездатності, перетворює медичну реабілітацію при цій патології в найважливішу проблему охорони здоров'я. Ерготерапія, як частина мультидисциплінарного підходу до реабілітації, допомагає поліпшити найближчі і віддалені результати ендопротезування кульшового суглоба

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Патологія кульшового суглоба залишається найбільш частою причиною тимчасової непрацездатності, а інвалідність, за даними різних авторів, становить від 7% до 37,6% від числа всіх інвалідів з ураженнями опорно-рухової системи [1].

Коксартроз становить від 3 до 5% серед ортопедичної патології, а первинна інвалідність від нього –10,7%. Серед інвалідів 24,3% становлять особи віком до 39 років; 58,1% – від 40 до 55 років жінки та 60 років чоловіки, і лише 17,6% – особи старше працездатного віку [2].

В останні десятиліття тотальне ендопротезування стає одним з основних методів лікування важких патологічних змін кульшового суглоба, що дозволяють відновити опороздатність стегна, досягти достатньої амплітуди рухів, позбавити пацієнта від болю, кульгавості, повернути до активного способу життя [3].

Так, операцію тотального ендопротезування кульшового суглоба дійсно можна назвати операцією сторіччя [4]. Для профілактики розвитку післяопераційних ускладнень і подальшого поліпшення результатів операції ендопротезування потрібна адекватна реабілітація.

Відсутність чітких меж послідовності в роботі між лікувальними та реабілітаційними установами, недостатність спеціалізованих реабілітаційних центрів, навчальних програм реабілітації для лікарів і пацієнтів, заснованих на об'єктивних параметрах і біомеханічних даних, відсутність індивідуальних реабілітаційних програм після ендопротезування - все це свідчить про актуальність даного дослідження.

Мета ерготерапії - дати людям можливість реалізувати свій професійний потенціал. Ерготерапевти просують функцію, якість життя і реалізацію потенціалу в людях, які відчувають професійну депривацію, дисбаланс або відчуження. Вони вважають, що активність може бути ефективним засобом виправлення дисфункції, що сприяє адаптації та відтворення ідентичності [22].

Оцінка індивідуальних потреб лежить в основі ерготерапевтичної практики, і важливість комплексної оцінки була висвітлена в рамках доказів. Індивідуальні характеристики пацієнтів можуть також вплинути на функціональну незалежність, а також тривалість перебування в лікарні.

Пошук літератури в фокусі планових заміщень кульшових суглобів, виявив ряд досліджень низького рівня, які визнають потенційні складності, які можуть бути пов'язані з конкретними індивідуальними потребами та супутніми захворюваннями. Вони надали докази потенційного впливу різноманітних факторів на потреби людини після операції. Наприклад, було ретроспективно вивчена функціональна здатність до операції у хворих на остеоартроз, що очікують на заміну кульшового суглоба, з точки зору травми або нетравматичного анамнезу.

Автор дійшов висновку, що ті, у кого в анамнезі був перелом стегна, до операції мали більш функціональні порушення та застосовували більше допоміжних пристроїв [25]. Індивідуальні особливості пацієнтів можуть також впливати на функціональну незалежність та додаткову тривалість перебування в лікарні. Індекс маси тіла був запропонований як важливий фактор при прогнозуванні функціональних результатів після заміщення кульшового суглоба. Дослідження дійшло висновку, що тривалість перебування була значно більшою у осіб із ожирінням, порівняно з не ожирінням. Також це дослідження припустило, що існує кореляція між збільшенням віку та тривалістю перебування, і що супутні захворювання прогнозують збільшення тривалості перебування в умовах стаціонара. Основною особливістю доказів у цій галузі є наголошення на життєво важливому індивідуалізованому, орієнтованому на людину оцінці та втручанні [20].

В контексті ерготерапії максимальна функціональна незалежність фокусується на відновленні активностей повсякденного життя (ADL). Вона включає оцінку та практику з мобільності; трансфери (з ліжка, стільця та туалету, ванни та машини); догляд за собою, прання та одягання; побутові заходи, такі як приготування гарячих напоїв.

Мобільність традиційно домен фізичного терапевта, проте ерготерапевти все частіше беруть участь у ранній мобілізації післяопераційних пацієнтів, включаючи призначення засобів для ходьби.

Враховуючи, що ерготерапевт є членом мультидисциплінарної команди, важливо, щоб, проводячи всебічну оцінку, він встановлював та підтверджував, але не дублював інформацію, яка вже могла бути зібрана. Якісне дослідження, що вивчає очікування та задоволеність пацієнтів, виявило ясність щодо ролі мультидисциплінарного підходу реабілітації осіб після ендопротезування кульшового суглобу [27].

Когнітивний статус також є ключовим фактором, який повинен бути індивідуально ідентифіковано. За висновками огляду літератури підкреслюється, що когнітивні порушення впливають на функціональне відновлення. Рекомендація Національного інституту охорони здоров'я Англії включає твердження, що повне заміщення тазостегнового суглоба слід пропонувати тим, хто не має когнітивних порушень [7; 23].

Існує ймовірність невідповідності очікувань та ймовірних результатів, що призводить до незадоволення після операції. Очікування хворих були предметом двох великих, але низькорівневих досліджень. Група вчених в одному з американських досліджень (1103 учасника) виявили, що хворі з гіршою функцією стегна та загальним фізичним здоров'ям попередньо мали більші очікування від операції. Зниження функціонального стану до оперативного втручання було пов'язане з більшим значенням для післяопераційного досягнення цілей [24]. Найпоширеніші очікування полягали у полегшенні болю та поліпшенні ходьби. У когортному дослідженні в Європі, в якому брали участь 1327 учасників, було виявлено широкі варіації очікувань. Пацієнти з більш доопераційними очікуваннями частіше мали клінічно важливі результати через дванадцять місяців після тотального заміщення тазостегнового суглоба. В контексті наведених досліджень ерготерапевти повинні знати та обговорювати очікування хворих, бажано до операції, оскільки вони впливатимуть на індивідуальне встановлення цілей та задоволення. Обговорення може також включати перенаправлення очікувань на більш реалістичну мету [6].

Мета дослідження - вивчити особливості сучасних підходів застосування ерготерапії для осіб після ендопротезування кульшового суглоба, спрямованих на досягнення пацієнтом максимальної функціональної незалежності.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз досліджень і публікацій був спрямований на вивчення питання, які рекомендації та пропозиції щодо оцінки, постановки цілей, навчання і втручання ерготерапії, доведено слугують досягненню кращих результатів пацієнтами після ендопротезування кульшового суглоба, враховуючи, що ерготерапевт працює в складі мультидисциплінарної команди.

Рекомендації оцінюються по рівню доказовості: 1 (мета-аналізи) або 2 (добре проведені дослідження), і оцінки сили положень настанов від А (висока) до D (дуже низька), щоб вказати на якість доказів [5].

Рекомендується, щоб передопераційна оцінка, що проводиться ерготерапевтами, залишала достатньо часу для індивідуальних питань, обговорення очікувань і тривог [10]. Рівень доказовості дослідження 1A.

Рекомендується, щоб передопераційна оцінка і навчання проводилися в середовищі, найбільш прийнятним для користувача послуги. Для більшості користувачів послуг підходяще середовище клініки, але там, де потреби складні, оцінка на дому повинна бути доступним варіантом [16]. Ерготерапевтам рекомендується проконсультуватися з хірургічної бригадою щодо будь-яких конкретних запобіжних заходів, яких необхідно дотримуватися після операції [18; 19]. Рівень доказовості 1B.

Рекомендується давати поради щодо ефективних стратегій знеболювання, щоб зменшити передопераційні больові відчуття і порушення сну, а також поліпшити післяопераційні фізичні функції [14]. Рівень доказовості дослідження 1B.

Рекомендується, щоб оцінка ерготерапії була всебічною і включала в себе фактори, які можуть вплинути на індивідуальні потреби, цілі, відновлення та реабілітацію, в тому числі, супутні захворювання, історія травми, особисті обставини, ожиріння, передопераційна функція. Рекомендується, щоб постановка цілей була індивідуальною, збільшувала реалістичні очікування функціональної незалежності і починалася з передопераційної оцінки [9]. Ерготерапевтам рекомендується забезпечити чітке спілкування і поради, які узгоджуються з іншими членами мультидисциплінарної команди. Рекомендується враховувати стан депресії і тривоги під час передопераційного і післяопераційного втручання, оскільки вони можуть вплинути на одужання [11]. Рекомендується враховувати когнітивний статус під час передопераційного і післяопераційного втручання, оскільки він може вплинути на одужання [12]. Передбачається, що надання обладнання до операції може полегшити знайомство і впевненість у використанні [17]. Дослідження відповідають рівню доказовості 1C.

Пропонується використовувати стандартизовані оцінки та показники результатів, де це доречно, для визначення функціональних результатів і показників заняттєвої діяльності в умовах реабілітації, будь то в стаціонарі або за місцем проживання [15]. Дослідження відповідає рівню доказовості 2C.

Рекомендується, щоб користувачі послуг повністю брали участь в прийнятті рішень щодо обладнання, необхідного для повсякденної життєдіяльності, а також для дотримання будь-яких запобіжних заходів в області кульшового суглоба в домашніх умовах після операції [13]. Дослідження відповідає рівню доказовості 1D.

Висновки. В ортопедичній хірургії стався великий прогрес завдяки розвитку ендопротезування. Запровадження операцій артропластики дозволило значно зменшити больовий синдром і відновити функціональний дефіцит у більшості пацієнтів з патологією кульшових суглобів. Гарні результати оперативного лікування досягаються в тому числі завдяки проведенню адекватної реабілітації, в якій потребують всі хворі в післяопераційному періоді для закріплення і покращення одержаного ефекту. Ерготерапія, інтегрована в загальну реабілітацію після ендопротезування кульшового суглоба, має достатньо доказів своєї ефективності в досягненні пацієнтами функціональної незалежності в повсякденних завданнях, зниженні тривожності, повернення до своїх звичайних занять. Ефективність втручань ерготерапії тісно пов'язана з використанням стандартизованих оцінок і показниками результатів. Особливо треба відзначити, роль ерготерапії в навчанні спеціальному ортопедичному режиму (6-8 тижнів) після ендопротезування, модифікації занять, адаптації навколишнього середовища та використанні адаптивного обладнання, в аспекті захисту суглоба після операції (застосування заходів безпеки).

Рекомендації призначені для використання разом з клінічним досвідом ерготерапевта, оскільки він відповідає за інтерпретацію, заснованих на доказах, рекомендацій в контексті конкретних пацієнтів і обставин.

Список використаних джерел:

1. Тихилов Р.М. Руководство по эндопротезированию тазобедренного сустава под ред. Р.М. Тихилова, В.М. Шаповалова. СПб; РНИИТО им Р.Р. Вредена. 2008. С. 324.
2. Бут-Гусаим А.Б. Оптимизация методов реабилитации больных, перенесших операцию тотального эндопротезирования тазобедренного сустава: автореферат дис. на соискание ученой степени доктора мед. наук: спец. 14.00.22. Травматология-ортопедия. 2008. С. 44.
3. Heaton J., McMurray R., Sloper P., Nettleton S. Rehabilitation and total hip replacement: patients' perspectives on provision. *International Journal of Rehabilitation Research*. 2000. 23(4).
4. Ayres L., Kavanaugh K., Knafl K. Within-case and across-case approaches to qualitative data analysis. *Qualitative Health Research*, 2003. 13(6). С. 871-83.
5. Cope J., Gibb C., Harrison S., McCourt S., Porter L., Robertson Category K. Guideline Development Group: Practice Guideline Date for Review. 2017. 13с.
6. Orpen N., Harris J. Patients' perceptions of preoperative home-based occupational therapy and/or physiotherapy interventions prior to total hip replacement. *British Journal of Occupational Therapy*. 2010. 73(10). С. 461-469.
7. College of Occupational Therapists. Occupational therapy for adults undergoing total hip replacement. Practice guideline. 2012. С. 33-45.
8. Johansson H.R., Bergschmidt P., Skripitz R., Finze S., Bader R., Mittelmeier W. Impact of preoperative function on early postoperative outcome after total hip arthroplasty. *Journal of Orthopaedic Surgery*. 2010. 18(1). С. 6–10.
9. Judge A., Cooper C., Arden N.K., Williams S., Hobbs N., Dixon D., Günther K.P., Dreinhofer K., Dieppe P.A. Pre-operative expectation predicts 12-month post-operative outcome among patients undergoing primary total hip replacement in European orthopaedic centres. *Osteoarthritis and Cartilage*. 2011. 19(6). С. 659–667.
10. Fielden J.M., Scott S., Horne J.G. An investigation of patient satisfaction following discharge after total hip replacement surgery. *Orthopaedic Nursing*. 2003. 22(6). С. 429–436.
11. Caracciolo B., Giaquinto S. Self-perceived distress and self-perceived functional recovery after recent total hip and knee arthroplasty. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2005. 41(2). С. 77–81.
12. Wang X., Emery L.J. Cognitive status after hip replacement. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*. 2002. 21(1). С. 51–64.
13. Thomas W.N., Pinkelman L.A., Gardine C.J. The reasons for noncompliance with adaptive equipment in patients returning home after a total hip replacement. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*. 2010. 28(2). С. 170–180.
14. Berge D.J., Dolin S.J., Williams A.C., Harman R. Pre-operative and post-operative effect of a pain management programme prior to total hip replacement: a randomised controlled trial. *Pain*, 2004. 110(1-2). С. 33–39.
15. Gillen G., Berger S.M., Lotia S., Morreale J., Siber M.I., Trudo W.J. Improving community skills after lower extremity joint replacement. *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics*. 2007. 25(4). С. 41–54.
16. Crowe J., Henderson J. Pre-arthroplasty rehabilitation is effective in reducing hospital stay. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 2003. 70(2). С. 88–96.
17. Fielden J.M., Scott S., Horne J.G. An investigation of patient satisfaction following discharge after total hip replacement surgery. *Orthopaedic Nursing*. 2003. 22(6). С. 429–436.
18. Hol A.M., van Grinsven S., Lucas C., van Susante J.L., van Loon C.J. Partial versus unrestricted weight bearing after an uncemented femoral stem in total hip arthroplasty: recommendation of a concise rehabilitation protocol from a systematic review of the literature. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*. 2010. 130(4). С. 547–555.
19. Peak E.L., Parvizi J., Ciminiello M., Purtill J.J., Sharkey P.F., Hozack W.J., Rothman R.H. The role of patient restrictions in reducing the prevalence of early dislocation following total hip arthroplasty: a randomised, prospective study. *The Journal of Bone & Joint Surgery (American Volume)*. 2005. 87(2). С. 247–253.

20. Vincent H.K., Weng J.P., Vincent K.R. Effect of obesity on inpatient rehabilitation outcomes after total hip arthroplasty. *Obesity* (Silver Spring). 2007. 15(2). С. 522–530.
21. College of Occupational Therapists. Practice guidelines development manual. 2nded. London: COT.2011a. URL:<http://www.cot.co.uk/sites/default/files/public/PracticeGuidelinesDevMan.pdf> (дата звернення: 11.03.2021)
22. College of Occupational Therapists. College of Occupational Therapists' curriculum framework guidance for pre- registration education. London: COT.2009. URL:http://www.cot.co.uk/sites/default/files/public/Curriculum_Guidance_for_Pre-registration_Education.pdf (дата звернення: 12.03.2021)
23. National Institute for Health and Clinical Excellence. Hip fracture: the management of hip fracture in adults. (Clinical guideline 124). London: NICE. 2011.
24. Mancuso C.A., Sculco T.P., Salvati E.A. Patients with poor pre-operative functional status have high expectations of total hip arthroplasty. *The Journal of Arthroplasty*. 2003. 18(7). С. 872–878.
25. Marks R. Hip surgery candidates: a comparative study of hip osteoarthritis and prior hip fracture patient characteristics. *The Open Orthopaedics Journal*. 2008. С. 79–85. URL:<http://www.benthamscience.com/open/toorthj/articles/V002/79TOORTHJ.pdf> (дата звернення: 14.03.2021)
26. Judge A., Cooper C., Arden N.K., Williams S., Hobbs N., Dixon D., Günther K.P., Dreinhofer K., Dieppe P.A. Pre- operative expectation predicts 12- month post- operative outcome among patients undergoing primary total hip replacement in European orthopaedic centres. *Osteoarthritis and Cartilage*. 2011. 19(6). С. 659–667.
27. Fielden J.M., Scott S., Horne J.G. An investigation of patient satisfaction following discharge after total hip replacement surgery. *Orthopaedic Nursing*. 2003. 22(6). С. 429–436.

УДК 615.825:616.7

Баннікова Р.О.

кандидат медичних наук, доцент,

доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Національного університету фізичного виховання і спорту України

Сахно Т.М.

магістр, Національний університет фізичного виховання і спорту України

Тишкевич А.О.

магістр, Національний університет фізичного виховання і спорту України

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ ІЗ ЗЛОЯКІСНИМИ ПУХЛИНАМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ В РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Актуальність дослідження. Протягом останніх десятиліть спостерігають значне підвищення захворюваності на пухлини головного мозку, яке пов'язують, з одного боку, зі збільшенням доступності методів ранньої діагностики пухлинного процесу, а з іншого – з несприятливою демографічною ситуацією (старіння населення), високим рівнем забруднення довкілля та іншими негативними соціально-економічними чинниками. За даними Національного канцер-реєстру України (2019), показник захворюваності на злоякісні пухлини головного мозку у 2017 році становив 5,2 випадка на 100 тис. населення. [1].

Основний метод лікування пухлин головного мозку — хірургічний. В Україні щорічно проводиться близько 5500 - 6000 операцій із приводу первинних, вторинних метастатичних і рецидивів пухлин головного мозку, спинного мозку та хребта. [1].

Рівень нейрохірургічних операцій значно виріс за останнє десятиліття, що дозволяє в сучасних умовах видаляти пухлини головного мозку, які раніше вважали неоперабельними.

Впровадження новітніх методів оперативного втручання сприяє суттєвому покращенню прогнозу лікування та стимулює розвиток методів комплексної реабілітації пацієнтів даної нозології, серед яких важлива роль відводиться заходам фізичної терапії. Сучасні досягнення нейрореанімації дають можливість якомога швидше приступити до ранньої післяопераційної реабілітації хворих і тим самим прискорити відновлення рухової сфери та якості життя пацієнтів. [2].

З іншого боку, в доступній літературі спостерігається обмежена кількість робіт, які б надавали науково-методичне обґрунтування застосуванню заходів фізичної терапії осіб із злоякісними пухлинами головного мозку в ранньому післяопераційному періоді, що обумовлює актуальність теми дослідження.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукової та спеціальної методичної літератури показав, що донедавна застосування заходів фізичної терапії вважали протипоказаним в осіб із злоякісними новоутвореннями головного мозку. Проте результати низки останніх досліджень, які підтвердили безпеку застосування терапевтичних вправ у даного контингенту хворих, дозволили говорити про потенційну користь від впровадження фізичної терапії в практику нейроонкології. [4, 6, 7].

Зокрема, у 2019 році були опубліковані результати мета-аналізу N. Khosravi et al. [4], який показав, що застосування силових або комбінованих терапевтичних вправ сприяло зменшенню системного запалення у дорослих онкологічних пацієнтів.

Більш пізні систематичні огляди B. Sharma et al. [6] та J. S. Morales et al. [7] мали на меті узагальнити наявні дані щодо впливу заходів фізичної терапії на показники здоров'я дітей із злоякісними новоутвореннями головного мозку.

До оглядів було включено дослідження, які описували застосування у тематичних пацієнтів фізичних вправ, переважно аеробної спрямованості. Автори цих систематичних оглядів роблять висновок, що терапевтичні вправи є безпечним та ефективним методом для покращення певних показників здоров'я у дітей, пролікованих від пухлин головного мозку: застосування терапевтичних вправ сприяло покращенню рухової сфери, функцій кардіореспіраторної системи та відновленню фізичної активності учасників досліджень. [6, 7].

Водночас, слід відмітити невелику кількість таких досліджень, включених до оглядів [6, 7], що вказує на необхідність проведення подальших наукових інтервенцій у даному напрямку.

Мета дослідження. Грунтуючись на даних аналізу літературних джерел визначити особливості застосування заходів фізичної терапії осіб із злоякісними пухлинами головного мозку в ранньому післяопераційному періоді.

Виклад основного матеріалу дослідження. Згідно до сучасних уявлень, заходи фізичної терапії, які проводяться в ранньому післяопераційному періоді у хворих із пухлинами головного мозку, повинні бути своєчасними, адекватними, ґрунтуватися на принципах науково доказової практики та пацієнтоцентричного підходу.

Хірургічне втручання при злоякісних пухлинах головного мозку спрямоване на максимально можливе видалення пухлини в межах функціонально обґрунтованих меж, що дозволяє створити резерв часу для подальшого проведення променевої та хіміотерапії. Проте слід розуміти, що хірургічне видалення пухлин асоціюється з ризиком виникнення або поглиблення неврологічного дефіциту, що пов'язано з операційним пошкодженням мозкової тканини, поглибленням вазоспазму, набряку мозку, нейродинамічних зрушень, порушенням кровообігу і ліквороциркуляції. Неповна зворотність рухових, мовних і когнітивних порушень призводять до тривалої і часто вираженої інвалідизації пацієнтів. Найбільш вагомим інвалідизуючим чинником у даної категорії пацієнтів є порушення рухової функції. [3].

З іншого боку, вплив захворювання та хірургічного втручання на соціальне функціонування та якість життя хворого може сильно варіювати: у деяких пацієнтів вплив хвороби на стан здоров'я і життєдіяльність проявляється мінімально, в інших можуть виникнути проблеми фізичного, когнітивного та емоційного характеру.

Проблеми пацієнтів можуть бути пов'язані не лише безпосередньо із захворюванням та/або хірургічним втручанням, але й спричинені довгостроковими або віддаленими наслідками хіміотерапії і/або променевої терапії. Всі зазначені фактори діють синергічно, тим самим створюючи в кожному конкретному випадку передумови для комплексної оцінки стану пацієнта після нейрохірургічного втручання, що лягає в основу розробки та реалізації оптимальної для нього програми фізичної терапії.

Програма фізичної терапії має бути спрямована на максимальне відновлення функцій, зменшення залежності від сторонньої допомоги та реінтеграції в соціальне життя. Зважаючи на високу варіабельність можливих порушень та їх поєднань, при програмуванні заходів фізичної терапії рекомендовано використовувати Міжнародну класифікацію функціонування, інвалідності й здоров'я (МКФ).

Використання доменів МКФ дозволяє визначити наслідки захворювання для стану здоров'я та соціального функціонування з урахуванням контекстуальних факторів та створює передумови для реалізації пацієнтоцентричного підходу в реабілітації [5].

Курс ранньої реабілітації після нейрохірургічних втручань зазвичай триває 3-5 тижнів. Спочатку проводиться недиференційована терапія, що спрямована на попередження порушення функцій серцево-судинної та дихальної систем, корекцію метаболічних розладів. Подальшими завданнями є компенсація наслідків оперативних втручань, швидка та безпечна рухова активізація пацієнтів та відновлення соціального функціонування [4].

Застосування заходів фізичної терапії допомагає у вирішенні тимчасових або постійних проблем, з якими найчастіше стикаються пацієнти після хірургічного втручання з приводу пухлин головного мозку, а саме: м'язова слабкість, порушення рівноваги і координації, судоми; розлади мислення, пам'яті, уваги; поведінкові та емоційні розлади; порушення соціальних функцій; проблеми з мовленням, слухом і зором.

Добір терапевтичних вправ та визначення їх параметрів (частота, інтенсивність, тривалість, тип вправ) у програмі фізичної терапії здійснюється відповідно до поставлених цілей з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта.

Враховуючи типові для хворих із пухлинами головного мозку порушення, програма фізичної терапії в післяопераційному періоді може включати вправи аеробної спрямованості, силові вправи та вправи на тренування балансу [4, 6, 7]. Важливим є функціональне тренування, що сприяє максимальному відновленню навичок самообслуговування та соціального функціонування.

Слід зазначити, що аналіз доступної літератури не виявив конкретних методичних рекомендацій із програмування заходів фізичної терапії для тематичного контингенту хворих, наявні джерела містять лише загальні повідомлення про користь та безпеку терапевтичних вправ для цієї категорії пацієнтів [4].

Все вище викладене свідчить про необхідність проведення досліджень з метою визначення основних параметрів терапевтичних вправ, валідних методів реабілітаційної оцінки та обґрунтування алгоритму застосування заходів фізичної терапії в осіб із злоякісними пухлинами головного мозку в ранньому післяопераційному періоді.

Висновки. Питання ранньої післяопераційної реабілітації дорослих пацієнтів із пухлинами головного мозку висвітлено в науковій літературі вкрай обмежено. Результати низки досліджень останніх років свідчать про безпеку та потенційну користь застосування заходів фізичної терапії у тематичного контингенту хворих. Проте можливості та перспективи застосування заходів фізичної терапії після видалення пухлин головного мозку вимагають додаткових досліджень і підтвердження ефективності відповідно до принципів доказової медицини.

Список використаних джерел:

1. Стандартизація в нейрохірургії. Частина 2. Нейроонкологія / За ред. Є.Г. Педаченка. Київ: ДУ ІНХ НАМНУ, 2019. 152 с.

2. Такенов Ж.Т., Мамбетова Г. Ш. Особенности лечебной физкультуры в нейрохирургической клинике. Вестник КазНМУ. 2019. №1. С.127-128.
3. Хорошун А. П. Роль фізіотерапії при лікуванні рухових порушень у хворих із гліобlastомами. J. Clin. Exp. Med. Res. 2016. №4 (1). С. 89–94.
4. Khosravi N., Stoner L., Farajivafa V., Hanson E. Exercise training, circulating cytokine levels and immune function in cancer survivors: A meta-analysis. Brain, Behavior, and Immunity. 2019. № 81. P. 92-104.
5. McDougall J., Wright V., Rosenbaum P. The ICF model of functioning and disability: Incorporating quality of life and human development. Journal Developmental Neurorehabilitation. 2010. Vol. 13. P 204–211.
6. Morales J. S. , Valenzuela P. L., Herrera-Olivares A. M. What are the effects of exercise training in childhood cancer survivors? A systematic review. Cancer and Metastasis Reviews. 2020. Vol. 39. P. 115–125.
7. Sharma B., Allison D., Tucker P., Mabbott D., Timmons B.W. Exercise Trials in Pediatric Brain Tumor: A Systematic Review of Randomized Studies. Journal of Pediatric Hematology/Oncology. 2021. Vol. 43(2). P. 59-67.

УДК 615.825:616.7

Баннікова Р.О.

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

Кушнірук Д.О.

магістрант,
Національний університет фізичного виховання і спорту України

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ З АСЕПТИЧНИМ НЕКРОЗОМ ГОЛІВКИ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ

Актуальність дослідження. Асептичний некроз голівки стегнової кістки (АНГСК) у дорослих продовжує залишатися однією з актуальних проблем ортопедії, що зумовлено як високою частотою, так і тяжкістю захворювання. За даними різних авторів АНГСК зустрічається у 3-4,7 % пацієнтів з патологією кульшового суглоба. Тяжкість захворювання зумовлена низкою чинників: ураженням переважно чоловіків працездатного (30-40 років) віку, часто двобічною локалізацією процесу, перманентним його прогресуванням, результатом якого є тяжкий деформуючий артроз, що призводить до інвалідизації пацієнта та створює великі соціальні проблеми [1].

Аваскулярний некроз голівки стегнової кістки - захворювання, що характеризується виникненням некрозу елементів кісткового мозку голівки стегнової кістки внаслідок порушення її кровообігу, що призводить до розвитку колапсу ділянок підхрящової кісткової тканини [2]. Це багатofакторне, швидко прогресуюче захворювання, результатом якого є розвиток вторинного коксартрозу [3].

Не дивлячись на велику кількість науково-методичної літератури щодо АНГСК, до нинішнього часу не вироблено єдиного твердження про етіологію, патогенез даного захворювання. Також великою проблемою при даній патології залишається вчасна діагностика захворювання [4].

Оскільки проблема етіології та патогенезу остеонекрозу до кінця не вивчена, відсутня єдина тактика в лікуванні різних форм та стадій даного захворювання, немає точних методів консервативного лікування та залишається відкритим питання про доцільність хірургічних втручань при різних стадіях некротичного процесу.

За думкою багатьох спеціалістів нашої країни, так і за її межами, найбільш розповсюдженим методом лікування даного захворювання є ендопротезування кульшового суглобу. Але дана операція без наступних реабілітаційних заходів не дає 100% відновлення об'єму рухів в кульшовому суглобі [5].

Висновки з аналізу останніх досліджень і публікацій. Аналіз та узагальнення науково-методичних джерел літератури іноземних та вітчизняних авторів, які стосуються процесу реабілітації пацієнтів з асептичним некрозом голівки стегнової кістки, дає можливість дійти висновку, що за останні десятиліття цій проблемі почали приділяти особливу увагу. Питання фізичної терапії осіб з АНГСК є досить актуальним, оскільки остеонекроз в більшості випадків веде до інвалідизації людей молодого віку. Також актуальності набуває саме питання консервативного лікування остеонекрозу кульшового суглобу, особливо на початкових стадіях хвороби. На сучасному етапі розвитку науки існує безліч радикальних і органозберігаючих способів хірургічного лікування асептичного некрозу голівки стегнової кістки, проте поряд з перевагами кожен з них має свої суттєві недоліки. У зв'язку з вище вказаними проблемами виникає необхідність у пошуку науково-обґрунтованих реабілітаційних інтервенцій для лікування АНГСК, відновлення функціональних можливостей і підвищення якості життя пацієнтів.

Мета дослідження. Обґрунтувати та розробити програму фізичної терапії осіб з асептичним некрозом голівки стегнової кістки.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для вирішення поставлених завдань в роботі використовувались наступні методи досліджень: аналіз і узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури, педагогічні та клінічні методи дослідження, а також методи математичної статистики. Педагогічні та клінічні методи дослідження включали в себе бесіди з пацієнтом та його рідними, ознайомлення з історіями хвороби пацієнтів, огляд фізичного терапевта, а також шкали та опитувальники, які були поділені відповідно до компонентів Міжнародної класифікації функціонування (МКФ). Відповідно до МКФ, на рівні функцій та структур для оцінки ефективності алгоритму фізіотерапевтичних втручань застосовувались: шкала W. N. Harris, шкала Ловетта, шкала «Індекс вираженості остеоартриту Університетів Західного Онтаріо і МакМастер» (Western Ontario McMaster Universities osteoarthritis Index (WOMAC)). На рівні активності та участі застосовувались: шкала оцінки болю (VAS), опитувальник SF-36, Fear-Avoidance Belief Questionnaire (FABQ).

Дослідження проводили на базі «Інституту вертебології та реабілітації», м. Київ.

Контингент досліджуваних склали 18 пацієнтів з асептичним некрозом голівки стегнової кістки, віком від 26 до 42 років. Їх було поділено на дві групи: контрольну (10 пацієнтів) та основну (8 пацієнтів).

Контрольна група пацієнтів займалася за програмою лікувального закладу, для пацієнтів основної групи був створений алгоритм застосування заходів фізичної терапії. Алгоритм складався з: збору анамнезу, опитування, огляду та оцінки функцій та структур, виявлення проблем, постановки довгострокових та короткострокових цілей, планування втручань, реалізації втручань та оцінки ефективності.

У всіх пацієнтів досліджуваного контингенту були виявлені такі обмеження, як: біль в кульшовому суглобі з можливою іррадіацією у колінний суглоб та пахову область, обмеження рухів в ураженому суглобі (зменшення активного та пасивного діапазонів рухів), кульгавість на хвору ногу та швидкий розвиток гіпотрофії м'язів сідниць та стегна на стороні ураження, укорочення стегна, що стають причиною зміни правильного патерну ходи, а також порушення координації рухів, балансу та рівноваги. Також у деяких пацієнтів були виявлені проблеми в самообслуговуванні. Не мало важливим проявом хвороби у пацієнтів була втомлюваність, яка проявлялася під час фізичної активності та порушення пропріоцепції, яке суттєво ускладнювало виконання деяких видів фізичних вправ.

Для занять пацієнтів основної групи з АНГСК були обрані такі методи фізичної терапії:

1) Кінезітерапія (вправи силового спрямування (з вагою власного тіла, з фітнес резинками та обтяжувачами); аеробні фізичні вправи; фізичні вправи направлені на покращення

нейром'язевого контролю рухів нижніх кінцівок; вправи направлені на збільшення діапазону руху в кульшовому суглобі та його мобільність; вправи направлені на контроль розслаблення та скорочення м'язів; вправи на гнучкість та розтягнення м'язів; вправи направлені на розвиток координації; вправи на утримання постурального положення та баланс; дихальні вправи).

2) Корекція патерну ходю

3) Суглобова мобілізація у русі (концепція Малліган).

4) NEURAC терапія.

Заняття з пацієнтами основної групи проводилися за програмою фізичної терапії протягом 3-х місяців, 5 разів на тиждень, 1-2 рази на день тривалістю 45-60 хвилин. При розробці програми були враховані всі дані зі збору анамнезу та показники обстеження, обмеження структури та функцій, рівень болю та психоемоційний стан пацієнтів.

Оцінка ефективності розробленої комплексної програми фізичної терапії здійснювалась після завершення курсу реабілітації. На основі отриманих даних щодо пацієнтів основної та контрольної групи, вдалося порівняти результати до реалізації програми фізичної терапії та після її реалізації. Загальна середня кількість балів за шкалою W. H. Harris в основній групі до фізіотерапевтичних втручань складала $63,52 \pm 0,7$, в контрольній - $68,6 \pm 1,4$; а після реалізації програми результати основної групи відповідно склали $80,45 \pm 1,2$, в контрольній $76,2 \pm 1,1$. До фізичної терапії середній бал за шкалою WOMAC в основній групі складав $53,3 \pm 0,71$, а в контрольній групі $50,5 \pm 0,56$ балів. Після впровадженої програми фізичної терапії у пацієнтів з асептичним некрозом голівки стегнової кістки значно покращились показники в основній групі: $28,2 \pm 0,76$, в той час як в контрольній групі результат складав $37,1 \pm 0,89$ бал.

За ВАШ в середньому до фізіотерапевтичних втручань в основній групі показник складав $6,3 \pm 0,43$ бали, а в контрольній групі $6,1 \pm 1,3$ балів. Віддалені результати через 3 місяці виразилися в зниженні інтенсивності болю в основній групі до $3,2 \pm 0,56$ бали, а в контрольній - $4,6 \pm 0,84$ бали.

В опитувальнику FABQ є дві підшкали; підшкала роботи (FABQw) і підшкала фізичної активності (FABQpa) і вони оцінювались окремо, що допомогло правильно встановити цілі та втручання для пацієнтів, а також відслідковувати в яких видах діяльності страх заважає пацієнтам найбільше. Оцінюючи підшкалу фізичної активності до курсу фізичної терапії середні показники основної групи склали $14,3 \pm 0,76$ бали, а в контрольній $14,1 \pm 0,63$ бал. Після реалізації втручань показники основної групи зменшились до $7,4 \pm 0,56$, в той час як в контрольній до $11,5 \pm 0,46$. Показники підшкали страху, пов'язаного з роботою, до курсу фізичної терапії дорівнювали в основній групі $31,2 \pm 0,67$ бали, а в контрольній $32,7 \pm 0,74$ балів. Після реалізації втручань показники основної групи стали $15,7 \pm 0,64$ балів, в той час як в контрольній - $20,6 \pm 0,88$ балів.

Таким чином, розроблену програму фізичної терапії можна вважати більш ефективною при консервативному лікуванні хворих на асептичний некроз голівки стегнової кістки, в порівнянні з методами та засобами, які використовувались в контрольній групі, оскільки запропонована програма була більш специфічною та була спрямована не тільки на найпоширеніші проблеми осіб з АНГСК, а й відповідала особистим цілям кожного пацієнта.

Висновки. Отримані дані підтверджують, що сучасні технології фізичної терапії відіграють провідну роль в процесі відновлення пацієнтів з асептичним некрозом голівки стегнової кістки. Вони дають можливість зменшити больові відчуття, покращити функціональні показники, збільшити діапазон рухів в кульшовому суглобі, поліпшити якість життя та активність осіб з даною нозологією.

Список використаних джерел:

1. Насонова В.А. Остеонекроз тазобедренного сустава. *Consilium Medicum*. 2003. Т. 5, № 8. С. 72-74.
2. Kaushik A.P., Das A., Cui Q. Osteonecrosis of the femoral head: An update in year 2012. *World Journal of Orthopedic*. 2012. Vol. 3, No 5. P. 49-57.

3. Rackwitz L., Eden L., Reppenhagen S. et al. Stem cell- and growth factor-based regenerative therapies for avascular necrosis of the femoral head. *Stem Cell Res. Therapy*. 2012, № 3. P. 7-16.
4. Белецкий А.В., Эйсмонт О.Л., Мурзич А.Э., Рубаник Л.В., Полещук Н.Н. Современное состояние проблемы диагностики и лечения аваскулярного некроза головки бедра у взрослых. *Медицинские новости*. 2013. № 7. С. 25-30.
5. Філіпенко В. А., Танькут В. О., Мезенцев В. О., Овчинніков О. М. Причины вивиху головки ендопротеза після первинного ендопротезування кульшового суглоба. *Травма*. 2017. Т. 18, № 1. С. 27-33.

УДК 615.825

Баннікова Р.О.

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

Чалий П.В.

здобувач вищої освіти Національного університету фізичного
виховання і спорту України

Хильченко М.О.

здобувач вищої освіти Національного університету фізичного
виховання і спорту України

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПРОБЛЕМУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ВЕРТЕБРОГЕННИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ

Актуальність дослідження. Вертеброгенні болі в поперековій ділянці хребта (дорсалгії) різної інтенсивності на протязі життя виникають майже у 85-90% населення, що значно знижує його працездатність та якість життя [1]. У дорослих та працездатних осіб вони виникають повторно та переходять в хронічну форму, за статистичними даними майже у одній третини від усіх осіб, у яких виник такий біль по-перше. У розвинутих країнах світу частка осіб, що перший раз звернулися до фізичного терапевта з такою проблемою, становить біля 30%. Біль у нижній ділянці спини (БНС) - мультидисциплінарна проблема медичної спільноти неврологів, ревматологів, травматологів, ортопедів, фізичних терапевтів [2]. Фактори ризику БНС розподіляють на некоригуємі (до яких належать несприятлива спадковість, середній та похилий вік, жіноча стать) та коригуємі (до яких належать виробничі статико-динамічні перевантаження, особливо у незручній позі, відсутність регулярної фізичної активності, епізодичні великі фізичні навантаження, спортивні перенавантаження, травматизація, часті респіраторні захворювання, ожиріння, захворювання органів травлення та печінки, зловживання алкоголем, тютюнопаління, пристрасть до продуктів, що містять велику кількість пуринових основ, негативна емоційна реакція на довготривалий стрес). Менеджмент вертеброгенного больового синдрому поперекового відділу (ВБСПВ) зазвичай зосереджено на зменшенні больового синдрому і його наслідків.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Незважаючи на широке використання лікарських засобів, різних маніпуляційних методик, реабілітаційних програм і хірургічних втручань, у професійному співтоваристві зберігаються невизначеність і розбіжності щодо оптимальних підходів до нефармакологічного менеджменту при болі в спині. Дослідження, проведені упродовж останнього десятиліття, підтверджують суттєві зміни в менеджменті пацієнтів з вертеброгенним больовим синдромом поперекового відділу. Основні зміни в рекомендаціях нещодавно опублікованих настанов Сполученого Королівства, Данії, Бельгії і Сполучених Штатів акцентують увагу на нефармакологічному менеджменті (у тому числі на заходах фізичної терапії) [3-6].

Мета дослідження. На підставі аналізу науково-методичної літератури обґрунтувати алгоритм заходів фізичної терапії для осіб з вертеброгенним больовим синдромом поперекового відділу.

Виклад основного матеріалу дослідження. У світі сучасних даних доказової медицини і клінічного досліді на підставі чотирьох клінічних практичних настанов США, Бельгії, Великої Британії та Данії [3-6] представлені основні підходи до нефармакологічної терапії з вертеброгенним больовим синдромом поперекового відділу.

Терапією першої лінії є подолання, дотримання й поради щодо заспокоєння, самоосвіти, адаптивних стратегій подолання болю й самоконтроль. У край важливо переконати пацієнта, що ВБСПВ є доброякісним процесом; заспокоїти, що здебільшого прогноз є сприятливим зі значним полегшенням симптомів у перший місяць, що в пацієнта навряд чи існує серйозне захворювання; а візуалізаційні методи дослідження застосовувати не потрібно, бо це не змінить менеджмент. Наставови підкреслюють, що пацієнтів слід заохочувати залишатися активними, уникати ліжкового режиму й продовжувати щоденну діяльність, включно з роботою, незважаючи на біль. Необхідне інформування пацієнта про доброякісний характер захворювання й високу ймовірність швидкого одужання при дотриманні рекомендацій фізичного терапевта.

Наставови рекомендують нефармакологічну терапію як найважливіший етап та основу лікування ВБСПВ [3-6]. Варто зазначити, що ці рекомендації стосуються як гострого, так і хронічного ВБСПВ. Обґрунтовується це тим, що симптоми ВБСПВ покращуються або коливаються спонтанно з часом, незалежно від лікування [2]. Відмічається, що пацієнти з гострим або персистоючим ВБСПВ мають помітне покращення протягом перших 6 тижнів. У 2010 році на підставі даних систематичного огляду R. Chou і P. Shekelle [7] були виділені найінформативніші показники хронізації ВБСПВ: неадаптивні стратегії поведінки, супутні соматичні й психоемоційні розлади. При цьому низький рівень тривоги і страху, пов'язаних із ВБСПВ, а також використання адаптивних стратегій подолання болю є вірогідними предикторами сприятливого прогнозу. Нерідко пацієнти з БНС відчувають страх і тривогу, вважаючи, що больовий синдром викликаний небезпечними для життя захворюваннями. Відповідно, однією з найважливіших складових успішної терапії є роз'яснення пацієнтам причин болю та їх доброякісного характеру, а також важливості збереження повсякденної активності під час больового синдрому.

Терапія другої лінії – фізичні вправи й когнітивно-поведінкова терапія, медитація з міждисциплінарним веденням таких пацієнтів. Усі керівні принципи рекомендують фізичні вправи для нефармакологічного менеджменту пацієнтів із ВБСПВ [3-6]. Характер терапевтичних вправ варіює залежно від стадії захворювання. Вправи неефективні для лікування гострого ВБСПВ, і в цій ситуації необхідно віддавати перевагу терапії першої лінії. [2] На цьому етапі важливо заохочувати пацієнтів залишатися активними, підкреслювати, що фізична активність не є небезпечною для здоров'я хребта, і не стримувати пацієнтів від залучення до звичної функціональної діяльності [2]. Структуровані програми вправ рекомендуються для персистоючого або хронічного ВБСПВ [5]. У структуру програм фізичної терапії повинні входити вправи на гнучкість, розтягування, координацію, витривалість, аеробні й силові навантаження. Рекомендуються регулярні щоденні заняття тривалістю не менше за 30 хв. Як аеробні навантаження при ВБСПВ з успіхом можуть використовуватися ходьба, біг і катання на велосипеді [3].

Серед вправ слід віддавати перевагу вправам, що спрямовані на збільшення сили й тонусу глибоких м'язів живота й покращання стабілізації хребта [4]. Вправи на розтягнення відіграють велику роль у зменшенні больового синдрому. Розтягування м'язів тканин спини, ніг і сідниць, підколінних сухожилів, м'язів-розгиначів і м'язів-згиначів хребта й стегон здатні збільшити діапазон рухів хребта і зменшити БНС [3] за рахунок покращання гнучкості. Крім того, вправи на розтягування покращують здатність виконувати повсякденну діяльність, тому що більшість повсякденних завдань вимагають згинання тулуба — складний рух, що поєднує роботу м'язів попереку й стегон [3]. Вправи, спрямовані на збільшення гнучкості, широко

використовуються в програмах фізичної терапії у пацієнтів із БНС для зменшення болю. [3] Однак пацієнти з БНС не повинні виконувати вправи, які викликають біль, особливо при розтягуванні згиначів і розгиначів тулуба й стегон [4].

Аеробні вправи є досить ефективними у пацієнтів із ВБСПВ. Цей тип фізичної активності збільшує кровотік у м'яких тканинах спини, покращуючи процеси загоєння й зменшуючи жорсткість [4]. Крім того, 30–40-хвилинні аеробні вправи збільшують вироблення організмом ендорфінів [4], які, зв'язуючись із опіатними рецепторами в системі контролю болю в головному й спинному мозку, зменшують сприйняття болю [4]. Хворим слід рекомендувати таку інтенсивність рівня фізичної активності, яка їм зручна, зрозуміла й прийнятна і яка може бути інтегрована в повсякденну діяльність для імплементації в довгостроковій перспективі.

Тренування м'язової сили й вправи на стабілізацію й рівновагу. Зниження міцності м'язів тулуба може призвести до нестабільності в поперековому відділі хребта [5]. Хворі на ВБСПВ обмежують рух тулуба для зменшення проявів болю в попереково-крижовій ділянці, проте це тільки ще більше знижує силу м'язів тулуба, збільшує нестабільність попереку й підсилює ВБСПВ [5]. Вправи для активації глибоких м'язів живота, включаючи поперечні м'язи живота й багатороздільні м'язи попереку, важливі для пацієнта з ВБСПВ [5], тому що вони сприяють підтримці й стабілізації поперекового відділу хребта і зміцнення цих м'язів може зменшити біль у спині [6]. Доведено, що вправи зі стабілізації є дієвими в зниженні хронічного ВБСПВ, але не гострого [5]. Виходячи з вищевказаних рекомендацій і досліджень, пропонується програма вправ для пацієнтів із хронічним ВБСПВ, яку вони можуть виконувати вдома 4-5 разів на тиждень не менше від 6-8 тижнів, а краще якнайдовше/постійно.

Психологічні методи лікування, такі як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), медитація й міждисциплінарне ведення пацієнтів, не рекомендуються в настановах із лікування гострого ВБСПВ [6]. Ці методи лікування схвалені для персистуючого або хронічного ВБСПВ у пацієнтів, які не відповіли на попереднє лікування. КПТ для хронічного ВБСПВ має доказову базу даних відповідно до кокранівського огляду, який демонструє ефективність даного методу лікування в короткостроковій перспективі.

У керівних принципах США й Данії було рекомендовано використання мануальної терапії та масажу хребта для лікування гострого та хронічного ВБСПВ [6]. Однак дані щодо обох методів лікування є неоднозначними. Нещодавній систематичний огляд продемонстрував, що мануальна терапія була не кращою, ніж імітована мануальна терапія, для зменшення болю або покращення функції через 6 і 12 місяців Використання комбінації масажу й мануальної терапії покращує короткостроковий прогноз при гострому БНС, але не впливає на довгостроковий прогноз. Кокранівський огляд рекомендує утриматися від масажу як ефективної терапії хронічного ВБСПВ [3]. Згідно з керівними принципами Великої Британії і Бельгії, мануальну терапію й масаж слід рекомендувати тільки разом із програмою фізичних вправ [3,6]. Слід уникати фізіотерапії, тракції і використання ортопедичних пристосувань.

Висновки. Усі чотири керівництва, які проаналізовані й узагальнені, рекомендують фізичні вправи для нефармакологічного менеджменту пацієнтів із ВБСПВ. Важливе включення вправ на гнучкість і розтягування, бо збільшення гнучкості м'язів попереку може збільшити діапазон руху хребта й зменшити біль у спині. Також треба додавати вправи на стабільність м'язів тулуба, вправи на м'язову силу, аеробні вправи помірної та низької інтенсивності. Щодо ефективності використання мануальної терапії, масажу й акупунктури для зменшення ВБСПВ дані досліджень різняться. Тож поточні керівні принципи зосереджені на необхідності віддавати перевагу в менеджменті пацієнтів із ВБСПВ більш безпечним нефармакологічним варіантам лікування (саме заходам фізичної терапії), а не фармакологічним або хірургічним.

Список використаних джерел:

1. Buchbinder R., van Tulder M., Öberg B. et al. Low back pain: a call for action. *The Lancet*. 2018. 391(10137). 2384-8. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30488-4.

2. Bardin L.D., King P., Maher C.G. Diagnostic triage for low back pain: a practical approach for primary care. Med. J. Aust. 2017. 206(6). 268-73. doi:10.5694/mja16.00828.
3. Van Wambeke P., Desomer A., Ailliet L. et al. Summary: Low back pain and radicular pain: assessment and management. KCE report 287Cs. Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE), 2017.
4. Qaseem A., Wilt T.J., McLean R.M. et al. Noninvasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: a clinical practice guideline from the American College of physicians. Ann Intern Med. 2017. 166(7). 514-30. doi: 10.7326/M16-2367.
5. National Institute for Health and Care Excellence. Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (NG59) [online]. 2016. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng59> [Accessed 20 March 2019].
6. Stockendahl M.J., Kjaer P., Hartvigsen J. et al. National clinical guidelines for non-surgical treatment of patients with recent onset low back pain or lumbar radiculopathy. Eur. Spine J. 2018. 27(1). 60-75. doi: 10.1007/s00586-017-5099-2.
7. Chou R., Shekelle P. Will this patient develop persistent disabling low back pain? JAMA. 2010. 303(13). 1295-302. doi: 10.1001/jama.2010.344.

УДК 11.62

Береженна Л. Ю.

студентка Вінницького державного педагогічного університету
ім. М. Коцюбинського

Пахальчук Н.О.,

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри дошкільної освіти Вінницького державного педагогічного університету
ім. М. Коцюбинського

ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗІОЛОГІЧНИХ ВПРАВ У КОРЕКЦІЇ НАВЧАННЯ ТА ОЗДОРОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Актуальність дослідження. В даний час зростає число дітей із порушеннями фізичного та психічного розвитку. Цьому сприяє ряд причин: дестабілізація окремих сімей і суспільства в цілому, в ряді випадків відсутність нормальних умов для майбутніх матерів і їхніх дітей. Дана проблема дає поштовх педагогам для пошуку ефективних методів профілактики і зміцнення здоров'я дитини в умовах закладу дошкільної освіти.

Досить ефективною формою роботи є кінезіологічна гімнастика. Вже на перших етапах застосування даної технології стає зрозуміло, що кінезіологічні вправи допомагають запобігти виникненню захворювань, підвищити загальний життєвий тонус, укріпити психофізіологічне здоров'я дітей та в цілому забезпечити їх повноцінний і гармонійний розвиток.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Засновниками освітньої кінезіології є американські педагоги, доктор наук Пол Денісон і Гейл Денісон [4]. Послідовники цих вчених (Дж. Даймонд, А. Бердал, Л. Віліамс, К. Хонц, Дж. Тай, Г. Стокс, Д. Уайтсайд, К. Келуей, К. Ханафорд) побудували цілу науку про вплив роботи м'язової системи людини на її психоемоційний стан. Таким чином, сучасна кінезіологія є синтезом різних напрямків традиційної медицини, духовних практик, східної та західної систем оздоровлення. А її використання в корекційній та педагогічній роботі вивчали Е. Анищенко, Р. Бабушкіна, Г. Волкова, О. Кисельова, С. Притковська, Л. Самойленко, Г. Шашкіна та інші.

Мета дослідження. Проаналізувати методику застосування кінезіологічних вправ для оздоровлення організму дитини.

Виклад основного матеріалу дослідження. На думку видатного психолога Л. Виготського [2], старіння організму починається зі старіння мозку. Тому, якщо

підтримувати мозок в стані молодості, то тіло не буде старіти. Так, сучасні кінезіологічні методики спрямовані на активізацію різних відділів кори великих півкуль мозку, що дозволяє розвивати здібності людини або коригувати проблеми в різних областях психіки. Кінезіологія визначає мозок людини як комп'ютер, в якому вже закладена інформація про всі функціональні зв'язки в організмі. Мозок накопичує інформацію і здатний вирішити будь-яке завдання, пов'язане з регулюванням функцій людського організму. У деяких прогресивних школах ряду країн кінезіологія як урок включена в шкільний розклад [4].

Розвиток головного мозку починається в дитини ще внутрішньоутробно і активно триває після народження. Пік розвитку багатьох систем припадає на дошкільний вік. Удосконалення інтелектуальних і розумових процесів необхідно починати з розвитку рухів пальців і тіла. Корекційна робота повинна бути спрямована від рухів до мислення, а не навпаки. Для того, щоб дитина в подальшому добре вчилася в школі, необхідно ще в закладі дошкільної освіти повноцінно розвинути її розумову діяльність [1].

Кінезіологічні вправи – це комплекс рухів, що дозволяють активізувати міжпівкульний вплив [3, с. 5]. Також дані вправи розвивають мозок, підвищують стресостійкість організму, активізують роботу півкуль, сприяють поліпшенню пам'яті і уваги, полегшують процес навчання читання і письма. Проводити такі вправи необхідно щодня в організованій освітній діяльності та режимних моментах, в корекційно-розвивальній діяльності. Вони розвивають тіло, покращують зорово-моторну координацію, формують орієнтування в просторі, спрямовані на розвиток великої і дрібної моторики, підвищують працездатність, володіють оздоровлюючим та антистресовим ефектом.

Виділяють наступні види кінезіологічних вправ:

- вправи, спрямовані на розвиток дрібної моторики (через розвиток дрібної моторики розвиваються відділи головного мозку, що відповідають за мову);
- вправи, що включають рух тіла (стимулюють міжпівкульні взаємодії);
- розтяжки (нормалізують гіпертонус і гіпотонус м'язів опорно-рухового апарату);
- дихальна гімнастика (сприяє загальному оздоровленню організму);
- вправи для очей (покращують сприйняття);
- масаж і самомасаж (застосовується з метою впливу на біологічно активні точки);
- релаксаційні вправи (розслаблюють м'язи і в цілому організм, знімають напругу) [5].

Висновки. Основною вимогою до використання спеціальних кінезіологічних комплексів є точне виконання рухів і прийомів. Дана методика дозволяє виявити приховані здібності дитини і розширити межі можливостей її мозку. Завдяки кінезіологічним вправам в організмі відбуваються структурні зміни. Дитина не тільки стає кмітливою, активною, енергійною і контролюючою себе, у неї поліпшується мова і координація пальців. Широко використовуються кінезіологічні вправи в логопедії, психології, дефектології, нейропсихології, педіатрії, педагогіці. Вони не тільки розвивають нервові зв'язки, а й веселять дітей, доставляючи їм задоволення.

Список використаних джерел:

1. Валентьєва І. Педагогіка дошкільна: навчальний посібник. Чернігів: Видавець Лозовий В., 2015. 72 с.
2. Выготский Л. Психология. Москва: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. 1008 с.
3. Деннисон П. Гимнастика мозга: книга для учителей и родителей. Москва: Весь, 2002. 320 с.
4. Пахальчук Н. Використання педагогічних технологій у підготовці спеціалістів дошкільної та початкової освіти до фізичного виховання дітей. *Technologies of Shaping and Enhancing Health of Human and Society: monograph. Opole: The Academy of Management and Administration in Opole*, 2016. С. 171-177.
5. Сазонов В. Кинезиологическая гимнастика против стрессов. Рязань: РГПУ, 2000. 48 с.

Бісмак О.В.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

Новікова Т.Ю.

магістрантка кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ОСІБ ІЗ СИНДРОМОМ КУБІТАЛЬНОГО КАНАЛУ

Актуальність дослідження. Тунельні невропатії складають 1/3 від захворювань периферичної нервової системи [1, 2]. Невропатія ліктьового нерва внаслідок його компресії на рівні ліктя викликає синдром кубітального каналу. Серед усіх форм мононевропатій синдром кубітального каналу займає друге місце за поширеністю після синдрому зап'ястного каналу [3]. Захворюваність на невропатію ліктьового нерва у ділянці кубітального каналу становить 24,7-30,0 на 100 тис. в загальній популяції [4]. Синдром кубітального каналу часто призводить до обмеження повсякденної активності, погіршення сну, зниження якості життя, а в ряді випадків – до втрати працездатності [5]. З огляду на велику поширеність синдрому кубітального каналу, його негативний вплив на якість життя пацієнтів, незадовільний рівень лікування та реабілітації актуальним є розгляд питань розробки та застосування програм фізичної реабілітації з комплексним використанням сучасних реабілітаційних заходів.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. За даними Вишневського В.О., ушкодження ліктьового нерва лікується комплексно з використанням консервативного та хірургічного лікування [6]. Лікування тунельних невропатій полягає в декомпресії (зменшення тиску) вмісту анатомічного каналу. В результаті цього поліпшується кровообіг, відбувається регенерація мієлінової оболонки пошкодженого нерва. При правильному своєчасному лікуванні можливе повне одужання.

Засоби фізичної терапії, що діють цілеспрямовано на різноманітні прояви патологічного процесу, мають велике значення при синдромі кубітального каналу. Літературні джерела свідчать, що при консервативному лікуванні компресійно-ішемічних пошкоджень нервів використовують медикаментозну терапію, фізичні вправи, масаж, апаратну фізіотерапію, механотерапію, мануальну терапію, ортезування, рефлексотерапію та ін. [5, 7]. Незважаючи на великий арсенал засобів фізичної реабілітації, при даній патології ще мало уваги приділяється системному використанні засобів фізичної терапії при консервативному лікуванні.

Мета дослідження – охарактеризувати основні засоби фізичної терапії, які використовують у комплексному лікуванні хворих із синдромом кубітального каналу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Тунельні невропатії є поліетіологічним захворюванням [2, 3]. Найчастіше компресія ліктьового нерва відбувається в області кубітального каналу [4]. Розвиток синдрому кубітального каналу спричиняють особливості анатомічної будови кубітального каналу і особливості біомеханіки ліктьового нерва при згинанні руки в ліктьовому суглобі [6]. До анатомічних факторів, що призводять до виникнення синдрому кубітального каналу, відносяться: поверхнєве розташування ліктьового нерва на рівні кубітального каналу; мікротравматизація нерва, подальший розвиток спайкового процесу в кубітальному каналі; порушення ковзання нерва при згинанні і розгинанні передпліччя в ліктьовому суглобі; аномалії розвитку кістково-зв'язкової системи на рівні кубітального каналу; наявність підвивиху або вивиху ліктьового нерва на даному рівні [3]. Однак тільки певних чинників, для розвитку даного захворювання як правило, мало. Тунельний синдром дає про себе знати, коли починають діяти фактори ризику. Наявність

таких захворювань, як цукровий діабет, ожиріння, остеоартрит, підвищує ризик розвитку синдрому кубітального каналу [3]. Виникнення синдрому кубітального каналу може провокуватися повторюваними згинаннями руки в ліктьовому суглобі, тривалим знаходженням руки в положенні згинання в ліктьовому суглобі, тривалим згинанням руки з опорою на лікоть [4]. Ризик розвитку синдрому кубітального каналу підвищений у швачок, ювелірів, касирів, фасувальників, столярів, програмістів, а також фермерів, будівельників, прибиральників. Поширеність синдрому кубітального каналу серед осіб перерахованих професій становить 2,8-6,8% [3, 4].

Основними проявами ліктьового тунельного синдрому є біль, оніміння, поколювання. Біль і парестезії відчуваються в латеральній частини плеча і поширюються в V та половину IV пальця. Болі можуть бути стріляючими, носити нападаподібний характер за типом удару струмом, а можуть мати постійний ниючий характер, приймати пекучий відтінок, супроводжуватися порушеннями чутливості в зоні іннервації ураженого нерва [1, 2]. Спочатку неприємні відчуття і біль виникають тільки при тиску на лікоть або після тривалого його згинання. У більш вираженій стадії біль і оніміння відчуваються постійно. Іншою ознакою захворювання є слабкість в руці. Вона проявляється втратою «впевненості» в руці: раптом з неї починають випадати предмети при якихось звичних діях. Наприклад, людині важко стає налити воду з чайника. У запущених стадіях кисть на хворій руці починає худнути, спостерігаються зниження сили, швидка стомлюваність, атрофія м'язів, з'являються ямки між кістками через атрофії м'язів.

Кінезіотерапію застосовують на всіх етапах лікування та реабілітації хворих із синдромом кубітального каналу. Фізичні вправи втягують у реактивну відповідь всі компоненти нервової системи, починаючи з кори і до периферичних рецепторів. Фізичні вправи активують трофічні процеси. Рухи активні і пасивні поліпшують крово- і лімфообіг, живлення і обмін речовин, стимулюють регенерацію нервових волокон і рубцювання пошкоджених тканин, зменшуються ймовірність утворення вторинних деформацій, трофічних порушень у вигляді виразок та пролежнів [7].

Крім того, кінезіотерапія сприяє відновленню діяльності всіх ланок іннерваційних механізмів у паретичних кінцівках. Поєднання пасивних рухів з уявними вправами у надсиланні імпульсів до їх активного виконання відновлює сліди зниклих рухових стереотипів. Вправи сприяють поступовому розгальмуванню пригнічених ділянок нерва, відновленню його провідності та скорочувальній здатності м'язів. Засоби кінезіотерапії залежать від виду парезу, його виразності [7].

При периферичних парезах добір вправ проводять таким чином, щоб збільшився потік імпульсів від пропріорецепторів паретичних кінцівок і зміцнювалися м'язи. При стійкому порушенні функцій фізичні вправи сприяють формуванню компенсацій як тимчасових, так і постійних. Фізичні вправи добирають залежно від стану рухової системи. В комплекси включають вправи для зміцнення м'язів кінцівок, на координацію і точність рухів, врівноваження сили м'язів-антагоністів. Їх виконують в повільному темпі з повною амплітудою, без різких рухів. Також використовують гідрокінезіотерапію, рухливі ігри, прогулянки тощо [5, 7].

При відсутності активних рухів, застосовують лікування положенням; вправи для м'язів руки з метою поліпшення лімфо і кровообігу; пасивні рухи у всіх суглобах паретичних сегмента або кінцівки з одночасним використанням уявних вольових вправ. Пізніше рекомендують активно-пасивні та активні вправи, які призначаються при стиханні больового синдрому, в підгостру стадію захворювання. Спочатку активні рухи виконують у полегшених умовах (зменшення сили тяжіння кінцівки і сили тертя об робочу поверхню) в поєднанні з одночасною тренуванням здорової кінцівці [7].

При синдромі кубітального каналу застосовують також лікувальний масаж. Лікувальна дія масажу проявляється трьома основними механізмами: нервово-рефлекторним, гуморальним, механічним. При ураженні периферичних нервів масаж активізує динаміку основних нервових процесів, покращує кровопостачання, окисно-відновні і обмінні процеси у

нервовій тканині. Масаж стимулює регенерацію нерва при порушенні його безперервності, сприяє прискореному росту аксонів, протидіє утворенню рубцевих тканин або робить їх більш еластичними [8].

Механотерапія при компресії ліктьового нерва у ділянці кубітального каналу застосовується переважно у післялікарняний період, в ранній відновлювальний період, у вигляді маятникових та блокових апаратів. Вона сприяє усуненню чи попередженню розвитку контрактур, відновленню функцій, сили і витривалості м'язів, поліпшення місцевої гемодинаміки і трофіки тканин [9]. У дослідженнях Даминова В.Д. підкреслюється, що вправи на тренажерах є однією з найважливіших складових рухової терапії пацієнтів з наслідками закритих та відкритих пошкоджень нервів верхньої кінцівки у післяопераційному періоді. В процесі занять використовують блокові апарати для впливу на великі сегменти верхньої кінцівки, різноманітні пристосування для кисті (еспандери, циліндри, набори вантажів, кубиків, пластин і т.д.) [10]. Більшість авторів, які застосовують роботизовану механізовану нейрореабілітацію, відзначають, що тренування на сучасних тренажерах і пристроях ні в якому випадку не замінюють традиційні засоби фізичної терапії і повинні застосовуватися в комплексі з іншими реабілітаційними заходами у неврологічних пацієнтів [9, 10].

Одним із методів консервативної терапії при синдромі кубітального каналу є ортезування. Однак даний метод має недоліки, в першу чергу пов'язані з незручністю носіння ортеза і обмеженням повсякденної активності пацієнтів [5, 11].

В літературних джерелах повідомляється, що одним із нових підходів до лікування синдрому кубітального каналу є кінезіотейпування. Метод полягає у наклеюванні на поверхню шкіри спеціальних еластичних пластирів для досягнення специфічного впливу на підлегли тканини. Проводиться тейпування кисті, променезап'ястного суглоба та передпліччя ураженої кінцівки. Однак число повідомлень з даного питання недостатньо для широкого запровадження методу в клінічну практику. Потрібно більш глибоке вивчення впливу кінезіотейпування на перебіг синдрому кубітального каналу [12].

Висновки. Синдром кубітального каналу є розповсюдженим захворюванням периферичної нервової системи і в більшості випадків стає причиною порушення рухової функції ушкодженої кінцівки, зниження працездатності та якості життя пацієнтів. В процес реабілітації пацієнтів із синдромом кубітального каналу включають різні засоби фізичної терапії, які спрямовані на відновлення рухової та чутливої функції ушкодженої кінцівки, фізичної працездатності та якості життя. Однак, наразі відсутні комплексні програми фізичної терапії при даній патології з урахуванням рухових порушень верхньої кінцівки, причин та особливостей перебігу захворювання, віку, статті, професійної діяльності.

Список використаних джерел:

1. Барінов А.Н. Тоннельные невропатии: обоснование патогенетической терапии. *Врач*. 2012. №4. С. 31-37.
2. Богов А.А., Васильев М.В., Филимонычев Д.А. Туннельные поражения нервных стволов верхней конечности. *Казанский медицинский журнал*. 2009. №90(4). С. 593-597.
3. Довгий І.Л. Захворювання периферичної нервової системи: у 3-х томах. Київ. 2016. Т. 1. 720 с.
4. Головачева В.А., Парфенов В.А., Головачева А.А. и др. Синдром кубитального канала: современные принципы диагностики и лечения. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2019. №11(2). С. 89-97.
5. Поліщук М.Є., Муравський А.В., Татарчук М.М., Сулій Л.М., Лікування хворих із тунельними та компресійно-ішемічними невропатіями периферичних нервів. *Международный неврологический журнал*. 2012. №3(49).
6. Вишневський В.О. Причини, діагностичні помилки при ушкодженнях периферичних нервів кінцівок. *Запорізький медичний журнал*. 2014. №85. С. 50-55.
7. Воронін Д.М., Павлюк Є.О. Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи. Хмельницький: ХНУ, 2011. 143 с.

8. Демиденко В.А., Демиденко Е.А. Общие принципы проведения медицинского классического массажа в лечении туннельных синдромов верхней конечности. *Молодой ученый*. 2020. №2. С. 21-24.
9. Гиниятуллин Н.И., Гильманшина И.Р., Сулейманова В.А. Механотерапия: состояние и тенденции развития. *Медицинский вестник Башкортостана*. 2014. №9(5). С. 164-169.
10. Даминов В.Д. Роботизированная механотерапия в нейрореабилитации. *Вестник АГИУВ*. 2013. С. 83-88.
11. Trehan S.K., Parziale J.R., Akelman E. Cubital tunnel syndrome: diagnosis and management. *Med Health R I*. 2012. №95(11). С. 349-352.
12. Михайлюк И.Г., Спирин Н.Н., Сальников Е.В. Эффективность кинезиотейпирования у пациентов с начальной стадией синдрома карпального канала. *Нервно-мышечные болезни*. 2016. №6. С. 28-35.

УДК 378.091.33

Бородіна О.С.

кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри соціально-реабілітаційних технологій
Відокремлений структурний підрозділ закладу вищої освіти
«Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»
Житомирський економіко-гуманітарний інститут

ПРОФІЛАКТИКА ПОРУШЕНЬ ЗОРУ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧО-КОРЕКЦІЙНОЇ ГІМНАСТИКИ

Актуальність дослідження. Навчання здобувачів вищої освіти характеризується систематичними і інтенсивними розумовими навантаженнями, при цьому спостерігається значне обмеження рухової активності. Під час розумової роботи відбувається швидке стомлення зорової системи, знижується загальна працездатність, зростає емоційне напруження і якщо не застосовувати профілактичні заходи з використанням засобів оздоровчо-корекційної гімнастики, то це надалі може привести до серйозних порушень здоров'я у здобувачів вищої освіти.

Результати медичних оглядів серед здобувачів вищої освіти, дають змогу зрозуміти, що 25% здобувачів вищої освіти мають досить серйозні проблеми із зором. Це пов'язано з великим навантаженням на зір під час навчання і підготовки домашніх завдань, з великою кількістю часу проведеного за комп'ютером, телефоном тощо.

Деякі навчальні дисципліни закладів вищої освіти розглядають проблему здоров'я людини, але вони ставлять перед собою тільки освітні завдання. Фізична культура в рамках освітнього процесу покликана вирішувати і оздоровчі завдання.

Оздоровчо-корекційна гімнастика для очей є профілактичним, ефективним і доступним засобом фізичної культури по збереженню і поліпшенню зору і ефективним засобом зняття емоційної напруги у здобувачів вищої освіти в навчально-виховному процесі. З метою профілактики проблем з зором, необхідно використовувати під час навчальних занять комплекс вправ для очей, який при регулярному виконанні якого є хороші результати.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. В період навчання в закладі вищої освіти здобувач змушений переносити великі психоемоційні навантаження. Розумова діяльність здобувачів вищої освіти супроводжується підвищеним психічним напруженням (В. Грабовська, Я. Еголінській та інші) [5], що в умовах малої рухової активності може бути причиною виникнення стресу і серйозних функціональних порушень (В. Бодров, А. Єгоров та інші) [3]. В даний час майже 60% студентів страждають різними хронічними захворюваннями (К. Сізоненко, І. Лейфа та інші).

Дж. Френч і С. Хобфолл виявили, що психоемоційний стрес призводить до втрати частини адаптивних ресурсів і обумовлює виникнення зорових розладів (М. Корбетт). У. Бейтс дотримується аналогічної думки, вважаючи, що основною причиною короткозорості є розумове стомлення і психічне напруження, що породжує «фізичне перенапруження очей» [2]. У працях Т. Смірної, К. Хаїгової визначено причинно-наслідкові зв'язки між показниками фізичного розвитку, станом внутрішніх органів, опорно-рухового апарату і зоровими функціями.

Дослідниками (Р. Мотилянська, А. Якубовська та інші) визначено, що застосування фізичних вправ сприяє зняттю розумового стомлення і профілактики короткозорості [6; 7]. Однак рекомендована програма з фізичної культури для вищих навчальних закладів не передбачає застосування засобів оздоровчо-корекційної гімнастики, спрямованої на підтримку зорових функцій. Впровадження в навчальну програму цього розділу ускладнюється відсутністю належної класифікації і відповідної систематизації вправ профілактичної спрямованості.

З'ясовано, що спеціально підібрані фізичні вправи сприяють не тільки загальному зміцненню організму, а й підвищенню специфічної працездатності м'язів ока (Е. Лівадо, Г. Медвецька та інші) [1].

Мета дослідження – обґрунтувати педагогічні можливості оздоровчо-корекційної гімнастики в профілактиці порушень зору здобувачів вищої освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження. На основі аналізу порівняльних фізичних і психічних характеристик виявлено, що студенти, які мають короткозорість, поступаються своїм одноліткам у розвитку швидкості, витривалості, сили і координації. При цьому концентрація уваги, логічне мислення у них дещо краще, ніж у тих, хто бачить нормально.

На підставі даних відповідної реакції організму на розумове навантаження дослідниками створена класифікація вправ оздоровчо-корекційної спрямованості, яка призначена для профілактичного впливу і систематизована з урахуванням освітнього процесу закладу вищої освіти.

У випадку порушень функцій зорового аналізатора відсоток патології від року до року росте на 3-7%. У міру переходу з курсу на курс відносна кількість здобувачів вищої освіти з більш високим ступенем короткозорості збільшується на 5-8%.

Погана організацію режиму робочого дня, особливо в період заліково-екзаменаційної сесії, що проявляється великим зоровим навантаженням, незбалансованим харчуванням, відсутністю оздоровчих заходів, малою руховою активністю, неповноцінним сном. Все це, особливо у здобувачів вищої освіти з короткозорістю, на тлі розумової втоми, викликає підвищення рівня тривожності, істотно погіршуючи психосоматичні параметри і гостроту зору. Для усвідомлення цієї проблеми в освітній процес необхідно включити розділ з вивчення діагностичних тестів, що визначають розумове і зорове стомлення.

Однак в системі вищої освіти відсутній системний підхід цілеспрямованого впливу засобів оздоровчо-корекційної гімнастики на зорові функції здобувачів вищої освіти. Офтальмологи в своїй практиці не використовують засобів оздоровчо-корекційної гімнастики для профілактики короткозорості, так як вони стикаються з уже наявними порушеннями, а освітній процес у закладах вищої освіти не розглядає таку проблему. І як результат виникають суперечності між великими потенційними можливостями оздоровчо-корекційної гімнастики і сучасним станом освіти, в якому не приділяється належної уваги профілактиці порушень зору.

Освоєння знань, умінь і формування компетенцій в умовах вузівської освіти вимагає від здобувача вищої освіти прояву вищих психічних функцій: увага, пам'ять, мислення, швидкість опрацювання інформації. У зв'язку з цим інтенсивна розумова робота особливо сильно відбивається на стані центральної нервової системи і на протіканні психічних процесів, що викликають емоційну напругу. Розумова робота підвищує інтенсивність процесу обміну речовин в мозку, споживання кисню, що надходить у внутрішнє середовище організму. Стабільне хороше кровопостачання в корі головного мозку необхідно для забезпечення продуктивної інтелектуальної діяльності.

Емоційне напруження, тривале перебування в положенні сидячи, напружена робота в умовах дефіциту часу, нервово-психічне напруження знижують ефективність кровообігу в головному мозку.

Інтенсивна розумова робота в умовах обмеження рухової активності викликає швидке стомлення органу зору і якщо не застосовувати профілактичні заходи з використанням засобів фізичної культури, то це надалі, може привести до серйозних порушень зору у здобувачів вищої освіти [4].

Вправи для збереження зору доцільно включати в фізкультурні паузи в період навчальної діяльності і також застосовувати в повсякденному житті.

Комплекси вправ з профілактики проблем з зором збільшують кровообіг в тканинах очей, покращують тонус очних м'язів, сприяють загальному зміцненню організму. Якщо систематично займатися спеціальною гімнастикою для очей, періодично давати можливість очам відпочити, то можна попередити порушення в роботі зорової системи.

У період інтелектуальної діяльності необхідно давати відпочинок очам, застосовуючи фізкультурну паузу кожні 1,5-2 години візуально-розумової роботи. Можна на 1-2 хвилини закрити очі або деякий час дивитися вдалину. Корисний і своєрідний масаж очей, для цього потрібно кінчиками пальців кілька разів злегка натиснути на очні яблука, корисними є кругові рухи очей тощо.

Кожні 2 години розумової праці необхідно займатися спеціальними комплексами вправ протягом 10-15 хвилин, для того щоб активізувати роботу бездіяльних очних м'язів і навпаки, розслабити ті з них, на які відводиться основне навантаження. Тим самим створюються умови для профілактики перевтоми очей і їх захворювань.

Спеціальний комплекс вправ для очей спрямований на профілактику різних захворювань очей, який при регулярному його виконанні дає хороший результат. Спеціальне тренування, оздоровчо-корекційна гімнастика для очей, розроблена за методикою радянського офтальмолога професора Е. Аветісова в умовах освітнього процесу допоможе попередити перевтому очей, зняти емоційну напругу, так як під час виконання цього комплексу вправ здобувач вищої освіти переключася свою увагу на інший об'єкт і включається в інший вид діяльності [4].

Висновки. Освітній процес у закладі вищої освіти не в повній мірі виконує завдання збереження здоров'я і гармонійного розвитку особистості. Він передбачає отримання загальних і професійних знань і навичок, але не вирішує оздоровчих, реєструючи лише неблагополуччя в цій сфері. Використання оздоровчо-корекційної гімнастики в освітньому процесі сприяє процесу здоров'язбереження молоді та всебічному розвитку особистості.

Таким чином, впровадження в навчально-виховний процес закладу вищої освіти оздоровчо-корекційної гімнастики з метою профілактики проблем з зором, позитивно впливає, зберігає і зміцнює зір здобувачів вищої освіти, підвищує функціональні можливості, попереджає розвиток психічної напруги і короткозорості.

Список використаних джерел:

1. Аветисов Э.С., Ливадо Е.И., Курпан Ю.И. Занятия физической культурой при близорукости. Москва : Физкультура и спорт, 1983. 104 с.
2. Бейтс У.Г. Улучшение зрения без очков по методу Бейтса. Москва : Воздушный транспорт, 2013. 307 с.
3. Бодров В.А. Психология профессиональной пригодности : учебное пособие для вузов. Москва : ПЕР СЭ, 2001. 511 с.
4. Вайнер Е.Н. Валеология : підручник. Москва : Флінта, 2005. 414 с.
5. Еголінській Я.А. Біологічна стійкість організму і м'язова діяльність // *Праці військового факультету ГДОІФК ім. П. Ф. Лесгафта*. 1963. Вип. 33. С. 172.
6. Медвецкая Н.М. Эрготерапия в педиатрии и гериатрии : практику. Витебск : Изд-во УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2006. 116 с.

7. Мотылянская Р.Е. Двигательная активность – важное условие здорового образа жизни. *Теория и практика физической культуры*. 1990. № 1. С. 14-21.

УДК 616.12-039-089.8:615.825

Вітомський В.В.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

ОСОБЛИВОСТІ ВІДНОВЛЕННЯ ЛЕГЕНЕВОЇ ФУНКЦІЇ ПІСЛЯ КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ ПІД ВПЛИВОМ СТИМУЛЮЮЧОЇ СПРОМЕТРІЇ ТА ІНСПІРАТОРНИХ М'ЯЗОВИХ ТРЕНУВАНЬ

Актуальність дослідження. Поширеність серцево-судинної патології та роль фізичної терапії у кардіореабілітації обумовлює значимість постійного розвитку протоколів та програм фізичної терапії кардіологічних та кардіохірургічних пацієнтів [1,2]. Зокрема, до причин фізичної терапії після кардіохірургічних втручань відносяться зміни у дихальній системі - зниження легеневої функції [3], зниження оксигенації артеріальної крові впродовж декількох післяопераційних днів (ПОД) [4], наявність плеврального ексудату [5], погіршення результатів рентгенологічних досліджень легень [6], зниження сили дихальних м'язів.

Висновки з аналізу останніх досліджень і публікацій. Наявна велика кількість типів респіраторних технік, котрі використовуються серед кардіохірургічних пацієнтів. Водночас, досить велика кількість респіраторних інтервенцій має спростовану ефективність. Повідомлялося про відсутність ефективності вправ з глибоким диханням, стимулюючої спірометрії (СС) [7, 8], інспіраторного супротиву у комбінації з позитивним тиском при видиху [9]. Проте порівняння СС та інспіраторних м'язових тренувань (ІМТ) не проводилося.

Мета дослідження: порівняти вплив орієнтованої на потік СС та ІМТ на показники спірографії серед кардіохірургічних пацієнтів.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дослідженні взяли участь 90 пацієнтів, котрим виконувалось кардіохірургічне втручання. Пацієнтів випадковим чином розподілили у співвідношенні 1:1 на групу СС та групу ІМТ. Пацієнти отримували однакоvu фізичну терапію у частині ранньої мобілізації, лікувальної гімнастики, ходьби, відкашлювання. Групи різнилися у респіраторній фізичній терапії: група ІМТ - дихальні вправи з тренажером Respiration Threshold ІМТ; група СС - тренажер Tri-Ball. Таким чином, обидві групи виконували три сети по 10 сильних, повних вдихів через дихальний тренажер на заняттях лікувальною гімнастикою, а також отримували рекомендації виконувати 3 сети з 10 дихальних циклів щогодини. Перед операцією та на 7 післяопераційний день у пацієнтів обох груп оцінювалися легенева функція за допомогою спірографії. Проведений статистичний аналіз не встановив наявності переваг жодної з використаних респіраторних технік фізичної терапії. Початкові значення життєвої ємності легень становили 104,29±14,06 % у групі СС та 104,91±19,42 % у групі ІМТ (p=0,853), а після операції становили 74,93±16,90 % та 77,84±14,68 % відповідно (p=0,385). Показники життєвої ємності легень знизилися на 29,36% у групі СС та 27,07% у групі ІМТ.

Висновки. Різниці між впливом СС та ІМТ на показники легеневої функції серед кардіохірургічних пацієнтів не встановлено.

Список використаних джерел:

1. Vitomskiy V., Hruzevych I., Salnykova S., Sulyma A., Kormiltsev V., Kyrychenko Y. et al. The physical development of children who have a functionally single heart ventricle as a basis for working physical rehabilitation technology after a hemodynamic correction. *JPES*. 2019. № 18(2). P. 614-617.

2. Balazh M., Kormiltsev V., Kostenko V., Vitomskyi V., Strohanov S., Sabadosh M. et al. Physical rehabilitation program of patients with ischemic heart disease with metabolic syndrome. JPES. 2020. №20(6). P. 3528-3535.
3. Guizilini S., Gomes W.J., Faresin S.M., Carvalho A.C.C., Jaramillo J.I., Alves F.A. et al. Efeitos do local de inserção do dreno pleural na função pulmonar no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery. 2004. №19(1). P. 47-54.
4. Barbosa R.A.G., Carmona M.J.C. Avaliação da função pulmonar em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea. Revista brasileira de anestesiologia. 2002. № 52(6). P. 689-699.
5. Vitomskyi V. The impact of mobilization and other factors on pleural effusion in patients undergoing cardiac surgical procedures. JPES. 2020. № 20 (Suppl. Is. 3). P. 2167-2173.
6. Oikkonen M., Karjalainen K., Kähärä V., Kuosa R., Schavikin L. Comparison of incentive spirometry and intermittent positive pressure breathing after coronary artery bypass graft. Chest. 1991. № 99(1). P. 60-65.
7. Jenkins S.C., Soutar S.A., Loukota J.M., Johnson L.C., Moxham J. A comparison of breathing exercises, incentive spirometry and mobilisation after coronary artery surgery. Physiotherapy Theory and Practice. 1990. № 6(3). P. 117-126.
8. Dull J.L., Dull W.L. Are maximal inspiratory breathing exercises or incentive spirometry better than early mobilization after cardiopulmonary bypass?. Physical Therapy. 1983. № 63(5). P. 655-659.
9. Westerdahl E., Lindmark B., Almgren S.O., Tenling A. Chest physiotherapy after coronary artery bypass graft surgery-a comparison of three different deep breathing techniques. Journal of rehabilitation medicine. 2001. № 33(2). P. 79-84.

УДК 616.899.2-053.4+316.621:615.825

Вітомська М.В.

викладач, кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

Борис М.І.

Студентка Національного університету фізичного виховання і спорту України

СЕНСОРНО ІНТЕГРАТИВНИЙ ПІДХІД ЕРГОТЕРАПІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Актуальність дослідження. Проблема вивчення розладів аутистичного спектра (РАС) у дитячому віці привертає дедалі більшу увагу науковців і лікарів загальної практики [1]. Більшість авторів, котрі досліджують РАС, стверджують, що комплексний підхід є найбільш ефективним при лікуванні аутизму [2]. Рання реабілітація дитини з РАС сприяє формуванню необхідних навичок у повсякденному житті та спілкуванні. На сьогодні найбільшу доказову базу накопичили програми втручання, засновані на принципах поліпшення стосунків батьки-дитина та спрямовані на розвиток соціальних і комунікативних навичок. Ерготерапія заснована на сенсорній інтеграції (СІ) при РАС спрямована на подолання рухового занепокоєння, порушень великої та дрібної моторики, координації рухів і здатності до навчання та мови [3].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Існує багато досліджень щодо ерготерапії, заснованої на СІ. Але велика кількість таких досліджень спростовує ефективність СІ у контексті ерготерапії. Водночас, є дослідження, котрі порівнюють ефективність двох ерготерапевтичних підходів у терапії дітей з РАС і не встановлюють переваг між ними за умови, що один з них має спростовану науковими

дослідженнями ефективність. Таким чином, є можливість прийти до виключення великої кількості методик та підходів до корекції занятійної активності з групи ефективних [3].

Мета дослідження: визначити сучасні положення та ефективність СІ підходу ерготерапевтом для дітей з РАС.

Виклад основного матеріалу дослідження. РАС – це термін, який використовується для опису сузір'я ранніх дефіцитів соціальної комунікації та повторюваних сенсомоторних способів поведінки, пов'язаних із сильним генетичним компонентом, а також інших причин [3]. Діти з РАС схильні до проблемної поведінки через їх недоліки в мовному спілкуванні та соціальному розвитку. Таким чином, діти з високим ступенем аутизму страждають нижчим задоволенням від життя [3]. Показник захворюваності РАС в Україні зростає на кінець 2017 року цей показник становив 27,8 випадків захворювання РАС на 100 000 дитячого населення в Україні. Кількість пацієнтів з таким діагнозом, які перебувають на обліку, зросла з 662 осіб у 2005 році до 7491 пацієнта в 2017 році [4]. Клінічна картина дітей з РАС характеризується дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування, а також повторюваними інтересами та діяльністю. Сенсорні порушення - це дуже поширена характеристика, яка часто залишається непоміченою через труднощі спілкування цих пацієнтів. Сенсорні симптоми є загальними і часто інвалідизуючими для дітей з РАС, але не є специфічними, що є характеристикою, яка часто описується також у суб'єктів з інтелектуальними вадами. Три основні сенсорні моделі були описані при РАС: гіпореактивність, гіперреактивність та сенсорний пошук; до них деякі автори додають четвертий зразок: посилене сприйняття. Сенсорні відхилення можуть негативно вплинути на життя цих людей та їх сімей. Висувається гіпотеза про погіршення не лише однозначних модальностей, а й мультисенсорної інтеграції. Атипова сенсорна реактивність дітей з РАС може бути ключем до розуміння багатьох їх ненормальних форм поведінки, і, отже, це важливий аспект, який слід враховувати при їх щоденній активності у всіх контекстах, в яких вони живуть. У цих дітей слід завжди проводити офіційну оцінку сенсорної функції [5].

Рання реабілітація дитини з РАС значно покращує активність повсякденного життя : вона зможе піти в школу, здобути середню або вищу освіту, працювати і мати сім'ю [6]. При вивченні літератури, присвяченій різним методам терапії РАС, було з'ясовано, що ерготерапія є одним з методів комплексної реабілітації дітей, оскільки одним із завдань батьків і фахівців є розвиток самостійності у таких дітей [7]. Метод ерготерапії полягає у специфічному виконанні підібраних видів діяльності, спеціальних технік і прийомів, спрямованих на набуття, відновлення або вдосконалення умінь і навичок, що дозволять дитині жити повноцінним життям [1]. Одним з основних підходів який все частіше використовується ерготерапевтами є СІ, а іноді й іншими терапевтами при реабілітації дітей з РАС. [3]. Мау-Венсон та співавтори у систематичному огляді узагальнили докази 27 досліджень з метою виявлення, ефективності втручання СІ, які свідчить про те, що такий підхід має позитивні результати у сферах сенсомоторних навичок та рухового планування; соціалізації, уваги та поведінкової регуляції [3]. У систематичному огляді ефективності сенсорних і рухових втручань, котрий був проведений Sinha Y. та співавторами, підтверджено позитивний вплив на рівень соціальної взаємодії дітей, цілеспрямовану гру та зменшення чутливості [8]. Parham L.D. та співавтори у порівняльному огляді ерготерапевтичних втручань виявили, що більшість науковців рекомендують використовувати СІ як один із компонентів комплексного підходу. Позитивні зміни від сенсорного втручання було задокументовано, але не зрозуміло, як ці втручання сприяють загальному розвитку дитини [9]. Також Дубовик К.В., було підтверджено ефективність СІ у дітей, відповідно до результатів порівняльних контрольованих досліджень [10]. У систематичному аналізі 25 інтервенційних досліджень, який провели Lang R. та співавтори враховувались характеристики учасників, особливості поведінкових функцій, процедур і результатів втручань. В цьому аналізі три дослідження підтвердили ефективність СІ, вісім мали неоднозначні результати, а інші не встановили користь. Дослідниками було зроблено висновки, де вони наголосили на серйозних методологічних недоліках переважної більшості досліджень. [3].

Висновки. Слід відмітити, що ерготерапія, заснована на СІ, має високу популярність серед великої кількості підходів. Але у систематичному огляді тільки три з 25 досліджень підтвердили користь СІ для удосконалення здатності мозку обробляти сенсорну інформацію та покращення комунікації у повсякденному житті. Отже, нинішня доказова база не підтримує використання СІ у навчанні та лікуванні дітей з РАС.

Список використаних джерел:

1. Rodger S, Braithwaite M, Keen D. Early intervention for children with autism: Parental priorities. *Australian Journal of Early Childhood*. 2004. №29. P.34–41.
2. Шапошникова, А. Ф.Скрининговая диагностика и динамический контроль детей с заболеваниями аутистического спектра с использованием рейтинговой шкалы для оценки детского аутизма. *Социальная и клиническая психиатрия* 2012. №22(2). С.63-68.
3. May-Benson T., Koomar J. Systematic review of the research evidence examining the effectiveness of interventions using a sensory integrative approach for children. *American Journal of Occupational Therapy*. 2010.№ 64(3). P.403-414.
4. Lang R., O'Reilly M., Healy O. et al. Sensory integration therapy for autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2012.№ 6(3). P.1004-1018.
5. Kashefimehr B., Kayihan H., Huri M. The Effect of Sensory Integration Therapy on Occupational Performance in Children With Autism. *OTJR : occupation, participation and health*. 2018.№ 38(2). P.75–83.
6. Posar A., Visconti P. Sensory abnormalities in children with autism spectrum disorder. *Jornal de pediatria*. 2018.№ 94(4). P.342–350.
7. Lord C., Elsabbagh M., Baird G., Veenstra-Vanderweele J. Autism spectrum disorder. *Lancet* (London, England). 2018.№ 392(10146). P.508–520.
8. Sinha Y, Silove N, Wheeler D, Williams K. Auditory integration training and other sound therapies for autism spectrum disorders: a systematic review. *Archives of disease in childhood*. 2006.№ 91(12). P.1018-1022.
9. Parham L, Mailloux Z. Sensory integration. *Occupational therapy for children*. 2005.№ 5. P.356-409.
10. Дубовик К. В., Марценковський І. А. Порушення моторного розвитку у дітей з розладами аутистичного спектра. *Український вісник психоневрології*. 2018.№ 26(4). P.42-44.

УДК 615.825

Гавінська С.В.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія
спеціалізація/освітньою програмою 227.2 «Ерготерапія»
Національного університету фізичного виховання і спорту України

ФУНКЦІОНАЛЬНЕ ВІДНОВЛЕННЯ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ У ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ З НАСЛІДКАМИ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Актуальність дослідження. В сучасній нейрореабілітації проблема з руховими порушеннями не нова. Інсульт – гостре порушення мозкового кровообігу, що спричиняє відмирання мозкової тканини. Внаслідок інсульту виникають рухові дисфункції, вони негативно впливають на якість життя пацієнта. Людині важко вчитися виконувати основні щоденні завдання, такі як одягатися, самотійно їсти, виконувати гігієнічні процедури, це може стати для людини нездоланною перешкодою. Незважаючи на повний активний рух в ураженій руці може знизитися сила і спритність через хворобу. Це може ускладнити

захоплення і відпускання об'єктів, тому щоденні завдання здаються нездоланими перешкодами [9].

За офіційною статистикою в Україні зафіксовано 150 тисяч інсультів на рік (третина з них – люди працездатного віку), 30 - 40 % хворих на інсульт помирають впродовж місяця, 50% - впродовж 1 року, 20-40% хворих стають залежними від сторонньої допомоги, 20% - повертаються до повноцінного життя.

Фізичні обмеження ускладнюють життя не тільки самому пацієнту, але і його рідним. Втручання з ерготерапії, перш за все, повинно бути з урахуванням наявних у нього фізичних обмежень. Ерготерапевт оцінює потенційний рівень можливостей зіставляючи його з тим, що потрібно пацієнту, що для нього важливо, що він хоче і на що здатний. Ерготерапевт – це спеціаліст, який допомагає людям досягти їх максимального рівня функціонування і незалежності в усіх аспектах життя не дивлячись на наявні обмеження.

Незважаючи на досягнуті результати лікування пацієнтів після інсульту, залишається високий рівень інвалідності, що вимагає застосування реабілітаційних заходів, які допомагають пацієнту придбати незалежність від оточуючих, незважаючи на наслідки інсульту. Кожен пацієнт повинен отримати ерготерапевтичні послуги, що допоможуть придбати незалежність від оточуючих і самостійність, тому на сьогоднішній день заходи ерготерапії є актуальними.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. В процесі дослідження визначено, що у всіх хворих з постінсультними геміпарезами мають місце порушення рухових функцій верхньої кінцівки, що супроводжується унеможливленням виконувати основні щоденні завдання, такі як одягатися, самостійно їсти, виконувати гігієнічні процедури, це може стати для людини нездоланою перешкодою.

Науково обгрунтовано застосування заходів ерготерапії, спрямованих на відновлення втрачених функцій верхньої кінцівки, а також застосування заходів ерготерапії, які допомагають пацієнту придбати незалежність від оточуючих, незважаючи на наслідки інсульту.

Мета дослідження. Систематизувати сучасні наукові знання і результати практичного досвіду застосування ерготерапії для відновлення верхньої кінцівки при наслідках ішемічного інсульту.

Завдання дослідження:

1. Систематизувати та узагальнити іноземний досвід щодо застосування засобів ерготерапії при наслідках ішемічного інсульту у осіб зрілого віку.

2. Визначити особливості рухових порушень верхньої кінцівки при наслідках ішемічного інсульту у осіб зрілого віку.

3. Обгрунтувати і розробити комплексну програму заходів ерготерапії при наслідках ішемічного інсульту у осіб зрілого віку.

4. Оцінити ефективність розробленого алгоритму заходів ерготерапії для відновлення функцій верхньої кінцівки при наслідках ішемічного інсульту у осіб зрілого віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Процес надання ерготерапевтичних послуг включає: скринінг, обстеження, планування та постановку цілей, проведення програми втручання, повторне обстеження, підготовка до виписки. Слід пам'ятати, що кожному пацієнту повинні ставитися короткострокові і довгострокові цілі. Ерготерапевтичні цілі ставляться разом з пацієнтом та його родиною. Цілі повинні бути в смарт форматі: значимі, вимірні, досяжні, відповідні, визначені в часі і фіксуватися в процесі ерготерапії. Здійснюється індивідуальний підхід, що має відповідати конкретним умовам і потребам пацієнта з порушенням стану здоров'я. В ерготерапії має значення все – оточення людини, образ його життя до хвороби, особисті схильності і захоплення, рівень інтелекту. Все це дуже важливо, оскільки завдання ерготерапії – поліпшити якість життя, дозволити людині повернутися до звичайної діяльності, дати йому можливість не тільки самостійно обслуговувати себе, а й урізноманітнити своє дозвілля, і навіть почати працювати [1].

Відновлення рухів у паретичних кінцівках може початися вже в перші дні після інсульту, переважно через 1-2 тижні, але якщо воно не почалося до кінця першого місяця, то ймовірність одужання є незначною. Пацієнти з екстензією пальців і абдукцією плеча на 2 день після інсульту, мають 98% ймовірності відновити рухи верхньої кінцівки впродовж 6 місяців. Процес відновлення рухів триває у перші 3-6 місяців від початку інсульту. Саме тоді найбільш ефективним є проведення ерготерапевтичного процесу [3].

Спеціальні вправи для паретичної верхньої кінцівки (пасивні, пасивно-активні, активні) проводить ерготерапевт.

Послідовність використання фізичних вправ повинна відповідати наступним принципам: від великих груп м'язів до дрібних, від великих суглобів до дрібних, від ізометричного навантаження до ізотонічного [5].

Спеціальний комплекс фізичних вправ проводиться при наявності наступних показників: стабілізація загального клінічного стану, стабілізація АТ, ритму і ЧСС в спокої. Заняття можуть бути проведені на будь-якому терміні відновного лікування пацієнта, при будь-якій клінічній формі порушення мозкового кровообігу.

Ранній початок ерготерапевтичних послуг допомагає уникнути таких патологічних станів, як посилення спастичності, зменшення болю в суглобах паретичних кінцівок, попередження сублюксації, утворення контрактур.

Симетричність пози пацієнта в процесі заняття постійно коригується пасивно або активно з метою стимуляції належної аферентації.

У хворих з наслідками інсульту можна виділити три основні види функціональних порушень:

1. *Пошкодження, дефект.* Серед ушкоджень, що наступають після інсульту, можна виділити рухові (парези, атаксія), когнітивні, мовні, емоційновольові, зорові, чутливі, бульбарні та псевдобульбарні (дисфонія, дисфагія, дизартрія), тазові, сексуальні та інші порушення, а також ускладнення в вигляді епілептичних нападів, таламічних болей, інфекцій сечових шляхів, тромбоемболічних епізодів, після інсультних артропатій.

2. *Порушення здатності.* Порушення здатності виражається в порушенні самообслуговування, що визначається як активність у повсякденному житті. Самообслуговування включає здатність самостійно одягатися, приймати їжу, дотримуватися особистої гігієни, користуватися ванною і туалетом.

3. *Порушення соціального функціонування.* Порушення соціального функціонування виражається в обмеженні здійснення тієї соціальної ролі, яка до хвороби була нормою для хворого (відповідно до його віку, статі, освіти, соціального становища, професії, культурного рівня) і включає обмеження соціальної ролі в сім'ї та суспільстві, обмеження соціальних контактів, обмеження або неможливість працювати [7,8].

Ерготерапевт вирішує конкретні проблеми, які виникають у пацієнта в процесі виконання будь-яких звичайних дій. Щоб виявити їх, ерготерапевт може попросити виконати якесь завдання – зробити зачіску, почистити зуби, намалювати малюнок, застигнути гудзики або зав'язати шнурки. Спостерігаючи за виконанням завдання, ерготерапевт визначає, з якими труднощами і обмеженнями стикається пацієнт. Ерготерапевт допомагає пацієнту правильно організувати свою повсякденну діяльність і пристосуватися до ситуації, що склалася – в тому числі і психологічно.

Під час занять з ерготерапії застосовувалися маніпуляції з різними предметами, що відрізняються один від одного по пружності, формі, об'єму. Весь процес включає в роботу м'язи з різним ступенем активності, в залежності від ступеня ураження. Спеціально підбиралися вправи з урахуванням біомеханічних особливостей, орієнтуючись на клінічний випадок і рухові можливості хворого. При цьому обсяг і інтенсивність рухів нарощувалися зі збільшенням навантаження. Для підвищення витривалості використовувалися часті повторювальні рухи слабкої інтенсивності [11].

Людина яка перенесла інсульт швидше втомлюється. Втома може змусити: бути не в змозі виконати завдання або діяльність протягом тривалого періоду часу; потрібно більше

концентрації або зусиль, щоб зробити щось; відчуття більшої втомленості, коли є стан стресу або занепокоєння.

В процесі ерготерапії використовувалися елементи активності повсякденного життя. Цей метод спрямований на те, щоб пацієнт міг виконувати довільні рухи, наприклад, досягати віддаленого об'єкта, підносити склянку до рота, користуватися столовими приборами тощо. Пацієнт повинен зосередити всю увагу на верхній кінцівці і виконувати завдання з великою кількістю повторень, але навантаження потрібно збільшувати послідовно.

Можливість використовувати свої руки для захоплення і відпускання предметів, друкувати на комп'ютері, застібати сорочку або навіть писати, це так важливо для високої якості життя. Якщо інсульт позбавив пацієнта цієї здатності, потрібно застосувати заходи для поліпшення якості життя пацієнта, почавши програму спеціальних вправ. Ці вправи для відновлення після інсульту допоможуть пацієнту відновити працездатність і спритність рук при перенавантаженні мозку після неврологічного пошкодження, викликаного інсультом [10].

Якщо пацієнт після інсульту не може займатися своєю повсякденною діяльністю у повній мірі, як до хвороби, ерготерапевт може запропонувати альтернативний спосіб виконання дій або порекомендувати спеціальне обладнання чи адаптацію для полегшення виконання завдання [4].

Одним із напрямків роботи ерготерапевта є підготовка пацієнта до виписки додому. Тому ерготерапевт повинен оцінити стан пацієнта на момент виписки, середовище в якому живе пацієнт (домашнє помешкання, робоче місце та інше) та надати свої рекомендації щодо облаштування (наприклад, кухні чи ванної кімнати) [6].

Висновок. Інсульт – гостре порушення мозкового кровообігу, що спричиняє відмирання мозкової тканини. Внаслідок інсульту виникають рухові дисфункції, вони негативно впливають на якість життя пацієнта. Основна ціль ерготерапії полягає в досягненні максимально можливого рівня функціональної незалежності у повсякденній життєдіяльності хворого після інсульту. Ерготерапевт допомагає пацієнту після інсульту не тільки максимально відновити рухові функції верхньої кінцівки, а й адаптувати його до звичайного життя, допомагає стати самостійним, соціально пристосованим і незалежним у побуті. Ерготерапія є важливою складовою у відновленні втрачених функцій верхньої кінцівки.

Список використаних джерел:

1. Багрій І. Заняттєва терапія як напрям професійної діяльності. Педагогіка і психологія професійної освіти. 2014, № 1. с. 158-166.
2. Барулин АЕ, Курушина ОВ. Лечение постинсультной спастичности (шаг за шагом) // РМЖ. 2014. - Т. 22, № 10. с. 732-735.
3. Гольдблат ЮВ. Медико-социальная реабилитация в неврологии [Текст] / ЮВ Гольдблат. - СПб.: Политехника, 2006. - 607 с., ил.
4. Такенов ЖТ, Борисюк НВ. Эрготерапия в реабилитации пациентов с двигательными расстройствами. Нейрохирургия и неврология Казахстана, №1 (46), 2017, с. 27-30;
5. Костенко ЕВ. Лечебная физкультура при постинсультной спастичности: Пособие для врачей. М.: изд-во РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2010. 34 с.
6. Поліщук МЄ, Фломін ЮВ, Гуляев ДВ, Гуляєва МВ.; за заг. ред. Поліщука М.Є. Сучасні принципи діагностики та лікування пацієнтів із гострим ішемічним інсультом та ТІА: навч. посіб. Нац. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л. Шупика, ГО «Українська асоціація боротьби з інсультом». Київ: Видавець Д.В. Гуляєв; 2018. 208 с.
7. Самосюк НІ. Саногенетичні процеси і медична реабілітація хворих після інсульту: основні поняття і дефініції. Лікарська справа = Врачебное дело. 2013;2:130-135
8. Carter AR, Connor LT, Dromerick AW. Rehabilitation after stroke: current state of the science. Curr. Neurol Neurosci Rep. 2010;10:158-66.
9. Hallett M. Plasticity of the human motor cortex and recovery from stroke // Brain Res. Rev. 2001. Vol. 36. N 2-3. p. 169-174.

10. Langhorne P, Bernhardt J, Kwakkel G. Stroke rehabilitation. Lancet 377: 1693–1702, 2011. doi:10.1016/S0140-6736(11)60325-5.

11. Treatment interventions for the paretic upper limb of stroke survivors: a critical review / S. Barreca, S. Urbinati, G. Pasquale et al. // Neurorehabil. Neural. Repair.- 2003.- V. 17. p. 220-226.

УДК 616.833-001.35.615.825

Гнатюк О.С.

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія
спеціалізація/освітньою програмою 227.2 «Ерготерпія»
Національного університету фізичного виховання і спорту України

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНОЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В ПРОЦЕСІ ЕРГОТЕРАПІЇ

Актуальність дослідження. Аутизм називають епідемією XXI століття. Більше 1% дітей у світі має аутизм, при цьому розлад досі недостатньо вивчено, діагностика в багатьох країнах не розвинена, а вчені говорять про значне поширення аутизму по всій планеті. Тисячі українських дітей не отримували і досі не отримують кваліфікованої діагностики та допомоги. РАС – спектр психологічних характеристик, що описують широке коло аномальної поведінки і труднощів в соціальній взаємодії і комунікаціях, а також жорстко обмежених інтересів і часто повторюваних поведінкових актів.

У 2005 році в Україні було зареєстровано близько 680 дітей з аутизмом. Згідно зі статистикою, у 2017 році таких дітей було вже 7,5 тисяч осіб (1). Але тут враховувалися лише ті діти, які стоять на обліку у психіатрів. Це – верхівка айсбергу, вона складає лише 10%. Реальні цифри – понад 75 тисяч дітей. І ці показники корелюються із світовою статистикою – понад 1% дітей (від загальної кількості у державі) мають аутистичний розлад (1).

Мета дослідження цієї теми полягає в тому, щоб розглянути питання реабілітації дітей з РАС, та їх соціальної функціональності в навколишньому середовищі. Також результат ерготерапевтичних втручань при досягненні поставлених цілей.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. В процесі дослідження було виявлено, що діти з РАС зазнають труднощів з соціальними відносинами в будь-якому віці. Це обумовлено, в першу чергу, тим, що проблема соціалізації аутичних дітей пов'язана з відсутністю у них бажання і потреби вступати в спілкування і взаємодіяти з людьми, як з чужими, так і з близькими. Соціальне середовище не має для них ніякого особистісного сенсу. Небажання спілкуватися в поєднанні з відсутністю або зниженою пізнавальною активністю, специфікою розумової і емоційно-вольової діяльності перешкоджає соціалізації таких дітей, формуванню і розвитку їх особистості (2, 105). Завдання ерготерапевта полягає в тому, щоб виявити бажання у дитини до спілкування та комунікації, щоб покращити рівень його повсякденного життя та існування в соціумі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Ерготерапія спрямована на заняттєвий профіль у повсякденному житті, щоб максимально задовольнити потреби пацієнта, та розглядає фізичні, психологічні та когнітивні аспекти їхнього добробуту завдяки залученню до занять.

Для успішної комунікації з дитиною із РАС важливо зрозуміти, якою є її особиста комунікація. Навіть у ситуаціях, коли складається враження, що з дитиною неможливо налагодити контакт, слід не втрачати надію і продовжувати метод спостереження, щоб вивчити слабкі та сильні сторони комунікації дитини, підлаштовуючись під її особливості. Слід пам'ятати, що крім звичних способів комунікації дитина із РАС може використовувати інші методи для налагодження комунікативної взаємодії із оточуючими: плач, жести, погляд,

вказування на бажаний предмет рукою дорослого, ехолалію (повторювання звуків та чужих слів), картинки та зображення тощо (3, 28).

Сенсорна інтеграція була визначена як «неврологічний процес, який організовує відчуття від власного тіла та від навколишнього середовища і дає можливість ефективно використовувати тіло в навколишньому середовищі» (4, 16). Ерготерапевт здатний забезпечити фізичну безпеку пацієнта, наявні активні сенсорні можливості (тактильні, пропріоцептивні та вестибулярні), допомогти дитині досягти та підтримувати належний рівень пильності.

Під час роботи з ерготерапевтом виконуються основні методи комунікації: жести, візуальні картинки з послідовністю дій, планшети тощо.

Рольова гра є однією з ключових моментів під час терапії. Завдяки їй ерготерапевт навчає дитину ділитись, взаємодіяти з дорослими, та диференціяція «твое», «моє» стає більш зрозумілою (5, 499). Дитина навчається виконувати свою роль в соціумі, бути другом, братом чи сестрою та виконувати роль дитини. Ерготерапевт повинен постійно мати контакт як з дитиною, так і з її батьками аналізуючи заняття, щоб динаміка процесу не йшла на спад.

Діти РАС дуже піддаються впливу навколишнього середовища та людей які поруч, задача ерготерапевта не просто розвинути соціальну функціональність дитини, але й навчати дитину реагувати на критичні ситуації та зміни навколо.

Середовище з нормотиповими дітьми є більш сприятливим для дитини з аутизмом, так як дитина бере приклад з того, що бачить і відтворює все в своєму повсякденному житті. Ерготерапевт перебуваючи в різних середовищах з дитиною здатний адаптувати та покращити перебування та взаємодію свого пацієнта з однолітками та іншими дітьми.

Розуміючи специфіку дітей з аутизмом та їхнє не бажання бути частиною суспільства, необхідно поступово включати дитину в групи з дітьми, тому ерготерапевт використовує таку методику для терапії з дитиною:

1-й етап – індивідуальні заняття. Цей етап необхідний дітям, які перебувають в найбільш важкому стані через відсутність комунікативних навичок і відмови від спілкування в будь-якій формі. Основне завдання – викликати у дитини почуття «комунікативного задоволення».

2-й етап – заняття в малій (2-3 людини) корекційної групі. Починаючи з цього етапу в процес включаються однолітки пацієнта, здатні продемонструвати більш зрілі форми ігрової діяльності, що володіють хорошими комунікативними навичками і вираженими емпатичними здібностями. Тут головне завдання для ерготерапевта – досягнення дитиною безконфліктного існування поруч з однолітками і зацікавленого (хоча б у формі спостереження) ставлення до них.

3-й етап – заняття в змішаній корекційній групі (від 6 до 15 осіб) – є основним і найтривалішим в ерготерапевтичному процесі. Відкриті і гетерогенні за віковою і нозологічною параметрами групи об'єднують дітей з різними психологічним станом і соціальними поведінковими відхиленнями. Причому, щоб в колективі вікові відмінності були зведені до мінімуму (6).

Проводячі заняття, ерготерапевт спостерігає за успіхами дитини, проводить аналіз і, якщо в цьому є потреба, вносить корективи, щоб цілі які він поставив з родиною дитини були максимально досягнутими.

Ерготерапевт має також підготувати свого пацієнта до виписки, має проаналізувати які цілі досягнуті на якому етапі знаходиться пацієнт, які складності можуть виникнути після припинення занять та дати свої рекомендації батькам в кінці роботи з родиною.

Висновок: Аутизм – це складний розлад нервового розвитку, при якому мозок, здається, не працює належним чином. Діти з аутизмом, як правило, мають порушення соціальної взаємодії та спілкування, а також обмежені інтереси, діяльність та ігрові навички. Задача ерготерапевта – максимально досягти поставлених цілей та пріоритетів пацієнта, для того, щоб соціальні функції, комунікація в родині та в суспільстві не приносила труднощів для дитини, а навпаки допомагала дитині ставати більш самодостатньою та незалежною, виконуючи свій заняттєвий профіль в тій чи іншій сфері свого життя.

Список використаних джерел:

1. В Україні відсутня достовірна статистика щодо показників аутистичних розладів у дітей. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-culture/2542200-v-ukraini-vidsutni-dostovirni-dani-sodo-kilkosti-ditej-z-autizmom.html>
2. Евлампиева Г. А. Социально-психологические факторы социализации аутичных детей дошкольного возраста: влияние семьи и окружающей среды. *Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches*. 2017. Вып. 6. С. 100-117.
3. Лещук Г. Соціальна робота з дітьми із розладами аутичного спектру: комунікативний аспект. *Social Work and Education*. 2016. Вып. 6. С. 26-33.
4. Kaat A.J., & Lecavalier L. Групове лікування соціальних навичок: Методологічний огляд. Дослідження розладів спектра аутизму. 2014. Вып. 8 (1): С. 15-24.
5. Баумейстер Р.Ф., Лири М.Р. Потребность в принадлежности: желание межличностных привязанностей как фундаментальная мотивация человека. *Психологический бюллетень*. 1995. Вып. 117 (3): С. 497–529.
6. Шальнова С. Е. Детский аутизм. 2020. URL: https://www.defectologiya.pro/zhurnal/nauchnaya_statya_na_temu_detskij_autizm/
7. Американская психологическая ассоциация. Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам. Вашингтон, округ Колумбия: 2000.
8. Ашер С.Р., Хаймель С., Реншоу П.Д. Одиночество в детстве. Развитие ребенка. 1984; 55: С. 1456–1464.
9. Бомонт Р., Софронов К. Багатокомпонентне втручання соціальних навичок для дітей із синдромом Аспергера: Програма підготовки молодших детективів. *Журнал дитячої психології та психіатрії*. 2008. Вып. 49, С. 743-753.
10. Афанасьева О.Г., Зиянгирова Э.И. Особенности социальной работы в преодолении трудностей адаптации детей с РДА. *Социосфера*. 2015. Вып. 50. С. 57-60.
11. Вощенко Н. Альтернативные способы коммуникации в работе с детьми с расстройством аутистического спектра. *Сибирский вестник специального образования*. 2015. Вып. 2(15). С. 22-24.
12. Кондратенко Е.В. Технологии социальной работы и их роль в процессе помощи детям, страдающим аутизмом. *Социосфера*. 2013. Вып. 4. С. 63-66.
13. Гарсія Віннер, М Крук П., Нопп К. Ви соціальний детектив: Пояснення дітям соціального мислення. Грейт Баррінгтон, Массачусетс: Норт-Рівер Прес. 2010.
14. Вакула И.Н., Васянина Ю.Ш., Горбунова З.Х., Мальфина И.Ю., Цику З.И. Место атипичных нейрорептиков в реабилитации детей с аутизмом в рамках системного подхода. *Психиатрия и психофармакотерапия*. 2007. Т. 09. Вып. 3.
15. Кирилюк В.С., Проблемы детского аутизма, особенности заболевания и оказания помощи. URL: <http://www.minsksanepid.by/node/5535>

Horoshko Viktoriia

Faculty of Physical Culture and Sports,
National University Yuri Kondratyuk Poltava Polytechnic
Pershotravnevyyi avenue, 24, 36011, Poltava, Ukraine,
ORCID 0000-0002-5244-5648

Bondarenko Anna

Student

Faculty of Physical Culture and Sports,
National University Yuri Kondratyuk Poltava Polytechnic
Pershotravnevyyi avenue, 24, 36011, Poltava, Ukraine,

THE INFLUENCE OF STRETCHING ON THE HEALTH OF POWERLIFTING ATHLETES WITH MYOFASCIAL SYNDROME

Due to their professional activities, athletes are often subject to various injuries and microtraumas, which are accompanied by manifestations of myofascial syndrome. A feature of the noted syndrome is the presence of functional changes mainly in the musculo-tendon structures, characterized by local and reflected pain. Long-term and regular power load, untimely and insufficient recovery, microtraumas that do not have a significant effect on the general condition of the body, nevertheless, are cumulative in nature and lead to the occurrence of myofascial syndrome. As a result, an athlete cannot concentrate on the main motor task, his physical activity is significantly reduced and the course of the training process is disrupted [1].

In the scientific and methodological literature, various means of treating myofascial syndrome are presented: drug treatment, physiotherapy, manual therapy, massage, and recently, athletes are often recommended taping and shock wave therapy [1, 2]. At the same time, there are no means and methods to combat the manifestations of myofascial syndrome during the training process. This contributes to the search and application of new approaches to the recovery of athletes to maintain the actual performance [4]. These activities should correspond to the individual characteristics of athletes, contribute to the most effective realization of their capabilities, and also have an applied nature - the possibility of using them during the training process. The search for means that help to get rid of athletes from the manifestations of myofascial syndrome [4], realized without interrupting the athlete from training activities, was the relevance of the study.

The aim of this study was to determine the maximum effect in the use of stretching as a means of recovery in the event of the appearance of myofascial pain syndrome in athletes doing powerlifting.

The study was conducted on the basis of a sports club for power sports in the city of Poltava. The study involved 16 athletes of mass categories aged 16-18 years old, involved in powerlifting, who were divided into 2 groups.

To study the functional state of the musculoskeletal system of athletes, tests reflecting strength endurance and flexibility were used. Decrease in muscle endurance, range of motion, soreness testified to muscle hypertonicity, their functional shortening, and also indirectly reflected a decrease in metabolic phenomena in muscles, which resulted in insufficient performance of the athlete.

Discussions and Conclusions. Before the start of the experiment, signs of myofascial syndrome were found in 78% of athletes in both groups, 69% of them had trigger zones. At the same time, all signs were labile and transient. 22% of athletes did not show such signs. For the recovery of athletes and the prevention of myofascial syndrome, a technique based on the use of stretching has been developed. It is known that stretching is often used to restore athletes after a training session, but the methods of dosing the load remain highly controversial.

The content and methods of application of stretching in the studied groups differed somewhat. Thus, in the main group, stretching was directed to the muscle groups involved in classical exercises (10 minutes after each load change), and in the control group, the traditional method of rehabilitation

was used - at the end of the training session, to all muscle groups (15 min). Physical activity was dosed by holding the positional position for a certain time (20 seconds). In total, 22 sessions were held in both groups.

As a result of the application of the studied methods in the studied groups of athletes, there were positive changes both in the indicators of the study of the functional state of the musculoskeletal system of athletes, and in the manifestations of myofascial pain syndrome.

As a result of the study of the functional state of the musculoskeletal system of athletes, high rates of increase in static endurance of the rectus abdominis muscle, paravertebral muscles and the middle spine, and trunk extensor muscles were established. So, in the control group, the growth rates were 5 and 7%, and in the main group - 12 and 22%, respectively. Similar data were established for all subsequent studied tests. Thus, the endurance of the muscles of the lumbar region, the extensor muscles, the growth rate in the control group was 7%, and in the main group - 18%; arm muscles - 10%, trunk and legs - 30%. In tests reflecting flexibility, positive changes were also noted: the flexor muscles of the hip of the right and left legs in the main group - 20%, in the control group - 9 and 6%, respectively; hip extensor muscles in the main group - 89%, in the control group - 86%; muscles of the upper shoulder girdle 12 and 5%, respectively. High indicators of flexibility and static endurance, in our opinion, are due to less pain in the indicated segments of the musculoskeletal system.

The results of the study allow us to conclude the following:

1. For effective recovery of the main muscle groups in myofascial syndrome in powerlifters, it is necessary to apply stretching after each classical exercise. This increases the static endurance of the muscles and improves the range of motion, contributing to their recovery during training.

2. The effectiveness of the use of rehabilitation means in myofascial syndrome among powerlifters is evidenced by the high rates of growth of indicators in the main group for all the tests under study, as well as the improvement of the athletes' working capacity.

3. An indirect sign of the effectiveness of stretching in myofascial syndrome is the absence of trigger zone phenomena, signs of negative changes in muscles in athletes of the main group.

References:

1. Adelsberger R., Tröster G. Effects of stretching and warm-up routines on stability and balance during weight-lifting: a pilot investigation :BMC research notes, 2014. Т. 7. № 1. С. 1-8.

2. Austin D., Mann B. Powerlifting: The complete guide to technique, training, and competition: Human Kinetics Publishers, 2021.

3. Spence A. J., Helms E. R., McGuigan M. R. Stretching Practices of International Powerlifting Federation Unequipped Powerlifters: Journal of Strength and Conditioning Research, 2020.

4. Zhamardiy V. et al. Dynamics of physical fitness of students during powerlifting classes: International Journal of Applied Exercise Physiology, 2020. Т. 9. № 9. С. 49-60.

УДК 371.311.3:796

Грищенко Д.О.

студентка 42–ДФ групи факультету дошкільної освіти
Глухівського національного педагогічного університету
імені Олександра Довженка

ДОСЛІДЖЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Актуальність дослідження Рівень розвитку показників фізичного здоров'я та дотримання принципів здорового способу життя підростаючого покоління є нерозривною складовою формування іміджу нашої країни в Європі та світі. На жаль, на сьогодні ми змушені констатувати недостатнє усвідомлення пріоритетності проблеми здоров'я дітей на різних рівнях державного управління, що є недопустимим у розвиненій європейській державі. Реалії

сьогодення засвідчують зростання кількості дітей дошкільного віку із хронічними захворюваннями, порушенням постави, недостатнім рівнем фізичного та психічного розвитку.

У Законі України «Про дошкільну освіту», Концепції загальноосвітньої школи і дошкільного виховання основна увага приділяється фізичному вихованню дітей дошкільного віку. Значення цього процесу полягає у забезпеченні успішного фізичного розвитку дітей, зміцненні їх здоров'я, подоланні гіподинамії, формуванні рухових вмінь та навичок, вихованні інтересу до різних видів рухової діяльності. Особливої уваги набуває розвиток фізичних якостей у дітей дошкільного віку [1].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Питання дослідження рівня розвитку фізичних якостей у дітей дошкільного віку досліджено в працях О. В. Кенеман, Г. І. Осокіна, О. М. Крестовнікова, М. М. Богена, М. М. Кольцова. Науковці В. М. Заціорський, Е. С. Вільчковський, В. П. Філін, Е. М. Вавілова у своїх наукових дослідженнях зробили висновки про необхідність комплексного розвитку рухових якостей дітей дошкільного віку. Дослідження українських та зарубіжних науковців підтверджують, що рухова активність дітей дошкільного віку знаходиться на низькому рівні, режим гіподинамії є результатом недостатньої ефективності організації процесу фізичного виховання (Е. С. Вільчковський, 2005; Н. Ф. Денисенко, 2007; О. Л. Богініч, 2008).

Мета дослідження: дослідити рівень розвитку рухових якостей дітей старшого дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізична підготовка дітей дошкільного віку передбачає досягнення оптимального розвитку рухових (фізичних) якостей : швидкості, спритності, гнучкості, витривалості та сили. У дітей дошкільного віку розвиток рухових якостей відбувається під впливом двох факторів: природно-вікових змін організму та режиму рухової активності, до якого входить весь комплекс організаційних форм фізичного виховання та його самостійна рухова діяльність [1]. Цілеспрямований розвиток рухових якостей повинен починатися у дошкільному віці. Тільки за цієї умови можна забезпечити необхідну загальну фізичну підготовленість дитини. Система засобів фізичного виховання передбачає реалізацію принципу всебічного розвитку особистості дитини, що обумовлює різнобічний вплив на різні сторони її рухової функції, включаючи комплексний розвиток усіх рухових якостей [2].

Швидкість. Дошкільний вік найсприятливіший для розвитку швидкості. Розвиток швидкості у дошкільників пов'язаний з удосконаленням усього комплексу рухових якостей. Розвитку швидкості сприяють вправи, що виконуються з максимальною динамікою [1, 2]. Тому для розвитку цієї якості варто добирати ті рухи, що діти попередньо засвоїли. Тоді основна увага та зусилля дитини концентруватимуться не на способі, а на швидкості виконання рухової дії. На розвиток швидкості ефективно впливають вправи, що стимулюють дошкільників до виконання швидких рухів (біг з максимальною швидкістю на короткі дистанції, стрибки, загальнорозвиваючі вправи, які виконуються у швидкому темпі) [4].

Найпоширенішим способом розвитку швидкості є біг, який широко використовується під час ранкової гімнастики, занять з фізкультури, рухливих ігор сюжетного характеру, ігрових дій типу естафет, де діти змагаються між собою [3].

Спритність. Протягом дошкільного віку у дитини значно покращується координація довільних рухів. На розвиток спритності у дошкільників впливають різноманітні фізичні вправи: загальнорозвиваючі, основні рухи (стрибки, метання, вправи з рівноваги та ін.), вправи в шикуванні та перешикунні, які вимагають для правильного їх виконання відповідної координації рухів [3]. Широке застосування різноманітних вправ у процесі занять фізичною культурою, ранкової гімнастики та під час прогулянок значною мірою збагачує руховий досвід дітей, сприяє їх координаційному розвитку. Ефективним засобом розвитку спритності у дітей є виконання вправ з раптово зміненими ситуаціями, з швидким реагуванням на раптові зміни обставин й прийняття відповідно до цього оптимального рішення, яке проявляється в конкретній руховій дії [4].

Гнучкість. У дітей дошкільного віку є всі передумови для успішного розвитку гнучкості. Показником гнучкості є максимальна амплітуда рухів, її виражають у лінійних або кутових одиницях. У дітей дошкільного віку показники гнучкості під час нахилу тулуба вперед не мають чіткої тенденції до збільшення її у кожній наступній віковій групі. Розвиваючи гнучкість у дошкільників, слід дотримуватися певної міри, чітко дозувати навантаження і не намагатися надмірного розтягування м'язів та зв'язок [4].

Для оптимального розвитку гнучкості у дітей дошкільного віку використовують вправи, що сприяють розтягуванню м'язів і зв'язок опорно-рухового апарата. Вони виконуються з великою амплітудою, і максимальний ефект дають за умови систематичного застосування їх у комплексах ранкової гімнастики, фізкультурних хвилинок, на заняттях з фізичної культури. Окрім загальнорозвиваючих вправ, удосконаленню гнучкості сприяють стрибки, метання, лазіння, танцювальні рухи під музичний супровід.

Витривалість. Розвиток витривалості на відміну від інших рухових якостей вимагає особливого підходу у зв'язку з певною небезпекою, викликаною негативним впливом великих навантажень на організм дітей дошкільного віку. Розвиток загальної витривалості повинен розглядатися як фактор, що сприяє природному становленню даної якості, зміцненню здоров'я та підвищенню працездатності організму дошкільників [4].

Найбільш поширеним засобом розвитку витривалості у дошкільників є загальнорозвиваючі вправи. Однак під час використання даних вправ необхідно дотримуватися оптимальних інтервалів для відпочинку між їх виконанням. Незначні паузи (15–20 с), необхідні для зміни вихідного положення та нагадування наступної вправи, дозволяють дошкільникам здійснювати рухову діяльність при високій активності серцево-судинної та дихальної систем. Окрім вищезазначених засобів, значний ефект для розвитку загальної витривалості мають вправи спортивного характеру: ходьба на лижах, катання на ковзанах, плавання, їзда на велосипеді та ін.

Сила. Розвиваючи силу у дошкільників, необхідно дотримуватися таких положень: прагнути до гармонійного зміцнення усіх м'язових груп опорно-рухового апарата дитини та формувати у неї вміння раціонально використовувати свою силу при виконанні рухових дій. Розвитку сили у дітей дошкільного віку сприяють вправи з короткочасним напруженням динамічного й часткового статичного характеру (перелазіння, виси та ін.). Особливо корисні вправи, які мають різнобічний вплив на зміцнення м'язових груп всього рухового апарата: різноманітні види стрибків (у висоту, довжину з місця та розбігу), метання предметів на дальність, лазіння по гімнастичній стінці та ін. З дітьми старшого дошкільного віку доцільно застосовувати вправи з обтяженням невеликою вагою (гімнастичні палиці, м'ячі, обручі). Розвиваючи м'язову силу у дітей дошкільного віку, необхідно особливу увагу приділяти підвищенню їх рухової активності під час прогулянок та занять з фізичної культури (збільшення моторної щільності) [1, 4].

В таблиці 1 досліджені показники аналізу рухової підготовленості дівчат та хлопців 5–6 років. Під час дослідження аналізувалися середні показники та стандартні відхилення. У дівчат 5–6 років спостерігається підвищення показників в контрольних випробуваннях № 1–9. Найбільша динаміка показників спостерігається в стрибках в довжину з розбігу та у стрибках у висоту з розбігу. За показниками контрольного випробування на гнучкість дівчата 5 та 6 років не відрізняються. Середні показники оцінюються за оцінними таблицями на «добре». Показники, які наведені в таблиці 1, можуть бути використані як орієнтири в оцінюванні рухової підготовленості дівчат 5–6 років.

У хлопців 5–6 років спостерігається збільшення показників у всіх контрольних випробуваннях. Показники статистичної сили майже не відрізняються у хлопців 5 та 6 років. Середні показники оцінюються за оцінними таблицями так: контрольні випробування № 2 (біг 30 м) – «задовільно», № 3 (човниковий біг) – «добре», № 4 (стрибок у довжину з місця) – «добре», № 9 (піднімання тулуба з положення лежачи за 1 хв) – «відмінно», № 10 (нахил тулуба вперед з положення сидячи) – «відмінно».

**Показники тестування рухової підготовленості
хлопчиків та дівчаток 5–6 років**

№	Контрольні випробуван	Дівчата		Хлопці	
		5 років	6 років	5 років	6 років
		X ± m	X ± m	X ± m	X ± m
1.	Біг 10 м, с	3,09±0,23	2,86±0,17	2,94±0,31	2,8±0,23
2.	Біг 30 м, с	7,88±0,59	7,16±0,75	7,63±0,69	6,96±0,51
3.	Човниковий біг 4 x 9 м, с	14,18±1,18	13,36±0,77	13,58±0,83	12,7±0,82
4.	Стрибок у довжину з місця, см	98,57±9,55	104,73±20,5	105,4±13,59	115,7±11,5
5.	Стрибок у довжину з розбігу, см	130,5±11,77	160,7±20,03	149,7±14,32	177,0±21,64
6.	Стрибок у висоту з розбігу, см	35,5±4,22	52,33±4,09	41,00±5,78	52,17±3,39
7.	Метання мішечків з піском на дальність (100 гр)	5,15±0,89	5,80±1,22	7,13±1,39	9,61±2,31
8.	Вис на зігнутих руках, с	12,17±14,4	19,77±9,97	16,37±13,7	14,27±7,34
9.	Підйом тулуба з положення лежачи за 1 хв	21,07±4,29	25,0±4,84	21,43±5,88	26,266±5,95
10.	Нахил тулуба вперед з положення сидячи, см	7,83±3,11	6,67±3,79	6,27±2,59	8,0±2,84

Висновки: За отриманими результатами дослідження встановлене якісне зростання за всіма показниками фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку. У дівчат 5–6 років спостерігається підвищення показників в усіх контрольних випробуваннях. Найбільша динаміка показників спостерігається в стрибках в довжину з розбігу та у стрибках у висоту з розбігу. За показниками контрольного випробування на гнучкість дівчата 5 та 6 років не відрізняються. Середні показники оцінюються за оцінними таблицями на «добре». Що стосується хлопців 5–6 років, то спостерігається збільшення показників у всіх контрольних випробуваннях. Показники статистичної сили майже не відрізняються у хлопців 5 та 6 років. Середні показники оцінюються за оцінними таблицями так: контрольні випробування з бігу

на 30 м – «задовільно», з човникового бігу – «добре», зі стрибка у довжину з місця – «добре», піднімання тулуба з положення лежачи за 1 хв – «відмінно», з нахилу тулуба вперед з положення сидячи – «відмінно». Зміни щорічних темпів зростання показників сили та гнучкості відбуваються паралельно у хлопчиків та дівчаток протягом дошкільного віку. Динаміка розвитку інших показників рухових якостей не збігається. Зокрема, у дівчаток порівняно з хлопчиками темпи зростання спритності, витривалості та швидкості трохи вищі. Все це підтверджує необхідність своєчасного та раціонального застосування засобів та методів фізичного виховання дошкільників, які відповідають морфологічним та функціональним можливостям їхнього організму. При цьому необхідний диференційований підхід, який враховує вік, стан здоров'я, рухову підготовленість, а також особливості психіки дітей старшого дошкільного віку.

Список використаних джерел:

1. Вільчковський Е. С. Організація рухового режиму у дошкільних навчальних закладах: [навчально-методичний посібник] / Е. С. Вільчковський, Н. Ф. Денисенко. – Тернопіль: «Мандрівець», 2008. – 126 с.
2. Вільчковський Е. С. Фізичне виховання дітей в дошкільному закладі / Е. С. Вільчковський, О. І. Курок. – К.: РВВ ГДПУ, 2001. – 136 с.
3. Вільчковський Е. С. Критерії оцінювання стану здоров'я фізичного розвитку та рухової підготовленості дітей дошкільного віку / Вільчковський Е. С. – К., 1998. – 96 с.
4. Вільчковський Е. С. Теорія та методика фізичного виховання дітей дошкільного віку [навчальний посібник]. / Е. С. Вільчковський, О. І. Курок. – Суми : ВТД «Університетська книга», 2019. – 428 с.

УДК 796:616.233-002-085+615.825

Ігнатенков В.А.

здобувач вищої освіти Національного університету
фізичного виховання і спорту України

Вітомський В.В.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ФІЗИЧНУ ТЕРАПІЮ ДІТЕЙ З РЕЦИДИВУЮЧИМ БРОНХІТОМ

Актуальність дослідження. Фізична терапія, котра спрямована на відновлення дихальної системи, широко використовуються серед осіб різного віку та при широкому колі патологій [1, 2, 3, 4]. Неспецифічні запальні захворювання дихальних шляхів з епізодами їх повторення широко розповсюджені у дітей, а їх профілактика практично не проводиться. До таких патологій відноситься рецидивуючий бронхіт, котрий має схильність трансформуватися у хронічний бронхіт чи бронхіальну астму, знижувати якість життя і потенціал здоров'я населення.

Висновки з аналізу останніх досліджень і публікацій. Наявна досить невелика кількість наукових робіт, котрі вивчають ефективність використання фізичної терапії у дітей з рецидивуючим бронхітом. Більша частка досліджень вивчає вплив фізичної терапії та її засобів у більш загальних групах пацієнтів з бронхо-легеневою патологією, зокрема у часто хворіючих дітей. Тому, аналіз сучасних положень щодо фізичної терапії та її ефективності у профілактиці та лікуванні рецидивуючого бронхіту є важливим.

Мета дослідження: провести аналіз сучасних положень щодо фізичної терапії та її ефективності у профілактиці та лікуванні рецидивуючого бронхіту серед дітей.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проведений аналіз літературних джерел виявив, що мета фізичної терапії при рецидивуючому бронхіті полягає у підвищенні насамперед рівня загальної та місцевої резистентності дихальних шляхів, покращення опірності до інфекційних і простудних захворювань верхніх дихальних шляхів [5]. Наявні дослідження, котрі рекомендують використовувати діафрагмальне дихання, гіповентиляційні вправи, звукову гімнастику у формі систематичних занять з метою створення діафрагмально-релаксаційної моделі дихання, покращення толерантності до фізичних навантажень та психоемоційного стану, а також зниженню кількості загострень [6]. Серед наукових робіт є публікації у котрих повідомляється про можливість успішного застосування вправ хатха-йоги з метою вирішення завдань фізичної терапії при рецидивуючому бронхіті (сприяти відходженню мокроти, формування звички носового дихання, покращення амплітуди рухів у суглобах грудної клітки).

Є підтвердження ефективності комплексної методики оздоровлення дітей з рецидивуючим бронхітом, котра включала лікувальну гімнастику, дихальну гімнастику та самомасаж, а саме щодо морфо-функціонального стану системи дихання та зменшення показників кількості загострень [7]. Наявні дослідження, котрі підтверджують ефективність фізичної терапії у комплексному лікуванні дітей з рецидивуючим бронхітом в умовах стаціонару клініки, а саме з використанням елементів йоги та цигун-терапії, су-джок-терапії, лінійного масажу, технік м'якої мануальної терапії, що проявлялося поліпшенням функціональних показників дихальної системи [8].

Окрім того, є повідомлення про самостійне виконання батьками та дитиною доступних програм фізичної терапії, заснованих зокрема на фізичних вправах і загартовуванні. Наукові дослідження підтверджують наявність позитивного впливу на соматичне здоров'я дітей з рецидивним бронхітом санаторної програми реабілітації, котра включала й фізичну терапію (руховий режим, лікувальну гімнастику з загальноорозвиваючими та дихальними вправами, звукова гімнастика, масаж, гідрокінезотерапія).

Висновки. Фізична терапія є корисним та обов'язковим елементом комплексного лікування дітей з рецидивуючим бронхітом.

Список використаних джерел:

1. Вітомський В. В., Аль-Хавамдех Х. М. Роль респіраторної фізичної терапії у відновному лікуванні пацієнтів після кардіохірургічних втручань. Український журнал медицини, біології та спорту. 2020. №4. С. 17-25.
2. Вітомський В. В. Оцінка впливу технології фізичної реабілітації на дихальну систему дітей з функціонально єдиним шлуночком серця після гемодинамічної корекції. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2015. №. 6. С. 44-47.
3. Вітомський В. Фізична реабілітація дітей із вродженими вадами серця: огляд зарубіжного досвіду та досягнень. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015. № 3. С. 48-54.
4. Вітомський В. Характеристика засобів фізичної реабілітації на санаторному та диспансерному етапах відновлення здоров'я дітей, оперованих із приводу вроджених вад серця //Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2014. № 4. С. 41-46.
5. Валеєв Н.М., Іванова Н.Л. Физическая реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания. Москва, 2009. 105 с.
6. Максакова Т. В., Бычкова Р.М., Резвицкая Г.М. Реабилитация детей с бронхолегочной патологией. Пульмонология детского возраста: проблемы и решения. 2004. №4. С. 109-110.
7. Петухов Н.А., Иваницкий В.Н., Петухова О.В., Бельц В.Э. Применение элементов реабилитации в оздоровлении детей, часто болеющих бронхитом. Материалы IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье населения – основа процветания России». 23–24 апреля 2015 года. Анапа, 2015. Анапа. С. 181-184.

8. Арешина Ю., Лянной Ю. О. Оцінка ефективності комплексної програми фізичної реабілітації дітей дошкільного віку з рецидивним бронхітом на лікарняному етапі на основі даних спірометрії. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2012. № 1. С. 66-72.

УДК 616.711-007.55

Ілюха Л.М.

кандидат біологічних наук, доцент
доцент кафедри анатомії, фізіології та фізичної реабілітації
Черкаського національного університету імені Б. Хмельницького

Мельник О.С.

магістрант, Навчально-науковий інститут фізичної культури, спорту та здоров'я
Черкаського національного університету імені Б. Хмельницького

КОМПЛЕКСНА ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Актуальність теми. Проблема вікових змін постави, методи профілактики і корекції порушень привертають увагу багатьох: дослідників [1]. Порушення постави і деформації хребта складають численну групу різноманітних за характером і проявів патології опорно-рухового апарату, тому питання їх ранньої діагностики, лікування і контролю за його ефективністю є актуальними. Постійна зацікавленість до проблеми захворювань опорно-рухового апарату пов'язана з такими важливими аспектами як виражений больовий синдром, зниження працездатності, погіршення якості життя, загроза інвалідизації. Цілий ряд проявів сполучнотканинних дисплазій, таких як зміна величини фізіологічних вигинів хребта і його положення у фронтальній площині (сколіотична постава), гіпермобільність суглобів, можуть стати однією з серйозних причин перевантаження різних відділів опорно-рухового апарату, що в майбутньому призводить до виникнення травм і захворювань як самого опорно-рухового апарату, так і внутрішніх органів [2].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Порушення постави займають проміжне положення між нормою і патологією і є функціональними порушеннями опорно-рухового апарату, але в той же час можуть бути першими проявами серйозних захворювань [3].

Втрата гнучкості при викривленні хребта є ознакою структурної деформації хребта; а викривлення – це неструктурний або „функціональний” сколіоз, що знаходиться в межах нормальних рухів для хребта людини. Тому терапія на основі фізичних вправ, призначена для поліпшення та підтримання гнучкості та обсягу рухів хребта та грудної клітки, була б корисною для лікування сколіозу. Сьогодні є реальні можливості вивчити роль фізичних вправ у лікуванні сколіозу. Зростаюча кількість доказів із незалежних джерел узгоджується з гіпотезою про те, що підходи, засновані на фізичних вправах, можуть бути ефективно використані для того, щоб змінити ознаки та симптоми деформації хребта та запобігти прогресуванню у дітей та дорослих [4].

Поява сучасної діагностичної апаратури (комп'ютерна оптична топографія, стабілометрія, магнітно-резонансна томографія) і нових підходів до відновної терапії при порушеннях опорно-рухового апарату (різні види масажу, постізометрична релаксація, мануальна терапія, синергетична рефлексотерапія) створюють необхідність моніторингу стану здоров'я людей і корекційних програм реабілітації при захворюваннях та пошкодженнях опорно-рухового апарату [5].

Мета дослідження. На основі теоретичного аналізу та узагальнення даних науково-методичної літератури, щодо фізичної терапії пацієнтів з порушеннями постави, розробити комплексну програму фізичної реабілітації людей молодого віку з сколіотичними порушеннями опорно-рухового апарату.

Виклад основного матеріалу дослідження. Реабілітація при порушенні постави і сколіозі - це комплекс заходів, який дозволяє відновити звичне для людської анатомії постійне положення тіла, виправити хребет і уникнути ускладнень функціонування внутрішніх органів.

Порушення постави і сколіоз - це два споріднених явища, проте, якщо порушення постави - це функціональні зміни постави тіла, що створюють біомеханічні зрушення і м'язовий дисбаланс і які, як правило, піддаються корекції і вирівнюванню, то сколіоз - розглядають як прогресуюче захворювання, що веде до появи скручування хребців, міжхребцевих дисків і зв'язок, структурних змін і загальної деформації хребта, що усунути самостійно практично неможливо. Сколіоз небезпечний також тим, що веде до поступових деформацій і змін внутрішніх органів - шлунково-кишкового тракту, органів дихання і кровоносної системи людини. Захворювання дуже складно піддається профілактичній реабілітації (іноді потрібні ортопедична корекція корсетами і гіпсовими формами) [6].

Якщо порушення постави коригується лікувальною фізкультурою і простими фізіопроцедурами, то сколіозні викривлення хребта часто вимагають серйозного консервативного і хірургічного лікування, а також складної і тривалої програми реабілітаційних заходів. При цьому, оперативне втручання (фіксація хребта в максимальній корекції) можливо у випадках прогресуючих патологічних змін дуги, а медикаментозні методики здатні тільки пом'якшити функціональні її зміни, не вирішуючи основних проблем.

Пацієнтам з болем в спині з метою призначення ефективних відновлювальних заходів необхідно проводити дослідження стану не тільки хребта і м'язів, але і сполучної тканини.

Характер болю у пацієнтів з сколіозом іррадіюючого типу - віддає в руку і ногу, трапляється іррадіація в обидві руки, обидві ноги, відчуття оніміння, іноді біль локалізована в області внутрішніх органів, також мали місце болі внизу живота. Це створює дискомфорт в житті людини, а інколи і призводить до виникнення хронічних захворювань.

Нами пропонується комплекс, що включає динамічні, стато-динамічні і статичні вправи в залежності від фази дихального циклу, що дозволяє при адекватному навантаженні на рухові сегменти збільшити ефективність використання фізичних вправ.

Фізична реабілітація засобами ЛФК спрямована, перш за все: на виключення несприятливих статико-динамічних навантажень на опорно-руховий апарат і, перш за все, на хребет. На стимуляцію активності, як самих фіксаційних структур хребта і суглобів, так і м'язів, що їх оточують, на протидію розвитку руйнівних процесів у волокнах зв'язок хребта і суглобів. Завдання відновного лікування засобами ЛФК купірування больового синдрому, зміцнення пошкоджених фіксаційних структур хребта і суглобів, поліпшення кровообігу, стимуляція вироблення синовіальної внутрішньо суглобової рідини в зчленуваннях опорно-рухового апарату.

При підборі фізичних вправ для зміцнення зв'язкового-м'язового апарату хребта і суглобів у людей з даною патологією ми дотримувалися певних правил, а саме: фізичні вправи не повинні викликати явищ дискомфорту, вихідні положення мають сприяти максимальному зниженню осьового навантаження на рухомий сегмент, рухи повинні тільки повільні, ретельно контрольовані. При динамічних вправах необхідно уникати перерозтягнення зв'язкового апарату, перевантаження м'язів, максимального згинання або розгинання в суглобах обертальних рухів в хребті, колінних суглобах.

Для стабілізації ураженого відділу хребта, зміцнення м'язів шиї, плечового поясу ми віддавали перевагу фізіологічним вправам, що виконуються в дуже повільному темпі, тобто з деякими ізометричним компонентом, що на наш погляд дозволяло збільшити їх ефективність для створення надійного "м'язового корсета".

Масаж та інші мануальні методи лікування - менш поширені методи лікування ідіопатичного сколіозу у дорослих. Однак масаж дає кілька переваг для людей зі сколіозом, наприклад, розслаблення м'язів, збільшення рухливості суглобів і зменшення болю. Масаж

при сколіозі найкраще працює разом з іншими видами лікування, такими як фізіотерапія, домашні вправи або фіксація.

В літературі мало зустрічається публікацій присвячених дослідженню переваг і шкоді масажу при ідіопатичному сколіозі. Більшість з них стосувалися лише окремих випадків, тому до результатів слід ставитися з обережністю. У цих дослідженнях використовувалося кілька різних видів масажу, в тому числі масаж м'яких тканин, міофасціальний реліз (одночасний вплив на м'язи і сполучну тканину) і масаж глибоких тканин при сколіозі. Деякі також використовували маніпуляції з хребтом, витягування хребта, електричну стимуляцію м'язів або вправи в домашніх умовах. При масажі посилюється кровообіг і відтік лімфи, обмінні процеси, що може негативно позначитися на перебігу ряду процесів, при яких забороняються маніпуляції зі спиною. Масаж може не підходити людям з такими захворюваннями, як грижа міжхребцевого диска, пошкодження нервів, остеопороз або серцеві захворювання [7].

В результаті застосування даної методики ми спостерігали значні, хоч і не достовірні зрушення. Так, дещо симетричніше розташовується голова, зменшилася різниця в положенні плечей, більш симетрично розвинена мускулатура спини, живота, плечей, більш симетрично розташовуються лопатки, більш вільними і координованими стали рухи тулуба і кінцівок.

Висновки. Реабілітація при порушенні постави і сколіозі – це складний комплекс заходів, який дозволяє частково відновити анатомію положення тіла, виправити хребет і уникнути ускладнень функціонування внутрішніх органів. Фізична реабілітація засобами ЛФК направлена, перш за все: на виключення несприятливих статико-динамічних навантажень на опорно-руховий апарат і, перш за все, на хребет. При застосуванні масажу задача реабілітолога полягає не лише у виборі правильного комплексу техніки впливу на хребет, але і в грамотній оцінці обстеження, вияву протипоказань ще на етапі першої консультації, щоб не нашкодити.

Для виконання завдань фізичної реабілітації ортопедичних хворих плануємо впроваджувати програму реабілітації підлітків зі сколіозом, яка міститиме дихальну гімнастику та ЛФК, лікувальний підводний масаж і процедури підводного витягування хребта.

Список використаних джерел:

1. Тягур Т. Реабілітація підлітків 12 – 16 -річного віку зі сколіозом I – II ступеня заходами адаптивної фізичної культури на етапі попереднього дослідження. *Фізична активність, здоров'я і спорт*. 2016. №1(23). С. 78-86.
2. Аухадеев Э. И. Проблемы содержания и организации двигательной активности — интегрального фактора профилактики болезней, лечения и реабилитации больных. *Медицина, физкультура и спорт*. Материалы научно-практической конференции. Ижевск, 2000. с.5.
3. Патология позвоночника (пособие для врачей) / [Волошин Н.И., Костерин С.Б., Петренко Д.Е., Попсуйшапка К.А., Скиданов А.Г., Федотова И.Ф., Феклина И.В.]; под ред. Н.А. Коржа, В.А. Радченкою – Київ: ООО «Бібліотека «Здоров'я України», 2013. 226 с. (Серия «Бібліотека «Здоров'я України»).
4. Martha C Hawes The use of exercises in the treatment of scoliosis: an evidence-based critical review of the literature. *Pediatr Rehabil*. Jul-Dec 2003;6(3-4):171-82.
5. M. T. Karimi, T. Rabczuk Scoliosis conservative treatment: A review of literature. *Craniovertebr Junction Spine*. 2018 Jan-Mar; 9(1): 3–8.
6. Дрожжина Л. А. Программа физической реабилитации сколиотической болезни. *Адаптивная физическая культура*. 2006. № 4. С. 22.
7. Давибіда Н. О., Попович Д. В., Безпалова Н. М., Довгань О. М., Коваль В. Б., Вайда О. В., Черній Ю. М. Масаж та лікувальна фізична культура як засоби фізичної реабілітації

при різновидах сколіозу в дорослих та дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2019. № 2. С. 119–122.

УДК 613.955:612.176.4

Калиниченко І.О.

доктор медичних наук, професор
завідувач кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної
культури Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного
педагогічного університету імені А. С.Макаренка

Калиниченко О.О.

начальник військово-медичної служби управління СБУ в Сумській області

ВИКОРИСТАННЯ ОЦІНКИ АДАПТАЦІЙНИХ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНО-РЕЗЕРВНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗМУ ДІТЕЙ У КОМПЛЕКТАЦІЇ ГРУП З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Актуальність дослідження. Загальновідомо, що вивчення специфіки адаптації, управління адаптаційними процесами та їх корекція є обов'язковими умовами профілактики захворювань, оцінки впливу факторів навколишнього середовища та організації фізичного виховання (ФВ) у закладах освіти. Якщо розглядати адаптацію як сукупність фізіологічних реакцій, що забезпечують стійкість біосистеми до умов життєдіяльності, то зміни функціонального стану організму можуть характеризувати різні ступені адаптації організму до умов довкілля [1, 2].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Науковими дослідженнями Р. М. Баєвського, А. П. Берсеневої (1987, 1997), М. В. Антропової із співавторами (2000) доведено правомірність використання для визначення рівня адаптаційних можливостей організму величини адаптаційного потенціалу (АП), що характеризує зв'язок із міокардіально-гемодинамічними (частота серцевих скорочень (ЧСС), систолічний та діастолічний артеріальний тиск (САТ, ДАТ)) та структурно-метаболічними (довжина тіла (ДТ), маса тіла (МТ)) показниками [3].

На жаль, різко прогресують серед підростаючого покоління хронічні хвороби, гіпертонія, неврози, сколіози, ожиріння, вроджені вади тощо. За період від першого до одинадцятого класу зростають у кілька разів показники захворюваності школярів практично за всіма нозологіями [4, 5].

Тому визначальна роль оздоровчого потенціалу ФВ у навчальних закладах зумовлена, насамперед, можливістю планувати і керувати фізичною активністю учнів, здійснювати профілактику «шкільних хвороб» та впроваджувати реабілітаційні заходи для дітей в умовах закладу освіти, зважаючи на ряд сприятливих умов: по-перше, перебування дітей у закладі освіти припадає на період росту, розвитку, формування функціональних систем організму; по-друге, організація і зміст ФВ здійснюється через використання відповідних навчальних програм і системи методів навчання для усієї когорти дітей, які отримують базову освіту.

Отже залишається актуальною проблема визначення функціональних можливостей організму дітей шкільного віку до виконання фізичного навантаження на уроках фізичного виховання.

Метою дослідження було обґрунтувати використання проби Руф'є для визначення функціонально-резервних можливостей організму дітей шкільного віку.

Матеріал та методи дослідження. Для досягнення поставленої у роботі мети використано дані комплексних медичних обстежень 1509 дітей шкільного віку.

Використано антропометричні (довжина тіла (ДТ), маса тіла (МТ) та функціональні показники (систоличний артеріальний тиск (САТ), діастолічний артеріальний тиск (ДАТ), частота серцевих скорочень (ЧСС)).

Адаптаційні можливості організму дітей шкільного віку оцінювали за модифікованим методом, з визначенням індексу функціональних змін (ІФЗ) за чотирма градаціями: зрив адаптації, незадовільна адаптація, напруження механізмів адаптації, задовільна адаптація з використанням загальновідомої формули [6].

Для характеристики функціонально-резервних можливостей (ФРМ) організму використовували пробу Руф'є, із розрахунком індексу Руф'є (ІР) за формулою, що затверджена Положенням про медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах (наказ МОЗ України та МОН України № 518/674 від 20.07.2009) для використання під час медичних оглядів дітей:

$$IP = \frac{4 \times (ЧСС_1 + ЧСС_2 + ЧСС_3) - 200}{10},$$

де $ЧСС_1$ – пульс за 15 сек. у стані спокою, $ЧСС_2$ – пульс за перші 15 сек. першої хвилини відновлення, $ЧСС_3$ – пульс за останні 15 сек. першої хвилини відновлення. Для визначення градацій індексу Руф'є відповідно до віково-статевого розподілу дітей використано центильний метод [6]. Статистична обробка отриманих даних виконана із використанням пакету програм STATISTICA 6,0.

Виклад основного матеріалу дослідження. Серед обстежених дітей, у середньому, найчастіше реєструється напруження механізмів адаптації (63,09±1,24%). Встановлені особливості свідчать про те, що більше ніж у половини школярів нормальне функціонування організму забезпечується за рахунок напруження регуляторних систем (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл дітей віком 6 – 17 років за рівнями індексу функціональних змін (%)

Вікові групи	Індекс функціональних змін			
	зрив адаптації	незадовільна адаптація	напруження адаптації	задовільна адаптація
6 – 10 років <i>n</i> =476	0,84±0,41	18,28±1,77	65,76±2,17	15,13±1,64
11 – 14 років <i>n</i> =552	3,80±0,81	20,11±1,71	62,68±2,05	13,41±1,45
15 – 17 років <i>n</i> =481	6,24±1,10 * <i>t</i> =4,62	18,30±1,76	60,91±2,22	14,55±1,61
У цілому <i>n</i> =1509	3,64±0,48	18,95±1,01	63,09±1,24	14,31±0,90

Примітка: * – вірогідна різниця між дітьми старшого і молодшого шкільного віку ($p < 0,01$).

Рівень задовільної адаптації у 14,31±0,90% обстежених школярів забезпечується достатніми адаптаційними резервами дитячого організму за умови мінімального ступеню напруження регуляторних систем. Слід зазначити, що з віком зменшується питома вага дітей із задовільною адаптацією з 15,13±1,64% у молодшому до 14,55±1,61% - у старшому шкільному віці та напруженням регуляторних систем організму (з 65,76±2,17% серед дітей 6 -

10 років до $60,91 \pm 2,22\%$ - у віці 15 – 17 років) за відносно стабільної кількості дітей з незадовільною адаптацією. На жаль, питома вага дітей із зривом адаптації у віці 11 – 14 років у 4,52 раза переважає кількість дітей 6 – 10 років, а відмінність у кількості дітей цього рівня ІФЗ старшого і середнього шкільного віку становить 1,64 раза. З вищевказаного слідує, що протягом періоду навчання спостерігається зниження загальної стійкості організму до впливу негативних чинників довкілля, а значить, суттєво знижується здатність мікропопуляції школярів протидіяти стресорному впливу чинників навколишнього середовища.

Поточна діяльність організму завжди пов'язана з функціональними резервами, тому вибір оптимального рухового режиму, обсягу і інтенсивності фізичного навантаження під час занять фізичним вихованням потребує точного визначення індивідуальної толерантності до фізичного навантаження.

Функціональний резерв системи кровообігу традиційно визначається шляхом використання функціональних проб з фізичним навантаженням. Вважається, що чим вище функціональний резерв, тим менше необхідно прикласти зусиль для адаптації організму до умов навколишнього середовища і фізичного навантаження.

Результати проби Руф'є були оцінені за допомогою спеціально розроблених центильних таблиць, що дозволило визначити рівень функціонально-резервних можливостей ССС у школярів за віково-статевими градаціями.

У дітей переважає середній ($29,05 \pm 3,29\%$) та нижче середнього ($29,05 \pm 3,29\%$) рівні функціонального резерву серця. Питома вага груп низького, нижче середнього, середнього та вище середнього функціонального резерву серця не має вірогідних вікових відмінностей (табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл дітей 6-17 років за рівнями функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи (%)

Вік, роки	Низький	Нижче середнього	Середній	Вище середнього	Високий
6 – 9 <i>n</i> =953	$2,31 \pm 0,48$	$19,83 \pm 1,29$	$49,00 \pm 1,61$	$24,97 \pm 1,40$	$3,88 \pm 0,62$
10-14 <i>n</i> =962	$2,81 \pm 0,53$	$20,37 \pm 1,29$	$49,27 \pm 1,61$	$23,28 \pm 1,36$	$4,26 \pm 0,65$
15-17 <i>n</i> =991	$4,74 \pm 2,59$	$19,78 \pm 1,26$	$49,85 \pm 1,58$	$21,49 \pm 1,30$	$4,14 \pm 0,63$
У цілому <i>n</i> =2906	$3,30 \pm 0,33$	$20,02 \pm 0,74$	$49,36 \pm 0,92$	$23,22 \pm 0,78$	$4,09 \pm 0,36$

Згідно до Наказу МОЗ України та МОН України від 20.07.2009 №518/674 оптимальність фізичного навантаження дітей на уроках ФВ з різними ФРМ організму досягається шляхом розподілу їх на медичні групи за результатами тестування, при цьому до основної групи відносяться діти з вище-середнього і високим рівнем ФРМ, до підготовчої – із середнім, до спеціальної – із нижче середнім та низьким рівнем ФРМ організму. Вказаний розподіл має принципове значення для визначення тактики використання форм фізичної культури з різною інтенсивністю фізичного навантаження.

У цілому діти виконували тест Руф'є з індексом ФРМ, який закономірно відрізнявся в усіх трьох групах (до першої групи були включені діти з низьким і нижче середнього рівнями

ФРМ, до другої – із середнім, до третьої – з вище середнім і високим рівнями ФРМ організму) ($p < 0,01$). Якщо умовно прирівняти фізичне навантаження способом 30 присідань за 45 секунд до стандартних повторів однотипних рухів, то пробу Руф'є можна віднести до виконання роботи субмаксимальної потужності з навантаженням анаеробно-аеробного характеру. З чого слідує, що провідними фізіологічними системами забезпечення у зоні субмаксимальної потужності є кисневотранспортна система та ЦНС, а тому проба Руф'є придатна до опосередкованого визначення фізичної працездатності.

Серед дітей шкільного віку з різним типом реакції на фізичне навантаження не визначено відмінностей антропометричних показників (довжина тіла, маса тіла ОГК, ІМТ). Крім того, індекс Руф'є не мав вірогідного зв'язку з рівнем неспецифічної резистентності за показником гострої захворюваності ($r = -0,037$; $p > 0,05$) протягом навчального року.

Вірогідну відмінність встановлено для показників, що характеризують функціональну діяльність дихальної і серцево-судинної систем. Зокрема у дітей з низьким і високим рівнями індексу Руф'є полярністю відрізнялися показники ЖЄЛ ($1918,68 \pm 40,20$ мл та $2015,01 \pm 24,87$ мл відповідно, $t = 2,04$, $p < 0,05$) та систолічного об'єму ($69,43 \pm 0,29$ мл та $70,55 \pm 0,49$ мл відповідно, $t = 1,98$, $p < 0,05$), що пояснює результативність виконання дозованого фізичного навантаження.

Сила м'язів кистей рук реєструвалася майже незмінною за середніми значеннями, на що вказує виконання статичної роботи анаеробного характеру під час динамометрії, з незначними енерговитратами із-за короткого терміну виконання навантаження і відсутністю значним вимог до вегетативного забезпечення ССС.

Висновки. Серед обстежених дітей, у середньому, найчастіше реєструється напруження механізмів адаптації ($63,09 \pm 1,24\%$). Встановлені особливості свідчать про те, що більше ніж у половини школярів нормальне функціонування організму забезпечується за рахунок напруження регуляторних систем. У дітей переважає середній ($29,05 \pm 3,29\%$) та нижче середнього ($29,05 \pm 3,29\%$) рівні функціонального резерву серця. Специфічна реакція на фізичне навантаження залежить від особливостей функціонування фізіологічних систем, що дозволяє використовувати пробу Руф'є як опосередкований критерій фізичної працездатності.

Список використаних джерел:

1. Баевский Р. М. Оценка адаптационных возможностей и риск развития заболеваний. М., 1997. 233 с.
2. Подригало Л. В., Даниленко Г. Н. Донозологические состояния у детей, подростков и молодежи: диагностика, прогноз и гигиеническая коррекция. К.: Генеза, 2014. 200 с.
3. Антропова М. В., Бородкина Г. В., Кузнецова Л. М. Прогностическая значимость адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы у детей 10 – 11 лет // Физиология человека. 2000. № 1. С. 56 – 61.
4. Полька Н. С., Гозак С. В., Єлізарова О.Т., Станкевич Т. В., Парац А. М. Новітній підхід до оцінювання здоров'я підлітків у гігієнічних дослідженнях // Журнал НАМН України. 2019. №25 (3). С. 337 – 339.
5. Кучма В.Р., Милушкіна О.Ю., Скобліна Н.А. и др. Морфофункціональне розвиток сучасних школярів. М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2018. 352 с.
6. Оцінка адаптаційних і функціонально-резервних можливостей організму дітей шкільного віку : методичні рекомендації / Уклад.: Л. В. Квашніна, Н. С. Полька, І. О. Калиниченко, Ю. А. Маковкіна. Київ : ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України», 2010. 18 с.

Карпова Т.В.
здобувачка вищої освіти
Національного університету фізичного виховання і спорту України
Вітомський В.В.
кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ

Актуальність дослідження. У даний час, поряд з розробкою нових фармакологічних підходів і схем, значна увага приділяється проблемі медичної, професійної та соціальної реабілітації пацієнтів з патологією опорно-рухового апарату [1-4]. Важливість відновного лікування та фізичної терапії при ревматоїдному артриті (РА) зумовлена необхідністю впливу на запальний процес, попередження виникнення функціональної недостатності та прогресування деформацій, збереження обсягу повсякденної побутової діяльності, здатності до самообслуговування і професійної праці, підтримки хворого як активної соціальної особистості і поліпшення якості життя [5].

Висновки з аналізу останніх досліджень і публікацій. Строго дозовані, поступово зростаючі фізичні навантаження підвищують функціональні можливості організму пацієнта з РА і служать важливим засобом фізичної терапії [6]. Вони спрямовані на зменшення гіпоксії тканин в результаті активізації загального і місцевого кровообігу, зменшення венозного стазу і набряку внаслідок поліпшення мікроциркуляції, поліпшення регуляції водно-солевого обміну і нормалізацію метаболізму, розвантаження і стабілізацію суглоба шляхом зміцнення м'язів, оточуючих суглоб. Систематичні, дозовані тренування фізичними вправами у поєднанні з лікувальним масажем і фізіотерапією призводять до функціональної адаптації організму, формування компенсаторних механізмів, що заміщають дефект функції локомоторного апарату [6, 7].

Мета дослідження: провести аналіз результатів досліджень ефективності фізичної терапії при РА.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізична терапія у хворих РА є основним елементом реабілітаційного комплексу на всіх етапах. S. Maddali Bongi і A. Del Rosso [8] вважають, що фізичні вправи, спрямовані на збільшення діапазону рухів, сили м'язів і поліпшення загального фізичного стану, повинні обов'язково включатися в комплексне лікування ревматологічних хворих.

Результати численних досліджень показали позитивний вплив фізичних вправ на стан здоров'я більшості хворих, які страждають РА, без посилювання больових відчуттів. Регулярні заняття знижують ступінь тяжкості захворювання, викликаючи ослаблення больових відчуттів, зменшуючи кількість хворобливих суглобів [9].

Відповідно до літературних даних [10] реабілітація пацієнтів з РА включає стаціонарний, амбулаторно-поліклінічний і санаторно-курортний етапи і базується на трьох принципах: 1) комплексність і мультидисциплінарний підхід; 2) спадкоємність на всіх етапах; 3) індивідуальний характер побудови реабілітаційної програми.

До основних засобів фізичної терапії при РА на стаціонарному етапі відносять [6, 11]:

1. Фізичні вправи: пасивні, пасивно-активні та активні вправи; ідеомоторні вправи; вправи в ізометричному і ізотонічному режимі; загально-розвиваючі вправи для неушкоджених сегментів; дихальні вправи; вправи на розслаблення; спеціальні вправи; вправи з обтяженням, опором.

2. Лікувальний масаж.

3. Лікування положенням.

Форми фізичної терапії на стаціонарному етапі: заняття лікувальною гімнастикою; ранкова гігієнічна гімнастика; самостійні заняття; прогулянки на свіжому повітрі; гідрокінезотерапія та загартовування [6].

До загальноприйнятих завдань лікувальної гімнастики при ревматоїдному артриті відносять: підвищення тонуусу ЦНС і нормалізація коркових процесів; розвиток рухливості в уражених суглобах і попередження подальшого порушення їх функцій; зміцнення м'язів, попередження атрофії м'язово-зв'язкового апарату і тугорухливості в суглобах; поліпшення крово- і лімфообігу, активізація обміну речовин, ліквідація запальних змін в суглобах і прискорення репаративних процесів; руйнування виниклих неповноцінних тимчасових компенсацій і адаптація уражених суглобів до побутових і трудових навантажень [6, 12].

Виділяють наступні рухові режими при РА на стаціонарному етапі. Постільний руховий режим. У гострій стадії ревматоїдного артрити при виражених ексудативних явищах в суглобі для попередження контрактур і деформацій використовується лікування положенням для попередження формування протибольової контрактури. Лікувальну гімнастику призначають після стихання гострих проявів артрити. У комплексах застосовуються прості загально-розвиваючі вправи, дихальні статичні і динамічні вправи і спеціальні вправи на розслаблення навколосуглобової мускулатури ураженого суглоба, ідеомоторні вправи, вправи в ізометричному і фізіологічному режимі [6, 11, 12].

На напівпостільному руховому режимі додають вправи з предметами, невеликим обтяженням і опором, вправи з включенням уражених і симетричних здорових суглобів, махові рухи. Використовують вправи на розслаблення, прикладні, а також ті, які формують, при необхідності, компенсаційні рухи замість різко порушених або втрачених [6, 11, 12].

Вільний руховий режим передбачає використання загальнорозвиваючих вправ для всіх м'язових груп з різних вихідних положень. Використовують дихальні вправи, спеціальні вправи для пошкоджених суглобів з предметами, на апаратах, в розслабленні, махові рухи нижніми кінцівками. Обов'язковим компонентом занять є вправи побутового і професійного характеру [6, 11]. У заняття включають ускладнену ходьбу з переступанням через предмети різної висоти і об'єму, вправи на координацію рухів і вироблення м'язово-суглобового відчуття, елементи спортивних ігор.

Висновки. Фізична терапія пацієнтів з РА передбачає стаціонарний, амбулаторно-поліклінічний і санаторно-курортний етапи впродовж котрих необхідно дотримуватись принципів комплексності і мультидисциплінарності.

Список використаних джерел:

1. Vitomskiy V. V. et al. Restoration of ankle joint, quality of life dynamics and assessment of achilles tendon rupture consequences. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2017. № 6. P. 308-314.
2. Федоренко С, Вітомський В, Лазарева О, Вітомська М. Особливості змін обмежень у трудовій діяльності пацієнтів з ортопедичними порушеннями в шийному відділі, верхній кінцівці чи її поясі впродовж амбулаторної програми фізичної терапії залежно від психотипу. *МНВСНУ*. №33. С. 108-117.
3. Fedorenko S. M. et al. Quality of life using the EQ-5D-5L and the features of its dynamics among the orthopedic profile patients in outpatient program of physical therapy. *Запорожский медицинский журнал*. 2020. № 3. С. 315-322.
4. Fedorenko S. M. et al. Economic components of the morbidity and rehabilitation of the musculoskeletal system as factors of the organization of the system of physical therapy at the ambulatory stage // *Health, sport, rehabilitation*. 2020. №. 1. С. 57-65.
5. Vliet Vlieland T.P.M. Rehabilitation of people with rheumatoid arthritis. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2003. № 17(5). P. 847-861.
6. Мятыга Е.Н., Мятыга Д.С., Гончарук Н.В. Лечебная физическая культура при ревматоидном артрите на стационарном этапе. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2012. №2. С. 128-131.

7. Мирная А.В., Шелест Л.А. Реабилитация больных ревматоидным артритом средствами восточных оздоровительных гимнастик. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2010. № 1. С. 104-108.

8. Maddali Bongi S., Del Rosso A. How to prescribe physical exercise in rheumatology. Reumatismo. 2010. № 62(1). С. 4-11.

9. Ногас А.О. Ревматоїдний артрит – сучасний стан проблеми. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві, 2013. №1 (21). С. 298-301.

10. Орлова Е.В., Каратеев Д.Е., Кочетков А.В., Арсеньев А.О., Сурнов А.В. Восстановительное лечение и реабилитация больных ревматоидным артритом: современное состояние проблемы. Часть I – двигательная реабилитация, ортезирование, образовательные программы. Научно-практическая ревматология. 2011. № 49(6). С. 78-89.

11. Лут Д.М. Сучасний погляд на фізичну реабілітацію жінок 40-50 років, хворих на ревматоїдний артрит, на стаціонарному етапі лікування. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2015. №4. С. 45-47.

12. Дорошенко Т.В., Ярцева С.В., Линниченко Е.Р. Лікувальна фізкультура в комплексній терапії хворих на ревматоїдний артрит. Український медичний альманах. 2008. № 6 (том, 11 додаток). С. 28-29.

УДК 615.825

Клеценко Л.В.

кандидат педагогічних наук,
В.о. завідувача кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету «Полтавська
політехніка імені Юрія Кондратюка»

Скрипник П.В.

студентка групи 201пГЗ
Національного університету «Полтавська
політехніка імені Юрія Кондратюка»

КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ЯК ДІЄВИЙ МЕТОД КІНЕЗОТЕРАПІЇ

На сьогодні в Україні кінезіотейпування стає важливою частиною повноцінного лікування та відновлення пацієнтів з ушкодженнями опорно-рухового апарату різного генезу. У країнах зі світовим рівнем охорони здоров'я, таких як Великобританія, Іспанія, США, Швеція використання клейких еластичних стрічок давно стало буденністю, адже їх регулярно застосовують як професійні спортсмени, так і пересічні пацієнти ортопедів-травматологів, неврологів, ревматологів чи терапевтів, дедалі перспективнішим стає тейпування в естетичній медицині.

Кінезіотейп – це еластична клейка стрічка, що складається зі 100% бавовни і покрита гіпоалергенним клейким шаром на акриловій основі, що активізується при температурі тіла та забезпечує його еластичність. Стрічка має товщину та еластичність, максимально схожі на властивості епідермісу. Бавовняна основа кінезіотейпів сприяє кращому випаровуванню та диханню шкіри, а також швидкому висиханню стрічки після душу чи плавання.

Варто зазначити, що лише підготовлений спеціаліст може правильно визначити наявність показань та протипоказань для застосування тейпа. Такий фахівець індивідуально пояснить пацієнту, як правильно накладати тейп в кожному конкретному випадку, складе персональну інструкцію тощо. Процес тейпування вимагає уваги на кожному з етапів. Неправильно накладений тейп може спричинити набряки, поверхневі гематоми, подразнення та надмірне розтягнення шкіри [1].

Проаналізуємо ефективність використання кінезіотейпів на прикладі власного практичного досвіду у кабінеті корекції фігури та масажу.

Нами було проведено кінезіотейпування пацієнтці, що мала дефекти шкіри живота в післяпологовому періоді. Використання тейпів засвідчило, що за допомогою накладання індивідуальних аплікацій на зони, що потребують корекції, можливо досягти значного ефекту навіть за 1 сеанс тейпування (тобто за 5 днів носіння аплікації). Зокрема, застосування нами лімфодренажної аплікації дало через 5 днів такий результат: мінус 3 сантиметри в талії, мінус 1 сантиметр об'єму живота, помітне зменшення стрій на шкірі. Як показав наш практичний досвід, за допомогою тейпування можна також досить ефективно вплинути на процес, при якому в жировій тканині відбувається порушення мікроциркуляції, що призводить до того, що жирові клітини збільшуються (виникає целюліт). Нами було застосовано метод тейпування стегон стрічками шириною 5 см і довжиною до 1 метра (смужки було накладено не тільки на стегна, а й на сідниці, що забезпечило максимальний ефект), тейпування стегон дало через 5 днів такий результат: мінус 4 сантиметри в стегнах, мінус 3 сантиметри в сідницях.

За допомогою кінезіотейпів можна також коректувати зморшки, набряки, підвищений та понижений тонус м'язів, інші функціональні порушення; це ефективний, безпечний і простий у застосуванні метод лікування травм, розтягнень, гематом і м'язових болей. Слід підкреслити, що важливою перевагою **застосування кінезіотейпів** є відсутність серйозних побічних ефектів, тому їх використання особливо виправдане для лікування болю у дітей, вагітних, пацієнтів з наявністю великої кількості супутніх захворювань.

Отже, метод кінезіотейпування ефективний, доступний, безпечний і простий метод лікування та відновлення пацієнтів, що доводить свою ефективність на практиці.

Список використаних джерел:

1. Непорожній О. А. Огляд матеріалів з відкритих джерел. Кінезіологічне тейпування : веб-сайт. URL: <https://tf-g.com.ua/blogs/kinesiotape.html> (дата звернення: 29.03.2021).

УДК 616.751:615.83

Колиушко К.В.

студентка I курсу магістратури кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

Бойко А.С.

кандидат наук з фізичного виховання та спорту,
викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

ОГЛЯД СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ ХРОНІЧНОГО НЕСПЕЦИФІЧНОГО БОЛЮ В НИЖНІЙ ЧАСТИНІ СПИНИ

Актуальність дослідження. Біль у нижній частині спини є однією з найпоширеніших причин звернення пацієнтів до терапевта чи сімейного лікаря [3, 4]. У 90–95 % випадків такий біль є неспецифічним [4, 9], тоді у 5–10 % випадків він викликаний специфічними причинами (радикулопатія, інфекційні, запальні, онкологічні та інші специфічні стани, в тому числі екстравертебральні) [8].

Майже 23 % популяції планети страждають від хронічного неспецифічного болю (ХНБ) в нижній частині спини [4], який має суттєвий вплив на функціональні можливості пацієнта, в зв'язку із чим обмежує деякі види професійної діяльності і є однією з основних причин непрацездатності. ХНБ в нижній частині спини часто розвивається в працездатного населення у віці від 20 до 60 років, а пік больових відчуттів реєструється у віковій групі 35–45 років, при цьому, від болю в спині страждають 24 % чоловіків і 32 % жінок [2].

Економічна та соціальна значимість ХНБ в нижній частині спини обумовлена високими витратами на лікування, а також зниженням продуктивності в результаті непрацездатності [2,3]. Щорічно, загальні витрати, пов'язані з лікуванням таких пацієнтів, становлять 100 млрд.

дол. в США, 3,5 млрд. євро в Нідерландах, 6,6 млрд. євро в Швейцарії, 17,4 млрд. євро в Німеччині та 9,17 млрд. дол. в Австралії [9].

ХНБ в нижній частині спини значно знижує якість життя, проте, незважаючи на постійну роботу у галузі менеджменту таких пацієнтів, це досі залишається складним питанням для відновлювальної медицини. Фізична терапія при даному синдромі є актуальною проблемою, оскільки не існує консенсусу щодо ефективного алгоритму ведення таких пацієнтів. Поряд з тим, очевидно, що ефективні стратегії відіграють важливу роль для мінімізації впливу такого стану на якість життя осіб з ХНБ в нижній частині спини.

Висновки аналізу останніх досліджень і публікацій. Через значні економічні витрати ХНБ в нижній частині спини став однією з найбільш актуальних проблем сучасної охорони здоров'я в усьому світі [4]. Проте, досі у професійному співтоваристві зберігаються невизначеність та розбіжність думок щодо оптимальних підходів до нефармакологічного менеджменту при болю в спині, зокрема і до методів та засобів фізичної терапії при болю в спині неспецифічного характеру.

Ми проаналізували основні підходи до нефармакологічної терапії ХНБ у нижній частині спини у вигляді кількох клінічних практичних настанов, зокрема США, Британії та Німеччини останніх років [5,7,10], клінічну настанову від North American Spine Society (NASS) 2020 року [6], які створені на основі доказової медицини і клінічного досвіду, а також статті вітчизняних практиків [1-3] щодо діагностики та менеджменту таких пацієнтів.

Аналіз спеціальної методичної літератури показав виключно важливе місце ФТ при ХНБ в нижній частині спини, як основного компоненту нефармакологічного втручання.

Мета дослідження - проаналізувати новітні підходи фізіотерапевтичного менеджменту пацієнтів із ХНБ в нижній частині спини.

Виклад основного матеріалу дослідження. Згідно з NASS, біль в нижній частині спини описується як біль, який локалізується в області від нижнього ребра до сідничної складки, який часом може іррадіювати у стегно (вище коліна). Що стосується хронічного болю, то він описується як такий, при якому симптоми поточного болю тривають понад 12 тижнів [6]. Неспецифічний біль у попереку описується як біль, при якому неможливо встановити конкретну причину [6], або як біль без чіткого зв'язку між симптомами, висновками фізіотерапевтичної оцінки та результатами візуалізації. Крім того, такий біль не може бути пов'язаний з неврологічною проблемою та дегенеративним синдромом [8].

Тривалий час обговорюється роль різних фізичних причин у розвитку ХНБ, в тому числі і у нижній частині спини. Незважаючи на ймовірний вплив статичних навантажень, незручної пози, підйому тяжкості й скручувань на розвиток ХНБ, поточна фахова література наголошує на тому, що розвиток такого болю є мультифакторним [4], і досить погано корелює з вище згаданими факторами.

Оцінка. Всі керівні принципи та рекомендації, розглянуті нами, не рекомендують рутинну візуалізацію при ХНБ в нижній частині спини [5,6,7,10]. Основою діагностики та оцінки пацієнтів з ХНБ в нижній частині спини, є збір анамнезу та фізичний огляд, включно з діагностичним сортуванням, а також оцінка психосоціальних факторів.

Діагностичне сортування розподіляє всіх пацієнтів з болем в спині на три групи: пацієнти із серйозною патологією, пацієнти з радикулопатією та пацієнти з неспецифічним болем в спині. Дана процедура необхідна для виключення пацієнтів зі специфічною причиною та потенційно небезпечними станами, включно з екстравертебральною патологією (простатит, ендометріоз, хронічні запальні захворювання органів малого тазу, захворювання нирок, аневризма аорти (>4 см), захворюванням ШКТ та ін.), радикулопатією або специфічною патологією вертеброгенного й невертеброгенного походження (пухлина, інфекція, перелом, запальні ревматичні хвороби, синдром «кінського» хвоста тощо) [1,3].

Оцінка цих факторів проводиться за допомогою «червоних прапорців» та неврологічного обстеження (скринінгу) зокрема, яке включає проведення нейродинамічних тестів, визначення м'язової сили та перевірку сухожильних рефлексів нижніх кінцівок, а також перевірку чутливості. У разі «позитивного» результату слід рекомендувати пацієнту провести

подальше обстеження та/або направити пацієнта до відповідного фахівця [1,5]. Щодо «жовтих прапорів», то розглянуті Рекомендації, зокрема Німеччини та Великої Британії, радять звертати особливу увагу на психосоціальні фактори, особливо ті, які стосуються роботи [5,7].

Щодо безпосередньо фізіотерапевтичної оцінки пацієнта за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я, особливої уваги потребує оцінка болю у розділі Функція. Серед специфічних шкал для оцінки больового компоненту використовують Квебецьку шкалу болю в спині (Quebec back pain disability scale, QBPDS), Анкету болю Макгілла (Mc Gill Pain Questionnaire, MPQ), Шкалу оцінки хронічного больового синдрому Вон Корфа (Chronic pain grade questionnaire, CPGQ) [3], а також добре відому візуально-аналогову шкалу болю (ВАШ) [8].

Для оцінки Активності та Учасності застосовують специфічні опитувальники, серед яких керівне місце посідають опитувальник інвалідності Роланда Морріса (Rolland-Morris Disability Questionnaire, RMDQ) та Індекс інвалідності Освестрі (Oswestry Disability Index, ODI), які є досить чутливими до змін у короткі проміжки часу. Індекс інвалідності Освестрі вважається золотим стандартом оцінки таких пацієнтів [8].

Оцінка якості життя проводиться за допомогою спеціальних опитувальників, таких як Опитувальник якості життя, пов'язаної зі здоров'ям (Health-related quality of life questionnaire, HRQoL), або Короткої форми-36 (Short Form-36, SF-36) [8].

Фізіотерапевтичне втручання. Відновне втручання осіб з ХНБ в нижній частині спини будується на таких принципах: освіта пацієнта та self-management (поради для заспокоєння та адаптивних стратегій подолання болю, самоосвіта, модифікація негативних елементів поведінки, в тому числі кінезіофобії та катастрофізації болю), активність (повернення до нормального/звичного рівня активності), терапевтичні вправи та інші фізіотерапевтичні опції, такі як мануальна терапія, терапія фізичними факторами тощо, а також поведінкова терапія [5,6,7,10]. Розглянуті Рекомендації підтримують мультидисциплінарний підхід, орієнтований на потреби та запит пацієнта [5,6,7,10].

Стратегія взаємодії фізичного терапевта з пацієнтом з ХНБ в нижній частині спини має базуватися на переконанні пацієнта, що його стан є доброякісним процесом та має сприятливий прогноз. Важливим моментом є пояснення недоцільності рутинного використання візуалізаційних методів дослідження, а також заохочення пацієнта залишатися активним, уникати ліжкового режиму й продовжувати щоденну діяльність, навіть за наявності болю [5,6,7,10].

Що стосується шкіл спини, які останнім часом досить активно обговорюються у професійній спільноті, то згідно з Рекомендаціями NASS 2020 року, вони можуть бути рекомендовані для покращення болю та функції при хронічному болю в попереку [6], але однозначних висновків щодо ефективності такого втручання поки не встановлено.

Всі провідні керівні принципи, включаючи ті, які розглядаються, рекомендують фізичні вправи для нефармакологічного менеджменту пацієнтів із ХНБ в нижній частині спини [5,6,7,10]. Зокрема, Керівні принципи Німеччини вважають, що терапевтичні вправи у поєднанні з освітою, засновані на поведінково-терапевтичних принципах, слід застосовувати при первинному лікуванні ХНБ в нижній частині спини, так як це сприяє ефективному зменшенню болю та надає кращі функціональні можливості, ніж можна досягти за допомогою загальної медичної допомоги та пасивних заходів лікування. Проте, сучасні дані не показують, який саме тип терапевтичних вправ найкраще підходить для зняття болю та поліпшення функціональних можливостей. Це можуть бути вправи, спрямовані на розтягнення та розслаблення, на зміцнення та стабілізацію кору, спеціальні методики (МакКензі та інші), йога, пілатес, кардіонавантаження, тай-чи та їх поєднання. Отже, вибір ґрунтується головним чином на уподобаннях пацієнта, повсякденних життєвих обставинах, фізичній підготовленості та наявності кваліфікованого терапевта для проведення терапевтичного заняття [5,7].

Пацієнтів слід заохочувати починати виконувати м'які фізичні вправи та поступово підвищувати інтенсивність у межах толерантності до болю. Рекомендується індивідуальна, клієнто-орієнтована, структурована програма вправ [5].

Когнітивно-поведінкова терапія рекомендується у поєднанні з фізичними вправами, для поліпшення рівня болю [5,6,7,10]. Зокрема, великого значення надають навчання пацієнтів з уникнення страху, так як вважається, що кінезіофобія є негативним прогностичним фактором при лікуванні болю в попереку [6].

Щодо необхідності включення мануальної терапії (маніпуляції, мобілізації та масажу) до фізіотерапевтичного втручання, то ситуація неоднозначна. Так, Керівні принципи США рекомендують використання мануальної терапії та масажу зокрема для лікування гострого та хронічного болю в нижній частині спини [10]. Німецькі та Британські Рекомендації, а також Рекомендації NASS вважають, що мануальна терапія може бути використана за необхідності, але лише як частина загальної концепції [5-7], наголошуючи, що її використання є досить спірним через недостатню кількість та якість доказів того, що мануальна терапія клінічно значимо підвищує загальну ефективність втручання у порівнянні з її відсутністю [6].

Що стосується інших методів фізіотерапевтичного втручання, зокрема акупунктури, то Керівні принципи США рекомендують дану процедуру для лікування гострого й хронічного БНС [10]. На відміну від цього, Керівні принципи Великої Британії наполягають, щоб фізичні терапевти не використовували акупунктуру для лікування пацієнтів із ХНБ в нижній частині спини [7]. Проте, згідно з рекомендаціями NASS, акупунктура може бути використана для короткочасного полегшення болю у пацієнтів з ХНБ [6].

Щодо апаратної фізіотерапії, то усі чотири Керівництва не рекомендують використовували пасивні електричні або фізичні методи лікування, такі як ультразвук, черезшкірна електрична стимуляція нервів, інтерференційна терапія та короткохвильова діатермія. Тракційна терапія та використання ортопедичних пристосувань також не знайшли доказовості у жодній з Рекомендацій [5-7,10]. Рекомендації Німеччини до вищеперерахованого додають магнітотерапію, кінезіотейпінг, кріотерапію [5].

Висновки. Отже, хронічний неспецифічний біль у нижній ділянці спини є надзвичайно актуальною проблемою, так як належить до станів, що значно обмежують активність та участь пацієнтів, негативно впливаючи на якість життя. До того ж, дана проблема має вагоме економічне підґрунтя з зв'язку зі значним відсотком непрцездатності таких осіб. Тому ефективний менеджмент при ХНБ в нижній частині спини, зокрема фізіотерапевтичний, є питанням, яке потребує вирішення.

Згідно з сучасними закордонними та вітчизняними підходами до ведення даної категорії пацієнтів, виключно важливим елементом є ретельна оцінка для виключення серйозної патології та підтвердження діагнозу НБС. Подальший нефармакологічний менеджмент має базуватися на доказовості, мультидисциплінарності та пацієнт-орієнтованому підході, проте варто наголосити, що усі розглянуті Керівництва рекомендують фізичну терапію як основу нефармакологічного менеджменту НБС, зокрема, високу доказовість має фізична активність та терапевтичні вправи. З приводу мануальної терапії та акупунктури є деякі відмінності, проте Рекомендації передбачають її використання у комплексному підході. Серед терапевтичних методів, які не знайшли доказової бази використання є терапія фізичними факторами, а також тракційна терапія та застосування ортопедичних допоміжних засобів.

Список використаної літератури:

1. Копчак О.О. Проблема болю в нижній ділянці спини з позиції доказової медицини. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2020. №3. С. 41-49.
2. Поворознюк В. В., Бистрицька М. А. Біль в нижній частині спини: сучасний погляд на проблему. *Проблеми остеології*. 2016. № 3-4. С. 5-16.
3. Поворознюк В. В., Шинкаренко Т. Є. Сучасний погляд на діагностику болю в нижній частині спини. *Проблеми остеології*. 2017. № 1. С. 31-43.
4. Balagué F., Mannion A.F., Pellisé F., et al. Non-specific low back pain. *The Lancet*. 2012. Vol. 349. P. 482-491.

5. Chenot J., Greitemann B., Kladny B. et al. Clinical practice guideline. Non-Specific Low Back Pain. German Disease management Guideline on non-specific low back pain. *Deutsches Arzteblatt International*. 2017. Vol. 114, No. 51-52. P. 883-890.
6. Evidence-Based Clinical Guidelines for Multidisciplinary Spine Care: Diagnosis & Treatment of Low Back Pain. North American Spine Society, 2020. 218 p.
7. Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK). 2016. 1112 p.
8. Lucky P. A brief review in Non-Specific Low Back Pain: Evaluation and Physiotherapy Intervention. *International Journal Medical and Exercise Science*. 2020. Vol. 6, No. 3. P. 760-769.
9. Oliveira C.B., Maher C.G., Pinto R.Z. et al. Clinical practice guidelines for the management of non-specific low back pain in primary care: an updated overview. *European Spine Journal*. 2018. Vol. 27. P. 2791–2803.
10. Qaseem A., Wilt T.J., McLean R.M., et al. Non-invasive treatments for acute, subacute, and chronic low back pain: a clinical practice guideline from the American College of physicians. *Annals of Internal Medicine*. 2017. Vol. 166, No. 7. P. 514–530.

УДК 796.01

Леоненко А.В.

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Буланов О.О.

студент Навчально-наукового інституту Сумського державного педагогічного
університету імені А.С.Макаренка

СУТНІСТЬ ТА ЗМІСТ ФІЗИЧНОЇ РЕКРЕАЦІЇ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ

Актуальність дослідження. Поняття «рекреація» нині вживається в багатьох галузях. У фізичній культурі та спорті рекреація має на меті повноцінну рухову діяльність, фізкультурно-оздоровчі заходи, рухливі ігри, туристичні походи. Відповідно до зазначеного, це – заходи, спрямовані на зняття емоційної та фізичної напруги, нормалізацію психологічного стану.

Науковці виділяють декілька напрямів фізичної рекреації: біологічний, що має на меті оптимізацію фізичного здоров'я, психологічний, що передбачає формування позитивного емоційного стану, соціальний (застосування досвіду соціуму), освітньо-виховний (всебічний розвиток особистості) та інші.

Варто наголосити, що фізична рекреація також передбачає формування культурних та особистих цінностей.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Проблемі розгляду сутності фізичної рекреації присвячені дослідження О. Андрєєвої, І. Бейгула, О. Гладощука, В. Тонконога та О. Шишкіної, О. Бобирєвої, А. Гакмана, М. Данилевича, Ю. Добуша, О. Жданової, М. Данилевича, І. Грибовської та Л. Чеховської, Л. Заневської, В. Кашуби, С. Кобзової, Н. Ковальнової, Т. Круцевич, С. Пангелова, О. Томенка, М. Чернявського, Л. Чеховської та інших науковців.

Мета дослідження – на основі аналізу наукової літератури визначити сутність та зміст фізичної рекреації.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізична рекреація як вид фізичної культури увійшла в життя студентської молоді в різних термінах і поняттях, що характеризують її окремі сторони (масова фізична культура, оздоровча, масовий спорт, активний відпочинок та ін.). У процесі вивчення сутності фізична рекреація встановлено, що насправді вона охоплює зміст усіх зазначених вище термінів. Однак до сьогодні серед учених немає єдиної думки про суть фізичної рекреації [1].

Як наголошує С. Пангелов, в епоху феодалізму рекреаційні форми фізичної культури розвивались під впливом релігійних, політичних, соціально-економічних чинників. У західній Європі у період раннього і розвинутого середньовіччя існували об'єктивні перепони для розвитку фізичної рекреації як форми активного дозвілля людини. Активне дозвілля поширюється з настанням епохи Відродження (XIV ст.).

Рекреаційні елементи фізичної культури у період Київської Русі були важливою складовою цілісної культури етносу і функціонувало практично у всіх сферах життєдіяльності суспільства – побуті, військовій справі, етнопедагогіці, релігійних та інших святах. Основними передумовами розвитку фізичної рекреації у XVII–XVIII ст. були: політичні, соціальні, економічні, культурні, військові.

У перший період Новітнього часу (1917–1945 рр.) фізична культура і спорт у зарубіжних країнах розвиваються в умовах загальної світової кризи. На початку XX ст. були створені теоретичні, методичні й організаційні передумови для розвитку системи фізичного виховання (і фізичної «рекреації зокрема») [2].

Серед багатьох чинників підвищення популярності фізичної рекреації в Україні варто відмітити: розширення матеріально-технічної бази і створення спеціалізованої індустрії рекреації, зв'язок із засобами масової інформації, піклування про здоров'я, підвищення цін на медичне обслуговування [3], а серед факторів, що роблять найбільш істотний вплив на розвиток рекреації доцільно визначити такі: соціальні, демографічні, економічні, політичні [4], сімейний стан, психологічні [5].

До рекреативних форм належать фізкультурно-спортивні розваги, туристичні походи з нефорсованими навантаженнями, заняття фізичними вправами, різними видами спорту, що забезпечує здоров'я, повноцінний відпочинок, сприяє задоволенню потреб, пов'язаних зі змістовними розвагами [6].

У сучасній науковій літературі [6; 7] визначають такі види рекреації:

- активну (фізичну);
- пасивну (споживчу) або рекреацію з фізичною чи розумовою домінантою;
- внутрішня рекреація – це рекреаційна діяльність людини за межами свого постійного місця проживання в межах регіону чи країни;
- іноземна рекреація (в'їзна) – це рекреаційна діяльність осіб-нерезидентів, у спеціально призначеній місцевості в межах країни, громадянами якої вони не перебувають;
- зарубіжна рекреація (виїзна) – це рекреаційна діяльність осіб-резидентів країни у межах спеціально відведених місцевостей регіону та країни, що знаходяться за межами країни-походження та середовища їх проживання;
- прикордонна рекреація – це рекреаційна діяльність людей, що мешкають у прикордонних територіях з метою здійснення рекреації на спеціально відведеній місцевості на термін, що не перевищує 24 години;
- короткочасна рекреація – з поверненням на ночівлю з місця постійного проживання (використання міських та приміських зелених зон для активного відпочинку);
- довгострокова рекреація – з ночівлею поза місцем постійного проживання.

У процесі вивчення підходів до поняття «рекреація» підтримуємо висновки О. Андрєєвої стосовно того, що метою фізичної рекреації згідно різних визначень є: «відпочинок», «активний відпочинок», «організація активного відпочинку», «оздоровлення, руховий розвиток, досконалість», «оздоровчий ефект», «зміцнення здоров'я й створення бадьорого настрою духу», «активізація, підтримка й відновлення фізичних і духовних сил», «відновлення сил», «удосконалювання особистості людини», «проведення дозвілля», «заповнення дозвілля активної й здоровою діяльністю», «профілактика стомлення», «забезпечення оптимального фізичного стану людини, що сприяє нормальному функціонуванню його організму в конкретних умовах життя», «відновлення працездатності», «підтримка й підвищення функціональної працездатності всіх органів людини», «переключення з інших видів діяльності» і «з одного виду діяльності на інший», «відволікання від звичайних видів діяльності» і «від процесів, що викликають фізичне, психічне й інтелектуальне стомлення»,

«розвага», «змістовна розвага», «одержання задоволення» і «насолоди» [7].

Науковці І. Бейгул, О. Глагошук, В. Тонконог та О. Шишкіна розглядають фізичну рекреацію як діяльність, що задовольняє потреби людей у змінній роду діяльності, в активному відпочинку, у неформальному спілкуванні під час занять фізичними вправами. Істотною її характеристикою є отримання задоволення, насолоди від рухової активності, і це можуть бути не тільки фізичні вправи, розваги, а й легка, достатня за обсягом та навантаженням бажана праця (на присадибній ділянці, у полі, на подвір'ї тощо) [6].

Т. Круцевич та О. Андрєєва фізичну рекреацію розглядають з позицій кількох методологічних підходів: як діяльність, спрямовану на відпочинок та організацію дозвілля; як засіб відновлення сил, витрачених у процесі праці; як засіб набуття і реалізації життєвих цінностей. У процесі аналізу основних методологічних напрямів закономірним є висновок дослідниць про те, що всі вони не мають між собою протиріч, а доповнюють один одного [8].

Таким чином, фізичну рекреацію визначаємо як вид фізичної культури, напрям фізкультурної діяльності, що містить різні форми рухової активності і спрямована на активний відпочинок, збереження і зміцнення здоров'я.

Висновки. На основі аналізу наукової літератури визначено, що фізична рекреація є важливою частиною фізичного виховання. Її сутність полягає у реалізації різних видів як активного відпочинку, так і занять фізичною культурою. Зміст фізичної рекреації передбачає рухову діяльність людини, яка спрямована не лише на задоволення її потреб у відпочинку та зміни діяльності, а й фізичне та духовне удосконалення. Перспективним напрямком подальших наукових досліджень вбачаємо розробку програми підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до рекреаційної діяльності.

Список використаних джерел:

1. Ячнюк М. Теоретичні основи залучення студентської молоді до рекреаційної діяльності. *Фізична культура. Фізичне виховання різних верств населення*. 2012. № 2. С. 210–212.
2. Пангелов С. Б. Організаційно-методичні передумови виникнення і розвитку фізичної рекреації як форми активного дозвілля людини : автореф. дис. ... канд. наук з фізичного виховання і спорту. Дніпропетровськ, 2013. 20 с.
3. Пацалюк К. Г. Соціально-педагогічні умови рекреаційно-оздоровчої діяльності фізкультурно-оздоровчих боулінг-клубів : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Київ, 2012. 17 с.
4. Гакман А. В. Організація рекреаційно-оздоровчої діяльності дітей 11–14 років в умовах дитячого табору відпочинку : автореф. дис. ... канд. наук з фізичного виховання та спорту. Київ, 2012. 20 с.
5. Пангелов С. Фактори впливу на рекреаційну активність населення. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2011. № 2. С. 55–57.
6. Бейгул І., Глагошук О., Тонконог В., Шишкіна О. Роль туризму як засобу фізичної рекреації в життєдіяльності студентської молоді. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2012. № 2. С. 156–160.
7. Андрєєва О. Концептуальні та прикладні аспекти технологізації проектувальної діяльності в сфері фізичної рекреації. *Теорія і методика фізичного виховання та спорту*. 2013. № 1. С. 35–39.
8. Круцевич Т., Андрєєва О. Теоретичні основи дослідження фізичної рекреації як наукова проблема. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2013. № 1. С. 5–13.

Леоненко А.В.

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Лазарєв М.О.

студент Навчально-наукового інституту Сумського державного педагогічного
університету імені А. С. Макаренка

ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ДОПРИЗОВНОЇ ПІДГОТОВКИ МОЛОДІ В ЗАКЛАДАХ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ ТА ЛІЦЕЯХ З ПОСИЛЕНОЮ ВІЙСЬКОВО- ФІЗИЧНОЮ ПІДГОТОВКОЮ

Актуальність дослідження. Допризовна підготовка та підготовка призовників з військово-технічних спеціальностей у закладах фахової передвищої освіти нині є важливою складовою загальнодержавної системи освіти. Цей процес здійснюється з метою забезпечення військовими фахівцями Збройних Сил України та інших військових формувань у мирний і воєнний час відповідно до чинного законодавства.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. У сучасній науковій літературі актуалізуються дослідження, присвячені таким проблемам: підготовки громадян України до військової служби (В. Александров, Д. Іщенко та В. Мірошніченко та ін.) та захисту Вітчизни (В. Баришніков та О. Неймирок, М. Коробов та ін.), у тому числі засобами фізичної культури (Г. Бесарабчук, І. Ільницький та А. Окопний та ін.), військово-спортивних ігор (Г. Коломосьць та ін.) та на основі козацьких традицій (В. Глушук, О. Демінський, О. Кириченко та ін.).

Мета дослідження – визначити організаційні аспекти допризовної підготовки молоді, як складової початкової підготовки до військової служби.

Виклад основного матеріалу дослідження. Допризовна підготовка юнаків проводиться відповідно до Програми допризовної підготовки військового ліцею та ліцеїв з посиленою військово-фізичною підготовкою, що затверджується Міноборони разом з Мінісвіти. Заняття з допризовної підготовки юнаків (у тому числі факультативні із спеціальної підготовки) з ліцеїстами проводять без додаткової оплати класні керівники – командири взводів – офіцери-вихователі, а також начальники курсів – командири рот – старші офіцери-вихователі [1].

Як засвідчують наукові дослідження [2] у вихованні та навчанні ліцеїстів використовуються різноманітні форми та методи проведення класних і позакласних занять, що забезпечують виховання у них високих моральних і вольових якостей, постійної готовності до захисту Батьківщини, розвиток розумових здібностей, вироблення навичок самостійної роботи, уміння використовувати отримані знання на практиці.

Основною формою організації фізичної підготовки, як зазначають дослідники [3], є урок з фізичної культури. Головні функції покладаються на практичне виконання фізичних вправ. Але основним організаційно-педагогічним принципом програми, як наголошують дослідники, має бути диференційоване використання засобів фізичної культури на заняттях із ліцеїстами з урахуванням стану їхнього здоров'я, ступеня фізичного розвитку, рівня фізичної підготовленості, соматичної типології.

Основними критеріями визначення рівня фізичної підготовленості в ліцеях із посиленою військово-фізичною підготовкою є виконання комплексу вправ, які розкривають фізичні якості юнаків: швидкості (біг на 30 м), витривалості (біг 2000 м або крос 3000 м), гнучкості (нахил тулуба вперед із положення сидячи), сили (підтягування на високій перекладні), спритності («човниковий» біг 4x9 м з перенесенням предмета), швидкісно-силових якостей (стрибок у довжину з місця).

Допризовна підготовка молоді у закладах фахової передвищої освіти та ліцеях з посиленою військово-фізичною підготовкою організовується та здійснюється за такими напрямками:

- формування й розвиток в особистості загальнолюдських цінностей, орієнтацій, національної гідності, культури міжнаціональних відносин, морально-психологічних якостей громадянина-патріота;

- вивчення героїчної історії українського народу, духовної спадщини, національних традицій, символів, звичаїв, вірувань; вивчення молоддю та роз'яснення ідейно-теоретичних засад державної незалежності та суверенітету, ролі й місця Збройних Сил України, значення військової служби та військового обов'язку в забезпеченні територіальної цілісності держави;

- вивчення історії формування й побудови ЗСУ, історичних та духовних джерел національної військової організації, пропаганда подвигів і заслуг військовослужбовців у воєнний та мирний час;

- пропаганда життя і діяльності видатних державних, військових та громадських діячів, борців національного визвольного руху, Заслужених працівників мистецтва і культури;

- співробітництво з державними органами влади, громадськими та творчими організаціями, засобами масової інформації з питань військово-патріотичного виховання, військово-фахової орієнтації молоді та підготовка її до служби в лавах Збройних Сил України;

- розвиток військово-шефської роботи, надання допомоги ветеранам війни.

Г. Бесарабчук акцентує увагу на тому, що адміністрація ліцею має можливість самостійно визначати персональну штатно-організаційну кількість працівників структури [4]. Це викликає необхідність якісного підбору працівників і належного фахового методичного забезпечення їх діяльності. Відповідно, для якісної роботи фахівців структури виникне необхідність створення навчально-методичної документації, і в першу чергу, навчальних і робочих навчальних програм, в яких необхідно системно відображати сучасні підходи у формуванні готовності до служби в армії.

В. Александров зазначає, що підготовка громадян з військово-технічних спеціальностей, відповідно до ст. 1 «Положення про допризовну підготовку», здійснюється залежно від місця навчання або праці. Наприклад, підготовка призовників – учнів професійно-технічних навчальних закладів, які навчаються в них за професіями, спорідненими з військово-обліковими спеціальностями, здійснюється безпосередньо в цих закладах, а призовників, що працюють або тимчасово не працюють, а також учнів професійно-технічних навчальних закладів, які навчаються за професіями, не спорідненими з військово-обліковими спеціальностями, здійснюється у професійно-технічних навчальних закладах міністерств, інших центральних органів виконавчої влади та у навчальних закладах Товариства сприяння обороні України. До навчання залучаються призовники, які досягли 17-річного віку, придатні до військової служби за станом здоров'я та підлягають призову на строкову військову службу після закінчення навчання.

Посадових осіб, відповідальних за координацію, проведення підготовки з військово-технічних спеціальностей, призначає Міноборони, а також органи управління військових формувань, оперативних командувань, військові комісаріати. На них також покладено функції: контролю, організаційні, забезпечення, методичної допомоги, інформаційна.

Призовники, що направлені військовими комісаріатами на навчання, набувають правового статусу курсанта. Такими, що закінчили навчання, вважаються курсанти, які пройшли повний курс професійно-технічного навчання, одержали на іспитах позитивні оцінки з усіх предметів, успішно пройшли кваліфікаційну атестацію й отримали свідоцтво встановленого державного зразка.

Висновки. Забезпечення якісної допризовної підготовки у закладах освіти, необхідно відповідне науково-нормативне забезпечення, виходячи з кадрових, інформаційних, методичних та матеріально-технічних можливостей. Перспективним напрямком подальших наукових досліджень є розробка та обґрунтування програми фізичної підготовки військовослужбовців.

Список використаної літератури

1. Бесарабчук Г. Методологічні основи формування готовності учнів ліцеїв з посиленою військово-фізичною підготовкою до служби в армії засобами фізичної культури. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія : Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2010. Вип. 3. С. 187–196.
2. Донець І.М. Теоретичні складники формування професійних компетентностей майбутніх офіцерів засобами спеціальної фізичної підготовки з урахуванням типу темпераменту / Ігор Донець, Андрій Леоненко, Андрій Красілов // *Актуальні питання гуманітарних наук: Міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*. 2020. Том 3. №31 С. 157-165.
3. Василенко С. М. Система патріотичного виховання та її місце в державотворенні сучасної незалежної України. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки*. 2015. № 2. С. 14–19.
4. Ільницький І., Окопний А. Фізичне виховання учнів ліцеїв із посиленою військово-фізичною підготовкою. *Молода спортивна наука України*. 2015. Вип. 19. Т. 2. С. 101–104.

УДК 562.01.02.01

Леоненко А.В.

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Дроздов Д.М.

Студент Навчально-наукового інституту фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

РОЗВИТОК СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ ЗАСОБАМИ АТЛЕТИЗМУ

Актуальність дослідження. Важливе значення для зміцнення здоров'я студентів, особливо юнаків, має силова підготовка. Питання розвитку силових здібностей є одним із ключових у процесі фізичного виховання. За даними дослідників, майже в половині студентів рівень розвитку сили є незадовільним. Недостатня кількість м'язових тканин призводить до порушення корсетної функції організму (порушення постави, плоскостопість, захворювання хребта), розвитку захворювань дихальної та серцево-судинної систем, ожиріння тощо.

Труднощі в адаптації до умов навчання, перевантаження у студентів із недостатньою силовою підготовкою виникають значно частіше. Тому для юнаків розвиток силових здібностей є досить актуальним.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Удосконалення силових якостей студентів засобами атлетичної гімнастики досліджували П. Гунько, 2008; О. Мазурчук та Е. Навроцький, 2010; О. Повар, 2011; І. Вовченко та Л. Гвізон, 2012; Р. Гах, 2013; О. Мельник та О. Підсадочна, 2011, 2013; А. Ведмедюк, 2014; Н. Панкратов, 2014, 2016; Д. Жмур та О. Шиян, 2015; Ю. Мартинов, 2015; А. Соболенко, 2015; М. Корюкаєв та А. Крилов, 2016; М. Боровик, 2017; Т. Кириченко, 2017; М. Корюкаєв, 2017; О. Сиротинська та Е. Сиротинська, 2017; О. Ханікянц, 2017; О. Антонюк, 2018, О. Непша, Г. Суханова та В. Ушаков, 2018; М. Скіряк та А. Соловей, 2018; І. Степанова, С. Черевко та А. Плошинська, 2018; О. Товстоног, 2018; С. Сичов та О. Сиротинська, 2019, та інші.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування та практична оцінка методики розвитку силових здібностей студентів засобами атлетизму.

Виклад основного матеріалу дослідження. Використання засобів атлетизму у процесі фізичного виховання юнаків студентського віку, зумовлює сенситивний період розвитку силових якостей, широкий вибір вправ, можливість чітко дозувати, контролювати та спрямовувати навантаження.

Заняття силовими вправами позитивно впливають на функціональні системи організму, зокрема серцево-судинну та органи дихання. Під час занять фізичними вправами силової спрямованості в скелеті з'являються нові морфологічні ознаки, наприклад гіпертрофія кісток, особливо їх компактного шару, перебудова структури губчастої речовини тощо [4].

Атлетизм - напрямок у фізичному вихованні, заснований на використанні комплексів силових вправ із різними обтяженнями з використанням як традиційних засобів тренування (штанга, гантелі, гирі, гума тощо), так і нетрадиційних (тренажерні пристрої зі змінним навантаженням), сприяє зміцненню здоров'я, усуненню недоліків фізичного розвитку, підвищенню працездатності, зменшенню жирового прошарку та побудові красивої статури тіла.

Атлетизм має свої переваги: дає помітний ефект тренувань протягом декількох місяців, дає змогу ізольовано впливати на недостатньо розвинуті м'язові групи та легко дозувати навантаження. Гімнастикою вирішують питання дозвілля молоді, відволікають від шкідливих звичок, прищеплюють самодисципліну, вона є засобом активного відпочинку й формування здорового способу життя [2].

Силові вправи формують необхідну м'язову масу та функціонально забезпечують не тільки рухи тіла, але й виробництво енергії. Використання на заняттях з фізичного виховання атлетичних вправ сприяють розвитку м'язової системи, що забезпечує корсетну функцію всіх органів і систем організму студентів. Силові навантаження позитивно впливають на стан здоров'я, працездатність, витривалість, спритність, швидкість. Також систематичні силові навантаження є хорошим засобом стимуляції адаптаційних механізмів організму, затримки процесів старіння [1].

Під час планування навантаження на заняттях з атлетизму потрібно широко використовувати не тільки силові вправи, але й рухові ігри, біг і вправи на гнучкість, особливо на початкових етапах навчання. Існують дані, які свідчать про те, що вправи на гнучкість пришвидшують відновлення після вправ із навантаженнями, а біг, створює фізіологічні та біохімічні передумови для успішних силових тренувань. Гнучкість також є засобом підвищення інтенсивності тренувань в атлетизмі, тому що вправи для її розвитку можливо використовувати не тільки перед і після тренування, але й між підходами [3].

Важливим складником занять атлетизмом є особиста гігієна студента, сукупність гігієнічних правил, виконання яких сприяє збереженню та зміцненню здоров'я молодого організму. До цих правил слід віднести правильне чергування розумової та фізичної праці, регулярне повноцінне харчування, чергування праці й активного відпочинку, повноцінний сон. Також до особистої гігієни у вузькому розумінні належать гігієнічні вимоги утримання в чистоті тіла, білизни, одягу, взуття, житла, а також приготування їжі. Невід'ємним елементом особистої гігієни студента, індивідуальної профілактики захворювань є здоровий спосіб життя, особливе місце в якому належить розпорядку дня (тижня). У більшості юнаків щоденний час заповнено заняттями в університеті та певними обов'язками й справами. Життя за сталим розпорядком дня доцільне, бо на його основі в людини формується динамічний стереотип діяльності [5].

Методика силової підготовки для студентів вищих навчальних закладів засобами атлетизму передбачає триєдині частини:

1. У підготовчій частині заняття проводиться комплекс заходів із організації студентів (шикування, перекличка, пояснення мети і завдань заняття), а також за допомогою вправ проведення загальної та спеціальної розминки.

2. В основній частині заняття виконуються заплановані комплекси силових вправ із поступовим підвищенням обсягу та інтенсивності тренувального навантаження до середньої частини заняття. Після кожної вправи чи їх серії виконуються дихальні вправи або вправи на розслаблення м'язів для зниження їхнього тону та відновлення функцій.

3. У заключній частині виконуються вправи з тенденцією до зниження навантаження та сприянням процесам відновлення систем організму. У цій частині підбиваються підсумки заняття і, у разі потреби, дається домашнє завдання.

Силова підготовка забезпечується завдяки виконання вправ з гантелями, штангами, гириями, еспандером, металевим цпком, вправами на тренажерах і блокових пристроях.

Висновки. Основною методичною рекомендацією силового тренування слід вважати відповідність параметрів тренувальних навантажень поточному стану здоров'я студентів і їх відповідність природним ритмам розвитку фізичних якостей. Керуючись цим, слід вибирати тренувальні навантаження такого змісту, характеру і спрямованості, щоб була враховувана єдність генетичних передумов розвитку рухової активності студента і функціональних властивостей його організму.

Список використаних джерел:

1. Антонюк О. А. Особливості розвитку силових якостей у студентів ВНЗ технічного профілю на заняттях з фізичного виховання (на прикладі атлетичної гімнастики та пауерліфтингу). *Інноваційні підходи і сучасна наука : матеріали. IV міжнародної науково-практичної конференції.* 2018. Ч. 3. С. 71–75.

2. Ведмедюк А. Д. Атлетизм як різновид занять з фізичного виховання студентів вищого навчального закладу. *Міжнародний науковий журнал «Науковий огляд».* 2014. Т. 2. № 1.

3. Грибан Г., Ткаченко П., Пантус О., Ободзінська О. Технологія розвитку силових якостей студентів-чоловіків у навчально-виховному процесі з фізичного виховання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт).* 2018 Вип. 7. С. 23–26.

4. Корюкаєв М. М. Особливості організації занять з атлетизму для студентів вищих навчальних закладів у сучасному освітньому вимірі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт).* 2017. Вип. 4. С. 62–65.

5. Леоненко А.В. Теоретичне обґрунтування методики занять атлетизмом для студентів / А.В. Леоненко, В.О. Кисельов А.Б. Білокур // *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту різних груп населення: матеріали XIX Міжнародна наук.-практ. конф. молодих учених: у 2 т. / відп. ред. Я.М. Копитіна; наук.ред. О.А. Томенко. – Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, – т. 1. – 2019. стр. 69-74.*

УДК 796.035-053.9:616-005.4

Мосензова А.О.

студентка Національного університету фізичного виховання і спорту України

Вітомський В.В.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання і спорту України

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ФІЗИЧНУ ТЕРАПІЮ ОСІБ З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ

Актуальність дослідження. Важкість та поширеність серцево-судинної патології зумовлює необхідність розробки лікувально-відновлювальних заходів, здатних підвищити ефективність лікування та повернути їх до повноцінного життя [1-4], а також постійного аналізу ефективності різних підходів до побудови програм фізичної терапії та окремих її компонентів.

Висновки з аналізу останніх досліджень і публікацій. За останні роки зібрано багато даних про позитивний вплив фізичної терапії на фізичний стан, перебіг захворювання і працездатність осіб з серцево-судинними захворюваннями. Ефективна фізична терапія осіб з

ішемічною хворобою серця (ІХС) можлива лише за умови планування, чітко визначеного і цілеспрямованого використання її засобів. Відомо, що своєчасна і повноцінна реабілітація повертає до роботи майже 80 % хворих.

Мета дослідження: провести аналіз сучасних положень щодо фізичної терапії пацієнтів з ІХС та гіпертонічною хворобою (ГХ).

Виклад основного матеріалу дослідження. Специфічними особливостями реабілітації осіб з ІХС є нерозривний зв'язок реабілітаційних і лікувальних заходів, єдність з заходами вторинної профілактики, ранні терміни початку, поетапний характер. Накопичений досвід відділень реабілітації при ІХС свідчить, що немедикаментозне лікування з успіхом можна використовувати для цього контингенту осіб [5].

У науковій літературі підтверджена ефективність програм фізичної терапії для покращення толерантності до фізичних навантажень та якості життя осіб з ІХС на санаторному та амбулаторному етапах реабілітації.

Санаторний та амбулаторний етапи реабілітації передбачають вирішення наступних завдань:

- підтримка і відновлення рівня фізичної активності і працездатності хворих на ІХС у періоді реконвалесценції;
- попередження порушень і прогресування клінічних проявів ІХС шляхом поєднаного застосування фізичних вправ з медикаментозною терапією;
- проведення вторинної профілактики ІХС для зменшення проявів коронарної недостатності, збереження та посилення скорочувальної функції міокарда і попередження виникнення реінфарктів та раптової смерті;
- усунення негативних реакцій з боку психоемоційної сфери хворих, які виникають у зв'язку з ІХС, психічна реадаптація [6].

Фізичну терапію призначають після припинення сильних нападів чи зняття болювого синдрому у разі позитивних показників електрокардіограми та інших об'єктивних методів досліджень. Фізичну терапію використовують у формі ранкової гігієнічної гімнастики і лікувальної гімнастики. Використовують вправи для всіх м'язових груп з повною амплітудою рухів, у середньому темпі для великих м'язових груп і у великому-для менших груп м'язів. Їх виконують з вихідних положень сидячи та стоячи, з помірним зусиллям. Форми ЛФК доповнюються лікувальною ходьбою. Підвищення функціональних можливостей серцево-судинної системи у хворих на стенокардію досягають шляхом використання тренувань па велоергометрі, дозованої ходьби, теренкуру, бігу, гімнастики у воді і плавання [7].

Швидка ходьба і дозований біг становлять основу багатьох тренувальних програм. У більшості програм фізичної терапії, які застосовуються останніми роками, використовують комбінації дозованої ходьби і плавання, дозованої ходьби і занять на велотренажері, або поєднання дозованої ходьби, плавання, занять на велотренажері та інші різновиди аеробних навантажень [6, 8].

Ж. Kellerman разом з співавторами тренували хворих з коронарною недостатністю за допомогою ходьби на біговій доріжці в темпі 1,5-5 км за 1 годину. Швидкість ходьби поступово збільшували до виникнення нападу болю і появи ішемічних змін на ЕКГ. Такі тренування покращували стан хворих [9].

Програма ходьби К. L. Hamilton та співавторів починалася ходьби з 1,5 км за 20 хв. Поступово час долання цієї відстані скорочують до 9 хв., причому 100 кроків ходьби поєднують зі 100 кроками бігом підтюпцем [10].

Сьогодні широко розповсюджені програми, де основна увага приділяється дозований ходьбі і бігу підтюпцем за Соорег К., котрі гарно фізіологічно обґрунтовані. Такі програми досить різноманітні і надають значні можливості для диференційного підходу з урахуванням фізичного стану і віку, самоконтролю та кількісної оцінки рівня тренуваності. В основу цих програм покладена система поступового збільшення м'язової сили та інтенсивності тренувань.

Методика занять фізичними вправами при ГХ залежить від особливостей патологічних змін, котрі викликаються патологією, стадії захворювання, наявності недостатності

кровообігу і її ступеня, особливостей коронарного кровообігу. Ключовими завданнями фізичної терапії при ГХ є відновлення рівноваги між процесами збудження та гальмування, покращення кровообігу, зокрема периферичного, у серці та нирках; поліпшення витривалості; зменшення застійних явищ у малому колі кровообігу [11].

У фізичній терапії для осіб з ГХ використовують фізичні вправи (ідеомоторні, гімнастичні, спортивно-прикладні), рухливі ігри, природні фактори, масаж. Виділяють декілька основних форм проведення занять: лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, самостійні заняття, дозована ходьба та теренкур, дозоване плавання [12].

У останні роки збільшився науковий інтерес до виконання терапевтичних вправ ізометричному режимі (статичні вправи) серед пацієнтів з ГХ. Гіпотензивний ефект ізометричних вправ обумовлений їх впливом на вегетативні центри і наступною їх депресорною відповіддю. Ізометричні терапевтичні вправи поєднують з дихальними вправами та розслабленням м'язів. Частіше застосовують навантаження для м'язів верхніх кінцівок і поясу, ніг та тулуба, рідше - для м'язів черевного преса та шиї [13].

Висновки. Фізична терапія є ключовим елементом комплексної програми реабілітації пацієнтів з ІХС та ГХ.

Список використаних джерел:

1. Вітомський В. В., Аль-Хавамдех Х. М. Роль респіраторної фізичної терапії у відновному лікуванні пацієнтів після кардіохірургічних втручань. Український журнал медицини, біології та спорту. 2020. №4. С. 17-25.

2. Вітомський В. В. Оцінка впливу технології фізичної реабілітації на дихальну систему дітей з функціонально єдиним шлуночком серця після гемодинамічної корекції. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2015. №. 6. С. 44-47.

3. Вітомський В. Фізична реабілітація дітей із вродженими вадами серця: огляд зарубіжного досвіду та досягнень. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015. № 3. С. 48-54.

4. Вітомський В. Характеристика засобів фізичної реабілітації на санаторному та диспансерному етапах відновлення здоров'я дітей, оперованих із приводу вроджених вад серця //Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2014. № 4. С. 41-46.

5. Полянська О.С., Куртян Т.В. Ефективність фізичної реабілітації при ішемічній хворобі серця. Буковинський медичний вісник. 2007. № 2. С. 124-129.

6. Аронов Д.М., Бубнова М.Г., Погосова Г.В. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца на диспансерно – поликлиническом этапе. Кардиология. 2006. №2. С. 86-99.

7. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К.: Олімпійська література, 2005. 324 с.

8. Омельченко А.П., Панченко А.С. Физический аспект реабилитации и профилактики ИБС. Актуальные вопросы диагностики и лечения на этапе курортной реабилитации. К.: Здоров'я, 1993. 101 с.

9. Kellennan J., Shemesh J., Fishman E. Arm exercise training in the rehabilitation of patients with impaired ventricular function and heart failure. Cardiology. 1990. № 77. P. 130-138.

10. Hamilton K.L., Staib J.L., Phillips T. Exercise, antioxidants, and and HSP72: protection against myocardial ischemia/reperfusion. FreeRadic. Biol. Med. 2003. № 34(7). P. :800-809.

11. Рацун М., Пешкова О.В., Калмиков С.А. Комплексна фізична реабілітація при гіпертонічній хворобі І стадії на санаторному етапі реабілітації. Матеріали І Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф.: Актуальні проблеми медико-біологічного забезпечення фізичної культури, спорту та фізичної реабілітації, 23 квітня 2015 року; Харків. Харків: ХДАФК, 2015. С. 127-130.

12. Бойко С.М., Калмикова Ю.С. Дослідження ефективності фізичної реабілітації за функціональними показниками серцево-судинної системи при комбінованих аортальних пороках, Збірник наукових праць Харківської державної академії фізичної культури. 2015. № 2. С. 13-19.

13. Калмыков С.А., Калмыкова Ю.С., Поруччикова Л.Г. Оценка эффективности методик лечебной физкультуры при гипертонической болезни. Проблемы непрерывной медицинской освіти та науки. 2015. № 1. С. 19-24.

УДК 615.8

Нуждов В.В.

викладач спеціальної фізичної підготовки та долікарської допомоги
Донецького юридичного інституту МВС України

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ. ЇХ ВІДМІННОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

Актуальність дослідження питання фізичної реабілітації в останні роки стає все більш вагомим. Причини цього явища є досить неприємні та страшні : значний підйом реєстрації суспільно значущих патологічних станів, таких як вроджені аномалії, серцево-судинні захворювання, онкологія, ВІЛ-інфекція, травми, психічні розлади; за час проведення ООС (АТО) в Україні з'явилася велика кількість людей з інвалідністю, що була отримана після тяжких поранень вогнепального та міно-вибухового характеру; під час карантину, зокрема в Україні, викликаного коронавірусною інфекцією велика кількість людей також потребує реабілітації [1].

Людина, яка перенесла хворобу або травму, або має патологію психофізичного стану від народження, в багатьох випадках є залежною від сторонньої допомоги і не завжди може сама знайти рішення проблем, що пов'язані з нездатністю турботи про себе. На сьогодні, викладені вище, причини є базовими і основними щодо підвищення інтересу до різних аспектів реабілітації людини. В результаті повної і всебічної реабілітації значно легше і швидше можна завершити відновлення фізичного, соціального, душевного аспекту благополуччя людей з різними вадами здоров'я. Стан здоров'я населення України погіршився через відсутність ефективності охорони здоров'я і соціальних програм, значні обмеження фінансування для установ медико-соціальної та наукової реабілітації [1].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ), до найбільш тяжких травм опорно-рухового апарату належать ушкодження хребта й спинного мозку, кількість яких останнім часом зростає майже в 30 разів і становить в середньому 80 випадків на 1 млн. населення [2]. Крім цього, за даними ВОЗ, близько 15 % населення світу мають різні види інвалідності, це 650 млн. людей. Дуже високою, на жаль, є дитяча інвалідність. За даними наданими Всесвітньою організацією здоров'я 3% дітей народжується з вадами інтелекту, 10% - з іншими психофізичними порушеннями. Усього у світі близько 200 млн. дітей з обмеженими можливостями [2]. В Україні ж ця цифра сягає понад 2,8 млн. людей, а це приблизно 6,1 % від загальної кількості населення країни [2].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень публікацій надають розуміння що ж таке фізична терапія та ерготерапія. Проаналізувавши знайдені матеріали, було виявлено, що на сьогодні в Україні не вистачає кваліфікованого персоналу з даної справи. Спеціалістів цієї сфери готують за застарілою програмою, не надаючи усіх знань та практики нових напрацювань. Видання «Лікарська правда» порушували питання некваліфікованої підготовки спеціалістів. Воно стверджує, що реабілітація в Україні може і повинна розвиватися, але ми помітно відстаємо в розвитку від наших закордонних колег. Видання також стверджує, що проблема невідповідності спеціалістів в Україні дуже актуальна і фахівець повинен бути не тільки відмінно підготовлений з медичної точки зору, а й бути гарним психологом та вміти встановити якісний контакт з будь якою верствою населення, незалежно від оціночного показника віку або гендеру. Вміти скласти індивідуальну реабілітаційну програму, оцінивши потреби кожного пацієнта.

Мета дослідження - вивчення стану фізичної терапії в Україні на сьогодні та розуміння основних рис відмінності між фізичною терапією (реабілітацією) та ерготерапією. З'ясування проблем та перспектив розвитку даних галузей в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження: Термін «ерготерапія» походить від латинського *ergon* – праця, заняття, і грецького *therapia* – лікування. Ерготерапія – це комплекс методів, що спрямовані на допомогу пацієнту в повсякденному житті й сприяють розвитку, відновленню й підтримці необхідних побутових навичок і дій.

Ерготерапія направлена на зцілення через діяльність. Дослідивши обидва поняття, зроблено висновок ерготерапія – це тотожне поняття фізичній терапії (реабілітації). А відрізняються вони лише тим, що ерготерапія більш нова та удосконалена галузь. Для України ерготерапія – порівняно новий метод реабілітації, однак в Західній Європі та Америці вона відома більше 60 років. Ця спеціальність почала формуватися в післявоєнні роки, коли з фронту додому поверталися люди, яких війна перетворила на інвалідів. Під час занять пацієнт разом з ерготерапевтами освоює дії, що відповідають його індивідуальним потребам і потребам, серед яких: догляд за своїм тілом, приготування їжі, покупки, догляд за дітьми і свійськими тваринами та ін. Водночас ерготерапевт стежить за забезпеченням сну і відпочинку для пацієнта, допомагає освоювати дії, необхідні в роботі, навчанні, іграх і різних видах дозвілля [3].

Найважливіше завдання ерготерапії – допомога у вирішенні конкретних проблем, які виникають у пацієнта при виконанні нормальних повсякденних справ, для цього він повинен виконувати різні вправи, наприклад : відкривання дверей, малювання якоїсь геометричної фігури тощо. Ерготерапія пропонує унікальний міждисциплінарний реабілітаційний підхід, який поєднує терапевтичну програму реабілітації, абілітації (система заходів та соціальних послуг, спрямованих на опанування особою знань та навичок, необхідних для її незалежного проживання в спеціальному середовищі) та компенсації (адаптації). Компенсація або адаптація є невід'ємною та творчою частиною ерготерапії, яка дає можливість людям брати участь у повсякденному житті, незважаючи на обмеженні можливості свого організму [4] . Ерготерапевт веде оцінку стану клієнта, при необхідності виконує лікувальне втручання в процес діяльності, а також аналізує результати, досягнуті пацієнтом. Кваліфікований лікар володіє знаннями в декількох галузях – психології, педагогіки, соціології, біомеханіки і фізичної терапії.

Ерготерапевт – це помічник, психолог і консультант пацієнта на шляху до повноцінного життя. Кваліфікований спеціаліст може навчити новим способам виконання повсякденних завдань. Допомогти повернути втрачені навички, адаптувати середовище проживання, роботи, навчання та спілкування. Виготовити та підібрати адаптивне обладнання. Лікар-реабілітолог допомагає клієнту з обмеженими властивостями в пошуці роботи, підбираючи професію або роботу, яка відповідає його потребам і можливостям. Разом з ним людина з обмеженими можливостями знайде рішення, які дозволять їй відновити навички, втрачені внаслідок хвороби або травми, щоб повернутися до повноцінного життя вдома, на роботі або в школі, а також перешкоджає розвинути нові навички, що обмежені фізичними чи розумовими можливостями. Для ерготерапії характерний комплексний і індивідуальний підхід до кожного. Спеціаліст має розробити спеціальний план реабілітації для кожного пацієнта. Цей план розробляється на основі даних про оточення людини, його життя до травми, про його стан на даний час, його особисті схильності та захоплення, а також його інтелект. Ерготерапевт вирішує конкретні проблеми, які виникають у людини в процесі виконання якихось звичайних дій. Ерготерапевти оцінюють виконання повсякденних завдань, таких як прийом їжі, одягання, розчісування та особиста гігієна. Вони можуть розробити індивідуальні програми, орієнтовані на пацієнта, які включають позиціонування, адаптивне обладнання та забезпечення інформацією. Ціллю є сприяння можливостям пацієнта повноцінно функціонувати, тим самим збільшуючи незалежність та самооцінку.

Отже, ерготерапевти є цінними членами мультидисциплінарної команди при відновному догляді: максимально продовжити час самостійного проживання у власній оселі або

проживати з мінімальною допомогою, підтримуючи функції і вміння та попереджаючи травми та ускладнення; допомогти людині, якою ви опікуєтеся, безпечно і максимально незалежно виконувати улюблені або необхідні заняття. Ерготерапевти оцінюють причини поведінкових проблем, що перешкоджають догляду та знижують якість життя пацієнта та можуть надавати рекомендації, які підвищують емоційне та психосоціальне благополуччя пацієнтів та дозволяють брати участь в повсякденній діяльності, зменшуючи вигорання опікуна. Тож ми бачимо, що ерготерапевт, крім відновлення фізичних навичок, допомагає людині повернутися до нормального укладу життя, знайти роботу, повернутися в соціум. Ця професія актуальна в Україні, оскільки після ООС (АТО) бійці часто стикаються з такими проблемами, як: - порушення сну; - недовіра до рідних; - сприйняття навколишнього світу, як загрози; - самотність; - агресія; - наркотики, алкоголізм, спроби уникнути почуттів; - відчуття провини; - складність у пошуку роботи; - нічні кошмари; - відсутність емоцій. Ерготерапевт визначає, якими професійними вміннями і навичками володіє клієнт, розвиває або відновлює навички, необхідні для впевненого та незалежного виконання робочих завдань. Консультація ерготерапевта включає рекомендації для адаптації робочого середовища відповідно до індивідуальних потреб клієнта та оцінюють потреби пацієнта в адаптивному обладнанні, а також навчають правильному його використанню [5]. Це обладнання може включати допоміжні засоби для пересування (наприклад: візки та ходунки) та інше обладнання (наприклад: пересувні дошки, спеціальні сидіння для унітазу, поручні, засоби для потягування, спеціальні палки для одягання одягу, шкарпеток, взуття). Ерготерапевт може допомогти розвинути або відновити навички для впевненого і незалежного працевлаштування. Співпрацюючи з клієнтом та роботодавцем, спеціаліст визначає готовність клієнта повернутися до праці, оцінюючи його фізичні, когнітивні та психологічні можливості стосовно виконання робочих завдань. Лікар-ерготерапевт готує чіткий та реалістичний план для безпечного та успішного відновлення професійної та робочої діяльності. Цей план може включати рекомендації щодо способу, послідовності і часу виконання професійних завдань.

Ерготерапевт працює в лікарнях, реабілітаційних центрах, школах, громадських організаціях та соціальних установах, на підприємствах, приватній практиці, надає професійну допомогу вдома. Ерготерапевт працює з дітьми від народження, підлітками, дорослими, людьми літнього віку [6]. Яку ж стратегію повинен виробити ерготерапевт? У роботі з клієнтами ерготерапевт використовує різні стратегії. По-перше: програми реабілітаційного втручання для вирішення фізичних, когнітивних, поведінкових або психічних проблем клієнта, які стосуються життєдіяльності. По-друге: навчання альтернативних або адаптивних засобам виконання повсякденних завдань. По-третє: модифікація середовища проживання або праці з використанням ергономічних рішень та принципів безбар'єрного доступу. А також індивідуальний підбір або виготовлення адаптивного обладнання та допоміжних засобів реабілітації. Консультування сімей або опікунів людей з обмеженими властивостями [6]. Працюючи з ерготерапевтом, ви повинні розуміти, що ви – одна команда і ваша спільна мета – покращення якості вашого життя. Саме ви скеровуєте реабілітаційний процес, визначаючи, чого хочете навчитися, які навички прагнете відновити і яким чином мрієте знову відчувати життя повною мірою. Професія ерготерапевта стає дедалі популярнішою. Адже, як бачимо, ерготерапевт виконує безліч функцій: - відновлення функціональних та професійних якостей пацієнта; - психологічна підтримка пацієнта; - повернення пацієнта в соціум; - допомога у пошуку роботи; - пошук спеціального обладнання; - навчання родичів пацієнта для правильного догляду. Розвиток цієї професії дуже актуальний у наш час, адже в сучасній Україні для людей з обмеженими можливостями дуже мало можливостей. У нашій країні інвалідів обмежують майже у всіх радощах повсякденного життя. Навіть звичайна на перший погляд поїздка у громадському транспорті складає певні труднощі. Адже далеко не всі громадські транспорти обладнані спеціальними пандусами для комфортного та безпечного заїзду людини в громадський транспорт. Через ці проблеми люди можуть стикатися з агресією невдоволеного оточення, що у подальшому може згубно вплинути на їхню психіку. Люди з обмеженими можливостями не можуть відвідувати більшість кафе, кінотеатрів, музеїв, адже

для цього не створені належні умови. Також людям з обмеженими можливостями складно знайти роботу, яка б могла приносити гарний прибуток. Багато людей стикаються з такою проблемою, як соціофобія. Люди думають, що оточення постійно звертатиме увагу на їхні вади та не буде через це з нами спілкуватися. Ще одна проблема – це те, що діти частіше за все не спілкуються зі своїми здоровими однолітками. Їх відправляють до спеціальних шкіл та інтернатів. Ерготерапевт надає рекомендації для модифікації шкільного середовища відповідно до індивідуальних потреб учня. Це може включати засоби для позиціонування та комунікації, сенсорні матеріали для покращення участі в класі, облаштування куточка школяра чи навіть класної кімнати для оптимальної уваги на уроках та забезпечення безбар'єрності туалетів, їдалень, спортивних зал, майданчиків та інших шкільних приміщень. Спеціаліст рекомендує учням з фізичними обмеженнями або труднощами в навчанні допоміжне обладнання: пристрої та програмне забезпечення для активної участі у класі. Лікар також часто підбирає адаптивні засоби для письма та клавіатури, аби друкувати на комп'ютері. У зв'язку з проблемами сьогодення Україна потребує підготовки таких фахівців, які зможуть запропонувати широкий спектр освітніх програм для медичних працівників з таких питань, як безпечні техніки переміщення пацієнта, правильне використання адаптивного обладнання, правильні методи позиціонування пацієнта або комунікаційні стратегії для пацієнтів з когнітивними та сенсорними порушеннями. Ерготерапевти оцінюють потреби пацієнтів та можуть підтримати доступ до соціальних послуг за місцем проживання, які можуть бути корисні пацієнтам. Сюди можуть входити послуги забезпечення ортопедичним взуттям, засобами комунікації, доступним транспортуванням, компресійним трикотажем або іншими ресурсами.

Висновки. У процесі дослідження ми дійшли висновку, що в наш час терміни «фізична терапія» та «фізична реабілітація» трактують неправильно. Традиційно під цим розуміють медикаментозну допомогу, масаж або фізіотерапію, так зване доліковування пацієнтів. Але реабілітація – це комплекс заходів, спрямованих на усунення наслідків хвороби, досягнення максимально можливої соціальної та економічної незалежності пацієнта. В край необхідну розробити дієву систему реабілітації, створювати і оснащувати центри, вчити відповідних фахівців, яких зараз вкрай недостатньо.

Таке, відносно нове, для України поняття, як ерготерапія допомагає людям у повноцінній життєдіяльності – тобто в усьому, чим ми займаємося від першої хвилини, як прокидаємося зранку, до того моменту, коли засинаємо вночі. До сих пір в Україні не налагоджена система підготовки лікарів-реабітологів, їх підготовка проводиться стихійно, немає єдиної методологічної програми такої підготовки. То ж розвиток фізичної реабілітації в Україні має величезний потенціал, але щоб його реалізувати, треба докласти певні зусилля та вже можна побачити певні невеликі зміни. Такі як, певні зміни у підготовці фахівців-випускників з фізичної терапії та ерготерапії у закладах вищої освіти.

Список використаних джерел:

1. Дегодюк Є.Г. Екологічна ситуація і здоров'я населення України. Київ, 2012. С. 10-14.
2. [Електроний ресурс]. – Режим доступу : https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics.
3. Епифанова В.А. Лечебная физическая культура. Справочник, 2001. 592 с.
4. Попов С.Н. Физическая реабилитация. 3-е изд., перераб. и доп. Феникс, 2005. С. 184
5. Мурза В.П. Психолого-фізична реабілітація. Київ, 2005. 608 с.
6. Штеренгерц А.Є. Масаж для дорослих та дітей. Київ, 1996. 384 с.

ЗАСТОСУВАННЯ ДЕНС-ТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ НЕВРОПАТІЇ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

Актуальність дослідження. Невропатія лицевого нерва визначається як ураження одностороннього характеру в сьомій парі черепно-мозкових нервів. Проявляється переважно парезом або паралічем м'язів обличчя і є одним з найбільш поширених захворювань периферичної нервової системи. За даними статистики невропатія лицевого нерва спостерігається в різних країнах приблизно в 2-3% випадків всіх уражень периферичного відділу нервової системи [1, 2]. Прийнято вважати, що ураження лицевого нерва поліетіологічне захворювання. Найчастіше невропатія лицевого нерва пов'язана з інфекційним фактором. Причиною паралічу м'язів мускулатури буває травматичне пошкодження лицевого нерва при переломі пірамідки скроневої кістки, переломі основи черепа, інших травмах. Судинні захворювання (гіпертонічна хвороба, церебральний атеросклероз), цукровий діабет відносяться до факторів ризику, що обумовлюють розвиток уражень лицевого нерва [2].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Лікування та реабілітація пацієнтів з невропатією лицевого нерва є складною проблемою, оскільки у хворих на невропатію лицевого нерва виникають порушення рухової та чутливої функції м'язів обличчя різного ступеня тяжкості, виникає асиметрія обличчя, спостерігаються розлади мови, порушується прийом їжі, погіршується зір, слух та ін. симптоми. Все вище викладене негативно впливає на психоемоційний стан пацієнтів, викликає тривалий стрес і може спровокувати розвиток депресії у хворих. За даними різних авторів, відновлення при невропатії лицевого нерва повинно бути комплексним і включати медикаментозне лікування, заходи фізичної терапії, процедури апаратної фізіотерапії та ін. [1].

Аналіз літературних джерел свідчить, що фізична терапія відіграє важливу роль у відновленні рухової функції ушкоджених м'язів обличчя. Застосування засобів кінезіотерапії (лікування положенням, терапевтичних вправ для м'язів обличчя та жувальних м'язів обличчя, масажу, вправ для артикуляційного апарату з вимовою звуків і слів, кінезіотейпування) значно підвищує ефективність відновного лікування, що сприяє скороченню термінів непрацездатності та покращенню психоемоційного стану пацієнтів.

Одним із сучасних реабілітаційних методів є ДЕНС-терапія, яка активно застосовується при різних захворюваннях і травмах опорно-рухового апарату, нервової системи, захворюваннях внутрішніх органів, у педіатрії. Однак, ще мало повідомлень і наукових розробок щодо використання ДЕНС-терапії в реабілітації пацієнтів із захворюваннями і травмами периферичної нервової системи, зокрема невропатії лицевого нерва, що визначає актуальність обраної теми дослідження.

Мета дослідження – проаналізувати та систематизувати дані щодо використання ДЕНС-терапії у комплексній реабілітації пацієнтів з невропатією лицевого нерва.

Виклад основного матеріалу дослідження. Світова практика в комплексному лікуванні багатьох захворювань вже давно використовує методи електростимуляції акупунктурних точок і рефлексогенних зон - електрорефлексотерапія. Різновиди електрорефлексотерапії, при яких вплив електричним струмом здійснюється на акупунктурні точки, отримали назву електропунктури (поверхнева черезшкірна електростимуляція) та електроакупунктури (глибока електростимуляція через попередньо введені голки для акупунктури), а вплив електричним струмом на рефлексогенні зони шкіри отримав назву черезшкірної електронейростимуляції [3]. Однією з найважливіших причин обмеженої ефективності цих методів є досить швидка адаптація (звикання) збудливих тканин організму до струмів, застосовуються. Це проявляється в зменшенні частоти і виразності, аж до зникнення,

електроінформаційної відповіді клітини на повторювані зовнішні електричні стимули. Відомо, що для зменшення адаптації було безліч спроб використання різних модуляцій струмів і їх комбінацій. Однак інформаційна матриця нервової системи, з огляду на їх регулярний характер, завжди запам'ятовує ці комбінації [3].

З огляду на вище зазначене, великий інтерес представляє пошук і застосування нових неінвазивних, доступних, маловитратних і ефективних реабілітаційних технологій, які дозволяють суттєво оптимізувати результати проведеної терапії шляхом підвищення адаптаційного потенціалу організму. До таких методів відносять динамічну електронейростимуляцію (ДЕНС-терапія) – новий спосіб черезшкірної електронейростимуляції, що полягає у впливі на пряму проекцію патологічного вогнища і на певні активні рефлексогенні зони і акупунктурні точки короткими імпульсами струму, які постійно реагують трансформацією своєї форми на зміну опору шкіри в піделектродній ділянці. Завдяки цьому не розвивається феномен акомодатії (звикання до процедур) і практично відсутні протипоказання. Портативність апаратів ДЕНС-терапії і автономність живлення дає можливість оперативно переміщати електроди на різні ділянки під час сеансу лікування [4, 5].

За даними літератури, ДЕНС-терапію можна застосовувати як при гострому перебігу невropатії лицевого нерва, так й у відновлювальному та віддаленому періодах для боротьби з залишковими явищами захворювання (синкінезії м'язів та асиметрія обличчя) [6]. При цьому рекомендують таку методику: апаратний вплив проводиться у ділянці «три доріжки» на обличчі, в області шийно-грудного відділу хребта в дозованому режимі, області потиличних горбів голови в постійному режимі, у ділянці «шість точок» на голові: 3 точки на здоровій стороні обробляються в дозованому режимі, а 3 точки на хворому боці - в постійному режимі, за сегментарною методикою вплив здійснювався у ділянці шийно-комірного кільця. Тривалість і кратність процедур ДЕНС-терапії підбирається індивідуально, в середньому 1 раз на день протягом 30-40 хв. [7].

ДЕНС-терапію при невropатії лицевого нерва призначають з метою зменшення больового синдрому, запального процесу, покращення кровообігу в області обличчя, особливо на стороні ураження, а також в області шийі і комірцевої зони; відновлення функції мімічних м'язів, нормалізації психоемоційного стану пацієнтів.

В роботах Григор'єва Г.С., Дробышев В.А. зі співавт. підкреслюється, що простота і доступність методу дозволяє використовувати ДЕНС-терапію в домашніх умовах у якості домашньої реабілітації, що є особливо актуальним для хворих з невropатією лицевого нерва, оскільки процес відновлення рухової, чутливої функції ушкодженого нерва і м'язів обличчя є довготривалим і повільним [4, 6].

В літературних джерелах відмічаються переваги ДЕНС-терапії. Форма імпульсів, яка динамічно змінюється, збуджує не тільки чутливі, але й рухові нервові волокна, що призводить не тільки до симптоматичного ефекту, а й реально покращує гемодинаміку, підвищує рівень енергообміну нервової тканини, призводить до централізації регуляторних механізмів гомеостазу. Організм пацієнтів переходить на новий рівень адаптації. Форма імпульсів, яка динамічно змінюється, практично виключила проблему акомодатії (звикання) збудливих тканин до імпульсного впливу [5].

Наступною відмінною рисою є наявність «дозованого режиму» впливу, який дозволяє автоматично відключати вплив при досягненні деякого значення імпедансу. Було встановлено, що в режимі «дозованого» впливу апарати автоматично відключаються, коли електричні параметри шкіри досягають деяких порогових значень і залишаються на цьому рівні протягом певного відрізка часу. Наявність «дозованого» режиму обмежує небажану тривалу дію струму і дозволяє класифікувати відповідні реакції апарату на зміни шкірного імпедансу, на підставі яких можна судити про доцільність впливу на ті чи інші зони і складати оцінку і прогноз ефективності проведеного впливу [7].

Окрім того, ДЕНС-терапію доцільно поєднувати з вправами для плечового поясу для поліпшення кровообігу в області голови та шийі; спеціальними вправами для мімічних м'язів: рота, щік, брів, очей в межах симетрії обличчя; вправами для артикуляційного апарату з

вимовою звуків і слів: голосні звуки поєднуються з різними приголосними звуками (обов'язковими є б-п, в-ф, м, так як саме ці звуки допомагають максимально задіяти м'язи обличчя). Сеанси масажу обличчя можуть доповнюватися процедурами ДЕНС-терапії [8].

Необхідно зазначити, що наразі відсутні науково обґрунтовані і розроблені програми реабілітації та алгоритми реабілітаційних заходів з визначенням місця ДЕНС-терапії у комплексному лікуванні невropатії лицевого нерва, немає затвердженої методики та рекомендацій щодо застосування ДЕНС-терапії залежно від ступеня ураження м'язів обличчя, періоду реабілітації, психоемоційного стану та потреб пацієнтів.

Висновки. Отже, за даними аналізу джерел літератури виявили, що ДЕНС-терапію використовують у реабілітації пацієнтів з ураженням лицевого нерва, проте таких повідомлень дуже мало. Відзначається, що ДЕНС-терапія значно покращує результати лікування при включенні її до комплексу відновлювальних заходів, приводить до скорочення періоду непрацездатності, збільшенню ремісії, покращенню якості життя осіб з даною патологією. Проста і доступна у використанні. Однак, ще недостатньо уваги звертається на ДЕНС-терапію з боку фізичних терапевтів, як провідних фахівців з відновлення рухової функції нейро-м'язового апарату, щодо включення методу до схеми реабілітаційного втручання при невropатії лицевого нерва в різні періоди реабілітації.

Список використаних джерел:

1. Бісмак О.В. Фізична реабілітація у комплексному відновленні хворих на неврит лицевого нерва, *Молодий вчений*. 2017. №10. С. 211-214.
2. Кугуракова Г.М., Волкова К.М., Аблизен С.И. Опыт лечения больных нейропатией лицевого нерва в условиях отделения восстановительного лечения. *Здравоохранение Чувашии*. 2013. №1.
3. Григорьева Г.С. Применение ДЭНАС в комплексном лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата. *Медицинский вестник*. 2004. №1 (3).
4. Волкова Н.Ф. Место ДЭНС-терапии на современном этапе. Материалы международного симпозиума, посвященного 6-летию корпорации «ДЭНАС МС». Екатеринбург, 2004. С. 44-46.
5. Дробышев В.А., Чернышев В.В., Малахов В.В. ДЭНС-терапия алгических синдромов при патологии периферической нервной системы. *Медицинский вестник*. 2003. №2 (3). С. 24-31.
6. Терзи М.С., Никитина В.И. Динамическая электростимулирующая терапия спортивного травматизма: Учебно-метод. пособие. Челябинск: ООО «Гармония», 2009. 80 с.
7. Чуприна Р.Н. Теоретические подходы к расширению границ применения и повышению эффективности ДЭНС-терапии. Материалы международного симпозиума, посвященного 6-летию корпорации «ДЭНАС МС». Екатеринбург, 2004. С. 53-55.
8. Ferreira M., Marques E., Duarte J., Santos P. Physical Therapy with Drug Treatment in Bell Palsy. A Focused Review. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*: April 2015. Volume 94. Issue 4. P. 331-340.

УДК 378.147:796.011.3

Романовська Т.І.

викладач фізичного виховання

Комунального закладу «Прилуцького гуманітарно-педагогічного фахового коледжу імені Івана Франка» Чернігівської обласної ради

ОСОБЛИВОСТІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ КОЛЕДЖУ

Актуальність дослідження. За останні роки визначилась стійка тенденція росту кількості студентів з послабленим здоров'ям, у багатьох студентів, відмічені початкові стадії

захворювань. За період навчання стан здоров'я студентів погіршується. З кожним роком збільшується кількість студентів, що відносяться до спеціальної медичної групи [3]. Серед студентів як перших, так і старших курсів зустрічається несерйозне відношення до особистої фізичної підготовки, стану свого здоров'я, небажання застосовувати засоби фізичної культури і спорту у повсякденному житті. Багато випадків виявлення медичних довідок про звільнення студентів від фізичних навантажень за станом здоров'я в той час, коли студент відноситься до основної медичної групи. Основними причинами такого відношення до занять фізичними вправами у студентів є: зниження здоров'я студентів; шкідливі звички; нестача часу для підготовки до інших занять; немає бажання займатись фізичною культурою; немає умов для занять фізичною культурою [2].

Висновки з моніторингу останніх досліджень і публікацій. У нинішніх умовах життя спостерігається стійке погіршення стану здоров'я та фізичного розвитку студентської молоді. Прослідковується загальне збільшення кількості серцево-судинних захворювань, погіршення функціональних резервів організму, системне порушення постави, наявність різних вад опорно-рухового апарату, зниження рівня фізичної підготовленості тощо.

Науковці визначили, що за останні роки спостерігається збільшення контингенту, що відноситься до спеціальних медичних груп на початку навчання у ВНЗ та їх поповнення до останнього року викладання фізичного виховання.

Така тенденція відбувається на фоні низького рівня фізичної підготовленості студентів, послаблення функцій нервової системи впродовж навчання та в період сесії, що негативно впливає на формування здоров'я майбутніх фахівців [4, 5].

Здоровий спосіб життя є важливим фактором формування і зміцнення здоров'я студентської молоді, яке від нього залежить на 50% і більше. Найактивнішими компонентами здорового способу життя виступають: раціональна праця студентів, раціональне харчування, раціональна рухова активність, загартування, особиста гігієна, відмова від шкідливих звичок [6, 7]. Покращенню стану здоров'я студентів певною мірою сприяє фізичне виховання. Його розглядають з позиції формування відношення до свого здоров'я як людської цінності та принципів здорового способу життя.

Фізичне виховання у ВНЗ – це складний педагогічний процес, метою якого є формування фізичної культури особистості, здатного самостійно організувати й вести здоровий спосіб життя. Це єдина навчальна дисципліна, яка вчить студентів зберігати та зміцнювати своє здоров'я, підвищувати рівень фізичної підготовленості, розвивати і удосконалювати життєво важливі фізичні якості та рухові дії [6, 7].

Мета дослідження. Визначити наявний рівень стану здоров'я студентів коледжу (Комунального закладу «Прилуцького гуманітарно-педагогічного фахового коледжу імені Івана Франка»).

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження проведено на базі Комунального закладу «Прилуцького гуманітарно-педагогічного фахового коледжу імені Івана Франка» Чернігівської обласної ради, в якому брали участь студенти різних відділень з 2016 по 2020 рік, які пройшли медичний огляд. У ході дослідження була проаналізована науково-методична література з теми статті, проаналізовані основні медичні документи (амбулаторні картки, медичні довідки та статистичні показники обстеження студентів).

За станом здоров'я студентів Комунального закладу «Прилуцького гуманітарно-педагогічного фахового коледжу імені Івана Франка» Чернігівської обласної ради було визначено такі показники: кількість студентів, віднесених до основної групи; кількість студентів, віднесених до підготовчої групи; кількість студентів, віднесених до спеціальної групи; кількість звільнених від занять.

Система фізичного виховання передбачає розподіл студентів на групи за станом здоров'я. Для оцінки вихідного рівня стану їхнього здоров'я та розподілу їх за навчальними відділеннями (основне, підготовче та спеціальне), відповідно до наказу директора коледжу, щорічно у вересні – жовтні лікарями міста проводиться медичний огляд студентів. Лікар робить оцінку стану здоров'я студента на основі медичних документів.

До основного відділення зараховуються студенти основної та підготовчої груп. В основне відділення зараховуються студенти без функціональних відхилень та хвороб, які за станом здоров'я можуть виконувати вимоги навчальної програми з фізичного виховання. До спеціального медичного відділення направляються студенти з початковою стадією розвитку захворювання, які можуть виконувати помірно-дозоване навантаження, а також студенти в період реабілітації після хвороби. У групу звільнених від фізкультури потрапляють студенти із значними відхиленнями у стані здоров'я, з тяжкою формою захворювання, не здатні до малих навантажень.

Теоретичні, методичні та практичні вимоги в різних відділеннях строго диференційовані. Різниця у фізичному розвитку і фізичній підготовленості зазначених категорій студентів враховується у навчальному процесі за допомогою диференційованого підходу щодо вибору форм занять та визначення їх змісту, регулювання навантаження, використання відповідних методик, засобів контролю та ін.

Для звільнених студентів затверджені теми рефератів з фізичної культури. Такий підхід до розподілу студентів за відділеннями має на увазі прямий та зворотний перехід з однієї групи до іншої. Навчальний процес основного відділення студентів Комунального закладу «Прилуцького гуманітарно-педагогічного фахового коледжу імені Івана Франка» Чернігівської обласної ради спрямований на зміцнення здоров'я студентів, підвищення рівня загальної та професійно-прикладної фізичної підготовленості.

На кожного студента, який пройшов медичний огляд, заповнюється спеціальна медична карта, в яку вписуються антропометричні виміри, скарги, діагнози та висновок лікаря. Складається картотека з розподілом за відділеннями та групами. У медичних картах фіксуються зміни стану здоров'я студента за усі роки навчання у закладі освіти.

За статистичними даними медичного обстеження студентів Комунального закладу «Прилуцького гуманітарно-педагогічного фахового коледжу імені Івана Франка» Чернігівської обласної ради, з 2016 року по 2020 рік було виявлено, які відбуваються зміни стану здоров'я студентів, збільшується чи зменшується кількість студентів, які віднесені до підготовчої групи та спеціальної медичної групи. Яка кількість студентів звільнених від занять фізичної культури. У таблиці 1 наводяться дані розподілу студентів за навчальними відділеннями за п'ять років.

У 2016 році була найбільша кількість студентів, які пройшли медичне обстеження 492 студента, з них основну групу склали – 386 студентів, підготовчу групу – 56 студентів, спеціальну медичну групу – 32 студента і було звільнено від занять фізичною культурою 18 студентів (табл. 1).

У 2017 році кількість студентів, що пройшло медичне обстеження 488, з них основну групу склали – 380 студентів, підготовчу групу – 58 студентів, спеціальну медичну групу – 30 студентів і було звільнено від занять фізичною культурою 20 студентів.

За даними медичного обстеження у 2018 році пройшло обстеження 486 студентів, з них основну групу склали – 350 студентів, підготовчу групу – 72 студентів, спеціальну медичну групу – 43 студента і було звільнено від занять фізичною культурою 21 студент. На 2018 рік спостерігається велика кількість студентів, які були звільнені від занять, а також збільшилась кількість студентів віднесених до спеціальної медичної групи (табл. 1).

У 2019 році пройшло медичне обстеження 482 студентів, з них основну групу склали – 358 студентів, підготовчу групу – 69 студентів, спеціальну медичну групу – 37 студентів і було звільнено від занять фізичною культурою 18 студентів.

За даними медичного обстеження у 2020 році пройшло обстеження 475 студентів, з них основну групу склали – 377 студентів, підготовчу групу – 60 студентів, спеціальну медичну групу – 26 студентів і було звільнено від занять фізичною культурою 12 студентів.

За даними дослідження з 2016 по 2020 роки визначилась стійка тенденція кількості студентів з послабленим здоров'ям та їх росту. Особливо це спостерігалось у 2018 році. Потім показники трошки зменшилися, але відсоток студентів у спеціальних і підготовчих медичних групах та звільнених від занять залишається високим.

Розподіл студентів за медичними групами

Медична група	Роки обстеження				
	2016	2017	2018	2019	2020
Основна група	386	380	350	358	377
%	78.5	77.9	72.0	74.3	79.4
Підготовча група	56	58	72	69	60
%	11.4	11.9	14.8	14.3	12.6
Спеціальна група	32	30	43	37	26
%	6.5	6.1	8.8	7.7	5.5
Звільнені від занять	18	20	21	18	12
%	3.7	4.1	4.3	3.7	2.5
Всього пройшли мед. огляд	492	488	486	482	475

Проаналізувавши у відсотках розподіл студентів по медичним групам, ми виявили що до основної медичної групи у 2016 році відносилось 78.5% студентів, у 2017 році - 77.9%, у 2018 році - 72.0%, у 2019 році - 74.3% та у 2020 році – 79.4 %. Найбільший відсоток студентів, які входили до складу основної медичної групи, спостерігається у 2020 році (рис. 1).

Проаналізувавши у відсотках розподіл студентів по підготовчій медичній групі, ми виявили що у 2016 році відносилось 11.4% студентів, у 2017 році – 11.9 %, у 2018 році - 14.8%, у 2019 році - 14.3% та у 2020 році – 12.6 %. Найбільший відсоток студентів, які входили до складу підготовчої медичної групи, спостерігається у 2018 році.

За даними таблиці № 1 у відсотках розподіл студентів до спеціальної медичної групи у 2016 році склав – 6.5% студентів, у 2017 році – 6.1%, у 2018 році - 8.8%, у 2019 році – 7.7 % та у 2020 році – 5.5 %. Найбільший відсоток студентів, які входили до складу спеціальної медичної групи, спостерігається також у 2018 році, так само і по підготовчій медичній групі.

За даними таблиці 1 відсоток студентів, які звільнені від занять, складає у 2016 році відносилось 3.7% студентів, у 2017 році – 4.1%, у 2018 році – 4.3%, у 2019 році – 3.7% та у 2020 році – 2.5 %. Найбільший відсоток студентів, які входили до складу звільнених від занять, спостерігається також у 2017 році та у 2018 році що характеризує погіршення стану здоров'я студентів.

Висновки. Слід зазначити, що відбувається тенденція погіршення стану здоров'я студентів, тому що збільшується їх кількість у спеціальній медичній групі, та тих студентів, які після медичного огляду були звільнені від занять. Ця негативна тенденція зберігається щороку у студентів Комунального закладу «Прилуцького гуманітарно-педагогічного фахового коледжу імені Івана Франка» Чернігівської обласної ради, тому треба більше приділяти уваги до занять фізичним вихованням студентів.

Список використаних джерел:

1. Грибан Г.П., Кутек Т.Б. Аналіз стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів *Спортивний вісник Придніпров'я – науковотеоретичний журнал Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту*. 2004. № 7. С. 130-132.
2. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів. Житомир, 2009. 594 с.
3. Долженко Л.П. Захворюваність і рухова активність студентів з різними рівнями соматичного здоров'я. *Теорія та методика фіз. виховання і спорту*. 2004. № 1. С. 21–24.
4. Дубогай О.Д. Фактори, які визначають ефективність фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи. *Актуальні проблеми розвитку руху "Спорт для всіх" у контексті європейської інтеграції України: мат. наук.-практ. конф.* Тернопіль, 2004. С. 370-374.
5. Ермакова Н.В. Здоров'я студентів – комплексна соціально-медична проблема. *Здоров'я студентів: сб. тез. междунар. науч.-практ. конф.* М., 1999. С. 13-14.

6. Разумов А.Н., Пономаренко В.А., Пискунов В.А. Здоровье здорового человека. М.: Медицина. 1996. С. 43.

7. Раевский Р.Т. Здоровый образ жизни специалиста. Одесса, 2000. С. 52.

УДК 796.011.3

Скрипченко А.І.

студентка 22–ДО групи факультету дошкільної освіти
Глухівського національного педагогічного університету
імені Олександра Довженка

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СТЕП-АЕРОБІКИ НА ФІЗИЧНУ ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Актуальність дослідження. Збереження та зміцнення фізичного, психічного і духовного здоров'я дитини – одне з основних завдань, визначених Законом України “Про дошкільну освіту”. На сьогодні проблема збереження та зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку, їх фізичного розвитку, рухової активності, рівня фізичної підготовленості постає перед сучасним суспільством як ніколи. Дошкільний вік є вирішальним у формуванні фундаменту фізичного і психічного здоров'я. Саме дошкільний вік характерний сензитивними (сприятливими) періодами для розвитку фізичних якостей, а саме гнучкості, витривалості, спритності, швидкості та сили. Саме в дошкільному віці відбувається інтенсивний розвиток органів і становлення функціональних систем організму, закладаються основні риси особистості, формується характер, ставлення до себе і оточуючих [2].

Одне з найбільш актуальних на сьогоднішній день питань серед дітей дошкільного віку – це фізичне здоров'я, тому здійснюється активний пошук результативних здоров'язбережувальних технологій, які б після впровадження їх в навчальний процес сформували у дітей дошкільного віку фізкультурно-оздоровчий вплив в привабливих різноманітних формах [1]. Численні дослідження науковців довели, що для дітей дошкільного віку рухова активність – фундамент благополучного гармонійного розвитку [5]. Враховуючи зацікавленість дошкільнят старшого дошкільного віку до фізкультурно-оздоровчих занять з музичним супроводом, було обрано для дослідження рівня фізичної підготовленості сучасну популярну здоров'язбережувальну технологію – степ-аеробіку [7].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Питання дослідження рівня розвитку фізичних якостей у дітей дошкільного віку досліджено в працях О. В. Кенеман, Г. І. Осокіна, М. М. Богена, М. М. Кольцова. Видатні науковці В. М. Заціорський, Е. С. Вільчковський, В. П. Філін, Е. М. Вавілова у своїх наукових дослідженнях зробили висновки про необхідність комплексного розвитку рухових якостей дітей дошкільного віку. Низька авторів з'ясували, що фізична підготовленість дітей дошкільного віку простежується впродовж перебування дитини у дошкільному навчальному закладі (В. М. Єфімова, 2010; Л. В. Геращенко, 2011) [3].

Проблемою покращення стану здоров'я дітей дошкільного віку займалися такі сучасні українські та закордонні науковці, як М. В. Сократов, 2005; Л. П. Ігнатієва, 2008; В. М. Єфімова, 2010; Л. В. Геращенко, 2011; С. В. Пехарева, 2012. В. К. Бальсевич, В. А. Мануйлова пропонують для покращення показників фізичної підготовленості та зміцнення організму дітей дошкільного віку застосовувати фізкультурно-оздоровчі заняття, а саме використання сучасних здоров'язбережувальних технологій – степ-аеробіки, фітбол-аеробіки, гідроаеробіка; різні види терапій: ароматерапія, фітотерапія, кольоротерапія, арттерапія, музикотерапія; масаж та самомасаж [6, 7].

Мета дослідження: дослідити рівень фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку під впливом здоров'язбережувальної технології степ-аеробіки.

Виклад основного матеріалу дослідження: Фізична підготовка дітей дошкільного віку передбачає досягнення оптимального розвитку рухових (фізичних) якостей : швидкості, спритності, гнучкості, витривалості та сили. У дітей дошкільного віку розвиток рухових якостей відбувається під впливом двох факторів: природно-вікових змін організму та режиму рухової активності, до якого входить весь комплекс організаційних форм фізичного виховання та його самостійна рухова діяльність [2]. Цілеспрямований розвиток рухових якостей повинен починатися у дошкільному віці. Тільки за цієї умови можна забезпечити необхідну загальну фізичну підготовленість дошкільнят. Система засобів фізичного виховання передбачає реалізацію принципу всебічного розвитку особистості дитини, що обумовлює різнобічний вплив на різні сторони її рухової функції, включаючи комплексний розвиток усіх рухових якостей [2].

Степ-аеробіка займає особливе місце у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку, яка завдяки музичному супроводу створює позитивний психоемоційний вплив занять, а незвичайне поєднання рухів обумовлено фізкультурним обладнанням – степ-платформою. Оздоровчий ефект степ-аеробіки полягає в комплексному розвитку у дошкільників рухових якостей, у сприятливому впливі на організм дитини (опорно-руховий апарат, серцево-судинну, дихальну і нервову системи). Особливість степ-аеробіки – це поєднання базових кроків з елементами танців різних стилів, тісний зв'язок рухів з музикою і ритмом, висока динамічність і різноманітність рухів і, отже, збагачення рухового досвіду і підвищення культури рухів [5]. Основним змістом занять зі степ-аеробіки є базові кроки, біг і стрибки, які складають основу класичної аеробіки, а кожен аеробний комплекс виконує декілька завдань : стати сильним і гнучким, струнким і підтягнутим; отримати відчуття фізичного і психічного задоволення, покращити координацію рухів, сформувати почуття ритму, підвищити рівень фізичної підготовленості.

На заняттях з фізичної культури з дітьми старшого дошкільного віку степ-платформу можна застосовувати: у вступній частині : ходьба на степ-платформі (для формування правильної постави); при виконанні загальнорозвивальних вправ під музичний супровід: зміцнення дихальної і серцево-судинної системи, розвиток координації рухів; в основних видах рухів: стрибки, біг тощо.

Базові кроки в степ-аеробіці, які застосовуються з дітьми старшого дошкільного віку, поділяються на основні – з однієї провідної ноги, і змінні – з чергуванням провідної ноги.

Варіанти занять степ-аеробікою з дітьми старшого дошкільного віку: у формі повних занять оздоровчо-тренувального характеру з дітьми старшого дошкільного віку (тривалість від 25 до 35 хв); як частина заняття (тривалість від 10 до 15 хв); у формі ранкової гімнастики та гімнастики після сну; показові виступи дітей на свята; як розвага.

На заняттях степ-аеробіки з дітьми старшого дошкільного віку можуть застосовуватися жести (візуальні команди), що підвищують організацію та моторну щільність заняття. Специфічні жести пояснюють напрямок руху, кількість повторень. Допомагає і міміка – кивок головою, усмішка.

Одним з найбільш важливих факторів, що забезпечують потенціал здоров'я в цілому, є показники фізичної підготовленості. Показники фізичної підготовленості дошкільнят можуть спрямовано поліпшуватися без будь-яких лікарських засобів, за допомогою задоволення природної біологічної потреби організму в руховій активності [4].

На початку дослідження встановлені показники фізичної підготовленості дівчаток та хлопчиків старшого дошкільного віку (табл. 1).

Під час дослідження аналізувалися стандартні середні показники. У дівчаток старшого дошкільного віку спостерігається підвищення показників майже у всіх контрольних випробуваннях, окрім нахилу тулуба вперед з положення сидячи. Найбільша динаміка показників спостерігається в стрибках в довжину з розбігу та у стрибках у висоту з розбігу. Середні показники оцінюються за оцінними таблицями на “добре”. Показники, які наведені в таблиці 1, можуть бути використані як орієнтири в оцінюванні фізичної підготовленості дівчаток старшого дошкільного віку [4].

**Показники фізичної підготовленості
хлопчиків та дівчаток старшого дошкільного віку**

№	Контрольні випробування	Дівчата (n=24)	Хлопчики (n=16)
		X ± m	X ± m
1	Біг 10 м, с	2,86 ± 0,17	2,8 ± 0,23
2	Біг 30 м, с	7,16 ± 0,75	6,96 ± 0,51
3	Човниковий біг 4 х 9 м, с	13,36 ± 0,77	12,7 ± 0,82
4	Стрибок у довжину з місця, см	104,73 ± 20,5	115,7 ± 11,5
5	Стрибок у довжину з розбігу, см	160,7 ± 20,03	177,0 ± 21,64
6	Стрибок у висоту з розбігу, см	52,33 ± 4,09	52,17 ± 3,39
7	Метання мішечків з піском на дальність (100 гр)	5,80 ± 1,22	9,61 ± 2,31
8	Вис на зігнутих руках, с	19,77 ± 9,97	14,27 ± 7,34
9	Підйом тулуба з положення лежачи за 1 хв	25,0 ± 4,84	26,266 ± 5,95
10	Нахил тулуба вперед з положення сидячи, см	6,67 ± 3,79	8,0 ± 2,84

У хлопчиків старшого дошкільного віку спостерігається збільшення показників у всіх контрольних випробуваннях. Середні показники оцінюються за оцінними таблицями так: контрольні випробування з бігу на 30 м – “задовільно”, з човникового бігу – “добре”, зі стрибків у довжину з місця – “добре”, з піднімання тулуба з положення лежачи за 1 хв – “відмінно”, з нахилу тулуба вперед з положення сидячи – “відмінно”.

Після застосування здоров’язберезувальної технології – степ-аеробіки в навчальному процесі закладу дошкільної освіти, на кінець навчального року спостерігається тенденція покращення фізичної підготовленості за всіма показниками (табл. 2). Спостерігається стабільність у розвитку основних рухів, збільшення кількості дошкільнят з більш розвиненими фізкультурними здібностями і фізичними якостями.

Таблиця 2

**Динаміка показників фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку
2019-2020 р.н.**

Показники	Вихідні дані			Кінцеві дані		
	Висок	Норма	Низьк	Висок	Норма	Низьк
Біг 10 м, с	8 %	76 %	16 %	14 %	80 %	6 %
Біг 30 м, с	11 %	80 %	9 %	15 %	80 %	5 %
Човниковий біг 4 х 9 м, с	13 %	68 %	19 %	20 %	72 %	8 %
Стрибок у довжину з місця, см	13 %	77 %	10 %	19 %	79 %	2 %

<i>Продовження таблиці 2</i>						
Стрибок у довжину з розбігу, см	11 %	79 %	10 %	17 %	77 %	6 %
Стрибок у висоту з розбігу, см	12 %	72 %	16 %	15 %	77 %	8 %
Метання мішечків з піском на дальність (100 гр)	10 %	77 %	13 %	14 %	79 %	7 %
Вис на зігнутих руках, с	8 %	76 %	16 %	14 %	80 %	6 %
Підйом тулуба з положення лежачи за 1 хв	5 %	77 %	18 %	10 %	82 %	8 %
Нахил тулуба вперед з положення сидячи, см	9 %	78 %	13 %	15 %	80 %	5 %

Висновки: За отриманими результатами дослідження встановлене якісне зростання за всіма показниками фізичної підготовленості дітей старшого дошкільного віку. Впровадження степ-аеробіки у навчально-виховний процес дітей старшого дошкільного віку визначає: збільшення рівня фізичної підготовленості дошкільників до навчання у школі, розвиток координаційних здібностей, фізичних якостей – м'язової сили, спритності, витривалості, гнучкості; зміцненням кістково-м'язової системи, підвищення функціональної діяльності органів і систем організму.

Список використаних джерел:

1. Богінч О. Л., Левінець Н. В., Петрова Ж. Г. Створення здоров'язберігаючих технологій в дошкільному навчальному закладі. Сучасні технології в дошкільній освіті України / Упорядник І. І. Загарницька. Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. С. 14 – 25.
2. Вільчковський Е. С., Денисенко Н. Ф. Організація рухового режиму у дошкільних навчальних закладах: навчально-методичний посібник. Тернопіль: "Мандрівець", 2008. 126 с.
3. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія та методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навчальний посібник. Суми : ВТД "Університетська книга", 2019. 428 с.
4. Вільчковський Е. С. Критерії оцінювання стану здоров'я фізичного розвитку та рухової підготовленості дітей дошкільного віку. Київ, 1998. 96 с.
5. Гаращенко Л. В. Здоров'язбережувальні методики виховання у фізкультурно-оздоровчому процесі сучасного дошкільного закладу. *Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету*. Випуск 1 (44). 2011. С. 67 – 71.
6. Денисенко Н. Ф. Оздоровчі технології в освітньому процесі. *Дошкільне виховання*. Київ, 2004. № 12. С. 4 – 6.
7. Івахно О. П. Здоров'язбережувальні технології в системі дошкільної освіти. *Часопис "Дитячий садок"*. Київ, 2008. № 21. С. 97 – 100.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАТИЧНІЙ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ

Актуальність дослідження. Травма є однією з основних причин ампутації нижньої кінцівки, хоча і не настільки поширеною, як ампутація при судинних захворюваннях [1]. Травматична ампутація нижньої кінцівки (ТАНК) може виникнути з різних причин, включаючи аварії на транспортних засобах та на виробництві, електричні, хімічні та термічні опіки та травми, пов'язані з використанням електроінструменту чи важкої техніки [2]. Особливе занепокоєння для військовослужбовців та ветеранів становлять ампутації, пов'язані з пораненнями, пов'язаними з боями, такі як ті, що сталися внаслідок вибухів, проникаючих або розчавлених поранень. Ці пошкодження також зазвичай ускладнюються безліччю інших супутніх захворювань (наприклад, черепно-мозкова травма, посттравматичний стресовий розлад, інші пошкодження м'яких тканин) [1].

Порушення, викликані травмою, обмежують людину у пересуванні, самообслуговуванні, навчанні, спілкуванні і трудовій діяльності. Наслідком чого стає значне та стійке обмеження життєдіяльності і соціальна дезадаптація.

На збільшення кількості людей з травматичною ампутацією нижньої кінцівки впливає декілька факторів: розвиток сучасної медицини, збільшення автотранспорту, низький рівень забезпечення охорони праці та бойові дії на території країни.

Як правило, такі особи перебувають у полі зору лікарів, фахівців в області протезування, і набагато рідше - фахівців з фізичної терапії. Та саме фізична терапія здатна закріпити гарні результати оперування та протезування і надати можливість значного поліпшення рухових функцій, якості життя людини та його соціалізацію.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Щорічно в Україні проводиться тисячі ампутацій, пов'язаних з травмами. Аналіз зарубіжних даних про травми цивільних ампутацій показав, що ТАНК більш поширені, ніж ампутація верхніх кінцівок (60% проти 40%). Більшість ампутацій були спричинені тупою травмою (83%); 51% цих випадків спричинені аваріями на транспортних засобах, а 19,4% - нещасними випадками на виробничому устаткуванні. Мотоциклісти та пішоходи частіше мали ТАНК, тоді як автомобілісти при зіткненні, частіше мали ампутацію верхніх кінцівок [3].

Втрата кінцівки внаслідок бойової травми, займає одне з провідних місць серед причин ампутації у більшості країн світу. При цьому близько 31% військовослужбовців мали дві та більше ампутацій. Основною причиною втрати кінцівок була вибухова травма – 73%. В Україні найчастіше ампутація кінцівок поєднувалася з акубаротравмою – 47% та закритою черепно-мозковою травмою – 41,2%, порушенням адаптації та депресивними розладами – 56,8%. У 31% ампутація поєднувалася з переломами трубчастих кісток інших кінцівок. [4] Всі ці травми, а також супутні патології, можливі ускладнення, морально-психологічний стан, сімейно-побутові обставини суттєво впливають на стан травмованого після ампутації.

З метою досягнення максимального ступіня функціональної активності осіб з ТАНК підбір індивідуальної програми фізичної терапії (ІФТ) повинен бути комплексним і враховувати все вищевикладене упродовж всіх етапів відновлення: періопераційний етап, етап підготовки до протезування, протезування та віддалений етап.

Основними обмеженнями у формуванні всеохоплюючих ІФТ є наявні прогалини в клінічних науково обґрунтованих дослідженнях, які демонструють достатню ефективність фізичної терапії.

Організація через урядові установи систематичного моніторингу практичних заходів, що призвели до поліпшення стану здоров'я населення, сприятиме розробці оптимальних рекомендацій щодо клінічної практики фізичної терапії для людей з ТАНК.

Мета дослідження. Мета полягає у систематизації сукупності результатів сучасних наукових досліджень та заходів, що використовуються на практиці, для вироблення методів індивідуального підходу у визначенні та формуванні ефективних програм фізичної терапії людей з ТАНК.

Загальносистемною метою ІПФТ є поліпшення стану здоров'я та добробуту осіб шляхом керівництва спеціалістами, які допомагають у відновленні після ТАНК, та використанні методів, що доказали свою ефективність на практиці.

Очікуваними результатами успішного впровадження методів ІПФТ мають стати:

- коректна оцінка стану людини та у співпраці з нею, визначення найбільш відповідного плану фізичної терапії;
- оптимізація функціональної незалежності людини, показників здоров'я та якості життя;
- мінімізація ускладнень та захворюваності, яким можна запобігти;
- надання особливого значення використанню допомоги, орієнтованої на конкретну людину.

Виклад основного матеріалу дослідження. Призначення ІПФТ полягає у поліпшенні результатів лікування та місцевого ведення осіб з ТАНК. Тому слід приділити особливу увагу критичним моментам прийняття рішень щодо обрання окремих методів ІПФТ. На практиці неминуче виникатимуть варіації, коли фахівці враховуватимуть потреби окремих осіб, наявні ресурси та обмеження, унікальні для установи чи типу практики. Кожен спеціаліст, який обирає комплекс методів, відповідає за оцінку доцільності їх застосування в умовах будь-якої конкретної ситуації. Він забезпечує чіткий логічний взаємозв'язок між різними варіантами допомоги та результатами здоров'я, одночасно оцінюючи як якість доказів, так і силу рекомендації.

Використання системного підходу, повинно враховувати різні сфери: впевненість у якості доказів, баланс бажаних та небажаних результатів, уподобання людини з ТАНК, її сімейно-побутові обставини та інші наслідки, за необхідності (наприклад, використання ресурсів, справедливість, прийнятність).

Упродовж всіх етапів відновлення рекомендовано: враховувати статеву приналежність особи та самоідентифіковану гендерну ідентичність при розробці ІПФТ; навчання осіб здійснюватиме мультидисциплінарна команда на всіх етапах відновлення після ТАНК; оцінка стану поведінки та психосоціального функціонування на кожному етапі; вимірювання інтенсивності болю та втручання у функції слід оцінювати окремо для кожного типу болю та локалізації, за допомогою стандартизованих інструментів.

На періопераційному етапі рекомендовано:

- введення тренувань, використовуючи вправи з відкритим і закритим кінетичним ланцюгом та прогресивний опір для поліпшення ходи, рухливості, сили та активності у повсякденному житті, щоб максимізувати функції.
- до операції та реалізації спільних рішень щодо залишкової довжини кінцівки, та рівня ампутації слід включити цілі фізичної терапії, бажані результати та інші наслідки.
- застосування жорсткої або напівтвердої пов'язки для сприяння загоєнню та ранньому застосуванню протезів як можна швидше після ампутації при транстибіальній ампутації. жорсткі післяопераційні пов'язки є переважними в ситуаціях, коли захист кінцівок є пріоритетом.
- виконання когнітивного скринінгу до встановлення цілей фізичної терапії, щоб оцінити здатність людини та придатність до відповідної протезної технології.
- на періопераційній фазі люди отримують фізичну терапію та відповідне міцне медичне обладнання / допоміжні технології.
- початок навчання мобільності як можна швидше після ампутації.

На етапі до протезування рекомендовано:

- надання переваги мікропроцесорним колінним блокам над немікропроцесорними колінними блоками для зменшення ризику падінь та максимізацію задоволеність осіб з ТАНК.

Недостатньо доказів, щоб можна було рекомендувати будь-який конкретний дизайн гільзи протезу, категорії протезування стопи, а також підвіси та інтерфейси. Тому мультидисциплінарна команда повинна враховувати окремі особливості та цілі людини при складанні рецепта протезування.

На етапі навчання користування протезом рекомендовано:

- використання дійсних, надійних та реагуючих функціональних показників результатів, включаючи, але не обмежуючись наступним: Комплексний прогноз мобільності активності високого рівня (Comprehensive High-level Activity Mobility Predictor), Провідник мобільності ампутації (Amputee Mobility Predictor), тест 10-метрової ходьби і 6-хвилинний тест на ходьбу.

- пропонування в подальшу оцінку та корегування щодо факторів, які пов'язані з погіршенням результатів, такі як куріння, супутні захворювання, психосоціальне функціонування та біль.

- використання комбінації заходів з прийнятними психометричними властивостями для оцінки результатів функціональних можливостей.

На успішність фізичної терапії осіб з ТАНК впливають різні фактори, які включають, але не обмежуються наступним: рівень ампутації, когнітивні порушення, фізична підготовка, соціальна підтримка, супутні захворювання та психологічні фактори [6]. Щоб максимізувати функціональні результати та допомогти людям досягти поставлених цілей, ці фактори слід враховувати при розробці ППФТ.

Стратегії фізичної терапії та рецепти протезних компонентів повинні бути зосереджені на реалістичних цілях людини з концентрованими зусиллями, спрямованими на максимізацію функціонального відновлення. Загальними цілями фізичної терапії після ТАНК є оптимізація стану здоров'я людини, функціональної незалежності та якості життя. [7, 8] Постійні оцінки та терапевтичні втручання для вирішення медичних, психосоціальних, фізичних та функціональних обмежень необхідні для досягнення бажаних результатів.

Висновки. Тільки визнання складного характеру стану після травматичної ампутації нижньої кінцівки призведе до прийняття нових стратегій у фізичної терапії таких осіб. Стандарти допомоги визначаються на підставі всіх клінічних даних, доступних для окремої людини, і можуть змінюватися в міру розвитку наукових знань, технологій та їх розвитку.

Запропоновано комплексний індивідуальний підхід, що включає об'єктивну, обґрунтовану фактичними даними інформацію про сучасні методи фізичної терапії. Які призначені для надання фахівцям мультипрофесійної системи етапності реабілітації, за допомогою якої можна оцінювати, лікувати та управляти індивідуальними потребами і уподобаннями людини з ТАНК, що призводить до поліпшення результатів функціонального відновлення.

Список використаних джерел:

1. Ertl JP, Pritchett JW, Ertl W, Brackett WJ. Lower-extremity amputations. Medscape. Apr 22, 2019. URL: <https://emedicine.medscape.com/article/1232102-overview>
2. Bjerke H, Stuhlmiller D. Extremity vascular trauma. Medscape. Nov 12, 2019. URL: <https://emedicine.medscape.com/article/462752-overview>
3. Barmparas G, Inaba K, Teixeira PG, et al. Epidemiology of post-traumatic limb amputation: A National Trauma Databank analysis. Am Surg. 2010. Vol. 76, No. 11. P. 1214-1222.
4. А.А. Беспаленко, О.І. Щеглюк, А.Ю. Кіх, О.А. Бур'янов, О.М. Волянський, В.В. Корченко, М.М. Михайловська. Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. *Український журнал військової медицини*. 2020. Т. 1. С. 64-72
5. Bjerke H, Stuhlmiller D. Extremity vascular trauma. Medscape. Nov 12, 2019. URL: <https://emedicine.medscape.com/article/462752-overview>

6. Fleury AM, Salih SA, Peel NM. Rehabilitation of the older vascular amputee: A review of the literature. *Geriatr Gerontol Int.* 2013. Vol. 13, No. 2. P. 264-273.
7. Esquenazi A, Meier RH, 3rd. Rehabilitation in limb deficiency. 4. Limb amputation. *Arch Phys Med Rehabil.* 1996. Vol. 77, No. 3. P. 18-28.
8. Pandian G, Kowalske K. Daily functioning of patients with an amputated lower extremity. *Clin Orthop Relat Res.* 1999. No. 361. P. 91-97.

УДК [378.015.311:613.8]:665.52

Христова Т.Є.,
доктор біологічних наук, професор
Мелітопольський державний педагогічний університет
імені Богдана Хмельницького

ЕФЕКТИВНІСТЬ АРОМАФІТОТЕРАПІЇ У ПРОФІЛАКТИЦІ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ МОЛОДІ

Актуальність дослідження. Фітонциди – це речовини, які виділяють рослини у повітряне, ґрунтове, водне середовище. Можливість практичного використання летючих фітонцидів рослин для покращання повітряного середовища та сприятливого впливу на організм людини пов'язана з наявністю в них широкого спектру біологічно активних компонентів. Роль фітонцидів в житті людини дуже багатогранна.

Гігієнічна функція фітонцидів полягає в санації оточуючого людину середовища за допомогою рослин, зокрема шляхом пригнічення та знищення патогенних шкідливих та зайвих бактерій, грибів, вірусів. Фітонцидам належить фітосанітарна функція, яка полягає у доочистці середовища; видаленні за допомогою рослин шкідливих газів, пилу, диму та знешкодженні інших фізичних, хімічних і біологічних забруднень шляхом поглинання, осадження, іммобілізації забруднювачів; зниженні рівня шумів; регулюванні вологості повітря завдяки транспірації та створення таким чином комфортного для людського організму оточуючого середовища [7].

Профілактика гострих респіраторних захворювань (ГРЗ) є однією з актуальних і соціально значимих проблем сьогодення внаслідок високого ризику розвитку серйозних ускладнень, істотної частки в структурі смертності [4]. Пріоритетним напрямом терапії є оздоровлення молодих людей, що часто хворіють гострими респіраторними інфекціями [3].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. У наш час для оздоровлення молоді, що часто хворіє ГРЗ, використовується широкий спектр профілактичних засобів, у тому числі короткохвильове ультрафіолетове випромінювання (КУВ), дибазол, інтерферон, віферон тощо. Разом з тим недоцільність проведення профілактичних курсів КУВ, можливість виникнення побічних реакцій на медикаментозні імуномодулятори обумовлюють активний пошук нових методів фізіопрофілактики й імунокоректорів рослинного походження [4].

У цьому плані перспективним напрямом для комплексної реабілітації є аромафітотерапія (АФТ) [1, 6]. Незважаючи на досить значну кількість досліджень щодо впливу аромафітотерапії на організм людини [2, 5], дотепер мало відомостей про патогенетичну обґрунтованість методу у студентів із захворюваннями дихальних шляхів. До сьогодні не охарактеризовані роль і місце зазначених фізичних факторів у профілактиці ГРЗ у молоді. Питання оптимізації параметрів впливу з урахуванням вікових аспектів потребують вивчення та визначають актуальність дослідження.

Мета дослідження – наукове обґрунтування застосування аромафітотерапії для профілактики гострих респіраторних захворювань молоді.

Завдання дослідження: вивчити вплив аромафітотерапії на клінічний плин респіраторних захворювань у студентів, що часто хворіють; виявити вплив зазначеного методу

на стан кардіореспіраторної системи, загальний фізичний розвиток молодих людей 17-19 років, які часто хворіють на ГРЗ; вивчити терапевтичну ефективність АФТ за безпосередніми та віддаленими результатами лікування.

Методика дослідження. Під час проведення дослідження використовували наступні методи: аналіз та узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури, соціологічні методи (вивчення медичних карток, тестування рівня тривожності), клінічні (огляд, загальний аналіз крові, моніторинг пульсу, артеріального тиску), функціональні (вивчення показників зовнішнього дихання, оцінка фізичного розвитку), педагогічний експеримент, методи математичної статистики.

Дослідження проводили на базі природничо-географічного факультету Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького. Було обстежено 75 молодих людей 17-19 років, які часто хворіють на гострі респіраторні захворювання (частота ГРЗ ЛОР-органів – чотири і більше разів на рік за медичними картками); з них було 59,1% дівчат та 40,9% юнаків. Студенти були розділені на 2 групи: основну (ОГ) – 60 осіб, які отримували аромафітотерапію (ефірна олія (ЕО) м'яти – 14, лаванди – 15, шавлії – 15, композиція перерахованих ЕО – 16), та контрольну (КГ) – 15 осіб (отримували лише медикаментозне лікування). Групи формувалися за принципом випадкового відбору, спостерігалися одночасно, були взаємоадекватні. АФТ використовувалася при початкових проявах ГРЗ та в період масових епідемій.

Виклад основного матеріалу дослідження. Застосування курсу АФТ в клієнтів ОГ викликало виразний протизапальний ефект, що характеризується позитивною динамікою катаральних симптомів ГРЗ: число студентів з набряком і гіперемією слизової оболонки носа зменшилося з 40,4 до 14,6%, ринореєю – з 31,8 до 8,5%, гіперемією зеву – з 30,4 до 2,3%, зернистістю задньої стінки – з 23,4 до 9,6%, кашлем – з 28,2 до 7,4%. У КГ позитивна динаміка цих симптомів наступала пізніше й була менш вираженою: майже в половині хворих зберігалася змінена риноскопична картина, ринорея, помірна гіперемія зеву, зернистість задньої стінки глотки, поперхівання, сухий кашель.

Більш виражене й раннє зменшення катаральних явищ відзначалося при застосуванні ЕО шавлії й композиції ЕО, що обумовлено високим протимікробним і протизапальним ефектом ЕО шавлії, а також синергічною біологічною дією ЕО при їхньому сполучному застосуванні.

Позитивний протизапальний ефект ЕО підтверджувався сприятливими змінами показників гемограми, які характеризують активність запального процесу: в ОГ достовірно зменшилися вихідні підвищені значення загальної кількості лейкоцитів з $9,63 \pm 1,17$ до $7,11 \pm 1,22 \cdot 10^9/\text{л}$, сегментоядерних нейтрофільних лейкоцитів з $64,71 \pm 2,18$ до $41,32 \pm 2,65\%$ ($p < 0,05$). Збільшився рівень гемоглобіну з $110,21 \pm 2,39$ до $116,12 \pm 3,27$ г/л ($p > 0,05$). У КГ також спостерігалася позитивна динаміка зазначених параметрів, але істотних відмінностей з вихідними даними отримано не було.

Під впливом АФТ у всіх студентів ОГ покращилося самопочуття: зникла дратівливість у 34,3% і зменшилася – у 56,2%; нормалізувався сон у 22,2%, підвищена стомлюваність не відзначалася у 44,1%, гіпергідроз – у 12,5%. Крім того, у 41,5% клієнтів, що одержували ЕО лаванди й шавлії спостерігався легкий седативний ефект. При використанні цих же олій відзначено виражене зменшення скарг загального характеру, психовегетативних розладів.

Артеріальний тиск до початку лікування у всіх молодих людей перебував в межах фізіологічних значень. Динаміка цього показника залишалася в межах вікових норм у відповідь на курс АФТ.

Частота серцевих скорочень (ЧСС) у більшості осіб (76,0%) відповідала нормальним значенням як до, так і після курсового впливу АФТ. У 24,0% студентів відзначалося вихідне підвищення ЧСС. Після курсу АФТ у половини клієнтів ОГ з тахікардією спостерігалася нормалізація показника. У КГ групі значення ЧСС не змінилися.

Порівняльна оцінка застосування різних ЕО показала більш високу ефективність АФТ при використанні ЕО шавлії (96,2%) і композиції ЕО (95,8%), ніж ЕО м'яти (73,3%) і лаванди

(72,5%). Виявлений легкий седативний ефект ЕО шавлії, лаванди сприяв зменшенню психо вегетативних розладів, що підтверджує багатогранність терапевтичної дії цих олій.

Аналіз даних функції зовнішнього дихання (ФЗД) не виявив відхилень від нормальних значень між групами. Під впливом курсу АФТ в ОГ спостерігалися сприятливі зміни показників ФЗД. Про поліпшення прохідності проксимальних бронхів свідчило збільшення знижених об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ₁) на 19,34% і миттєвої об'ємної швидкості на рівні 25% ФЖЄЛ (МОШ₂₅) на 13,57% (табл.). Порівняльний аналіз динаміки показників ФЗД в залежності від виду ЕО не виявив суттєвих різниць між підгрупами. У КГ студентів з вентиляційними порушеннями позитивної динаміки показників не відзначалося. Поліпшення бронхіальної прохідності під впливом АФТ є наслідком комплексного впливу ЕО на слизову бронхів і протизапального ефекту ЕО. Досягнуті результати позитивно позначаються на газообміні, підвищують споживання клітинами кисню, покращують метаболізм і сприяють підвищенню функціональної активності органів і систем.

Таблиця

Динаміка показників зовнішнього дихання студентів, що часто хворіють ГРЗ

Показники	АТФ (n=60)		Контроль (n=15)	
	до	після	до	після
ФЖЄЛ (% від належної)	76,52±5,57	89,25±3,07	77,91±3,32	78,27±4,51
ОФВ ₁ (% від належного)	56,93±2,48	76,27±3,01*	57,21±3,01	58,59±2,45
ПШВ (% від належної)	52,14±1,31	71,23±2,91	53,12±2,28	54,23±1,85
МОШ ₂₅ (% від належної)	54,81±3,40	68,38±1,99*	54,39±2,23	54,97±1,18
МОШ ₅₀ (% від належної)	52,36±4,84	64,43±2,81	51,90±2,38	53,45±2,84
МОШ ₇₅ (% від належної)	50,95±4,58	62,56±3,74	50,12±3,17	51,88±2,47

Вірогідність: * p<0,05

Позитивний вплив АФТ на психоемоційну сферу проявився у достовірному зменшенні в 1,7 рази кількості студентів ОГ з високим рівнем тривожності, одночасному збільшенні у 1,6 та 1,1 рази відповідно – з середнім та низьким рівнями. У КГ статистично значимих змін не відзначалося. Позитивні зміни характеризувалися також зниженням середнього значення високого рівня тривожності в цілому в ОГ: з 58,1±2,01 до 52,4±1,88%, p>0,05. Порівняльний аналіз виявив достовірну позитивну динаміку тільки серед осіб, які отримували ЕО лаванди, шавлії. Після курсового впливу ЕО лаванди кількість молодих людей з високим рівнем тривожності скоротилася на 60,0%, ЕО шавлії – на 55,6%, ЕО м'яти – на 22,3%, композиції ЕО – на 22,2%. Сприятливий вплив АФТ на психологічні процеси свідчить про зменшення емоційної лабільності людини, підвищення її стійкості до різних стресогенних ситуацій.

Вивчення рівня фізичної підготовленості до експерименту виявило у всіх студентів зниження показників тестів фізичного розвитку. Тест на координацію рухів і спритності зарахований лише у 52,4% осіб. Під впливом курсу АФТ в ОГ установлена позитивна динаміка результатів тестування: показники динамометрії покращилися в 1,1, тесту силової витривалості – в 1,2, тесту швидко-силових якостей – в 1,2, тесту на рівновагу – в 1,1 рази. Тест на координацію виконано в 58,4% випадків. У КГ сприятливих змін не реєструвалося. Виявлена тенденція до нормалізації рівня фізичної підготовленості підтверджує дані літератури [2, 6] про загальностимулювальну дію ЕО і опосередковано свідчить про підвищення функціональних резервів організму.

Комплексна оцінка застосування АФТ довела доцільність цього засобу для профілактики ГРЗ: поліпшення стану спостерігалось у 84,4% студентів ОГ проти 50,1% КГ. Порівняльна аналіз виявив більш високу ефективність впливу в групі клієнтів, що одержували ЕО шавлії (87,9%) і композицію ЕО (85,0%), ніж в групах із застосуванням ЕО м'яти (77,5%) і лаванди (76,0%), p<0,05.

Катамнестичні спостереження, проведені через 6 і 12 місяців показали стійкість терапевтичного ефекту. Через 6 місяців число ГРЗ і загострень хронічних захворювань ЛОР-органів на одного студента ОГ зменшилося в 2 рази, КГ – не змінилося; через 12 місяців в ОГ

скоротилося в 1,7, в КГ – в 1,2 рази. Зменшилося число днів, пропущених через хворобу за рік в ОГ – з $67,31 \pm 4,33$ до $43,41 \pm 2,21$, в КГ – з $69,73 \pm 5,23$ до $56,47 \pm 3,25$.

Висновки. Клініко-функціональний стан студентів, що часто хворіють ГРЗ, характеризується комплексом вегетативних, функціональних, психоемоційних порушень, зміною рівня фізичної підготовленості.

Аромафітотерапія є ефективним методом профілактики ГРЗ у молодих людей, позитивно впливає на клінічний плин респіраторних захворювань, дозволяє подовжити ремісію. Ефективність АФТ склала 84,4%.

Під впливом АФТ виявлений виразний протизапальний ефект, про що свідчила позитивна динаміка клінічних симптомів ГРЗ, запальних змін гемограм, а також спостерігалось удосконалення процесів психоемоційної сфери (зменшилась кількість студентів з високим рівнем тривожності). Порівняльна оцінка виявила більш високу ефективність АФТ при використанні ЕО шавлії (96,2%) і композиції ЕО (95,8%), ніж ЕО м'яти (73,3%) і лаванди (72,5%), $p < 0,05$. Це обумовлено високим протимікробним і протизапальним ефектом ЕО шавлії, а також синергічною біологічною дією ЕО при їхньому сполучному застосуванні.

Віддалені результати (через 6 та 12 місяців) свідчать про стійкість терапевтичного ефекту АФТ. Через 6 місяців скоротилась частота ГРЗ і загострень хронічних захворювань ЛОР-органів після курсу АФТ у 2 рази; через 12 місяців – в 1,7 рази. Число днів відсутності в університеті через хворобу зменшилося через рік на 24 дня.

Список використаних джерел:

1. Головкин В.А., Кашенко Г.Ф. Эфирные масла – природные средства для профилактики и лечения простудных заболеваний дыхательных путей и легких. Запорожье: Изд-во ЗГМУ, 2002. 40 с.
2. Лукаш О.В. Застосування фітонцидів для профілактики захворювань дітей дошкільного віку. *Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту*. 2010. № 3. С. 34-38.
3. Пархоменко Л.К. Медико-социальные проблемы сохранения здоровья подростков в Украине. *Здоровье ребенка*. 2006. № 1(1). С. 15-17.
4. Соколова Н.И. Превентивная физическая реабилитация – путь к здоровью нации. Киев: Знання України, 2005. 371 с.
5. Солдатченко С.С., Белоусов Е.В., Пίδαев А.В. Ароматерапия для каждой семьи. Киев: Здоровье, 2001. 408 с.
6. Хрстова Т.Є., Фомкін А.О. Сучасні підходи до оздоровлення дітей, які часто хворіють на гострі респіраторні захворювання. *Aktuální vymoženosti vědy – 2017: materiály XIII Mezinárodní vědecko-praktická konference (22-30 června 2017 г., Praha)*. Praha: Education and Science, 2017. Vol. 5: Biologické vědy. Ekologie. Medicína. Zemědělství. Tělesné kultury a sport. S. 56-58.
7. Червинская А.В. Применение эфирных масел в лечебной практике. *Rosmedportal.com* [научно-практич. электр. журнал]. 2010. Т. 1. Режим доступа: www.rosmedportal.com.

АЛГОРИТМИ ЗАХОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ВОГНЕПАЛЬНИХ УРАЖЕННЯХ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ

Актуальність дослідження. За останні роки на сході України в зоні бойових дій серед всіх травм кінцівок, в залежності від кількості та локалізації пошкодження, виділяють: ізольовані, множинні та поєднані травми. У структурі поранень це складає 53–70% серед всіх випадків [1].

Після оперативних втручань, які є необхідними в разі отримання поранення, можлива тривала іммобілізація, внаслідок якої відбуваються структурні зміни і стійка контрактура [2]. Крім того, значний обсяг ушкоджень різних структур верхньої кінцівки, у більшості випадків супроводжується формуванням великих дефектів тканин та різноманітними ускладненнями. Використання стандартних реабілітаційних заходів, довело незадовільну їх ефективність у запобіганні розвитку таких ускладнень [3]. Такі засоби направлені тільки на відновлення структури та функції верхньої кінцівки, але не завжди враховують активність та участь пацієнтів у повсякденному житті, що суперечить основним положенням Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ), яке спрямовано на відновлення функціональної рухливості, покращення якості життя пацієнта, повернення в суспільство, а де-яких до повернення їх до професійних обов'язків [4].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Розгляд сучасних досліджень в Україні з проблем фізичної терапії осіб із вогнепальними ураженнями [3] засвідчує, що донедавна питання реабілітації хворих із вогнепальними пораненнями не були предметом спеціалізованих розвідок, лише за останній час вони постали як нагальні передусім у роботах хірургічного профілю [5, 6], але аспекти розробки заходів відновлення таких пацієнтів засобами фізичної терапії у відповідності до запитів сучасності найчастіше залишаються поза увагою фахівців.

В доступній літературі не знайдено робіт, які б містили методичні рекомендації із застосування фізичної терапії у поранених з вогнепальними ураженнями верхніх кінцівок, практично відсутні роботи, присвячені системним аспектам. Більшість авторів зосереджуються на розумінні концепції відновлення осіб із вогнепальними ураженнями, але приділяють увагу вузькоспеціалізованим питанням [7, 8]. Чіткого алгоритму реабілітаційних заходів після поранення верхньої кінцівки ще не розроблено.

Мета дослідження. Розробити алгоритм реабілітаційних заходів у осіб з вогнепальними пораненнями верхньої кінцівки.

Виклад основного матеріалу дослідження. У світовій практиці реабілітації осіб після поранення верхньої кінцівки для набуття оптимальної самостійності провідне місце займає мультидисциплінарний підхід, тобто участь декількох фахівців: лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, який організовує процес реабілітації даної категорії пацієнтів, фізичного терапевта, який забезпечує активізацію загального рухового режиму та проводить рухову реабілітацію пацієнтів, ерготерапевта, який займається відновленням функцій верхньої кінцівки і адаптує до повсякденного життя, медичного психолога, який слідкує за психологічним станом пацієнта і не допускає депресії та ін. фахівців [9, 10].

Дослідження проводилося на базі Військово госпіталю у м. Ірпінь за участю 76 військовослужбовців, віком від 18 до 52 років, середній вік складав $33,8 \pm 6,7$ років ($x \pm S$). Розроблений алгоритм складався на основі моделі МКФ [11] і включав: обстеження, планування, втручання, контроль, синтез результатів [12].

На рівні активності та участі проводилось об'єктивне клінічне обстеження пацієнтів (аналіз історій хвороби, опитування із застосуванням бесіди і з'ясування проблем, які найбільш турбують хворого, анкетування, тестування з використанням спеціальних шкал (шкала болю, шкали тривоги та депресії і замірів (динамометрія, гоніометрія, антропометрія). Розглядалися особливості функціональних порушень фізичного стану для визначення ступеню активності повсякденного життя та можливості виконувати свої професійні обов'язки (шкали FIM, DASH). На підставі попередніх досліджень оцінювання проводився аналіз та синтез результатів на рівні структури і функціонування.

Планування включало: прогнозування, визначення цілей (короткострокових і довгострокових) і розробки індивідуального плану втручання, в тому числі визначення конкретної реальної мети у співпраці з пацієнтом, членами родини, визначались терміни контролю поточного та підсумкового.

Втручання розглядали як одночасне (упродовж одного терапевтичного сеансу), так і послідовне (після досягнення коротко- або довготермінових цілей) виконання терапевтичних заходів. Алгоритм фізіотерапевтичного втручання передбачав застосування наступних заходів: постізометричної релаксації, стимулюючого масажу, апаратної фізіотерапії, кінезотерапії з мобілізацією та суглобової гри. Запропонований алгоритм заходів фізичної терапії відрізнявся від стандартних програм тим, що дав змогу сформувати цілі реабілітаційного процесу з урахуванням диференційованого підходу до вирішення проблеми реабілітації пацієнтів після поранення верхньої кінцівки з різним ступенем тяжкості; мав комплексний, міждисциплінарний підхід до вирішення проблем пацієнтів з даною патологією.

Під час контролю оцінювали отримані дані з погляду досягнення запланованих результатів втручання.

Синтез результатів функціонального, морфологічного та інформаційного описів розкрив алгоритм заходів фізичної терапії при вогнепальних ураженнях верхньої кінцівки як сукупність дій, спрямованих на відновлення чи якомога більш повну компенсацію порушених функцій, досягнення незалежності та підвищення якості життя осіб із вогнепальними пораненнями верхньої кінцівки.

Висновки. Розробка алгоритму фізіотерапевтичного втручання є актуальною проблемою з огляду на те, що стан після поранення верхньої кінцівки часто призводить до зниження якості життя людини та тривалої втрати працездатності. Розуміння основних проблем пацієнтів з вогнепальними пораненнями верхньої кінцівки надало нам змогу врахувати особливості потреб пацієнтів та членів їх родини, наявність і вираженість рухових порушень, які залежали від характеру ураження і створити алгоритм заходів фізичної терапії при вогнепальних пораненнях верхньої кінцівки для відновлення рухових функцій, активності та незалежності кожного пацієнта, а де-яких повернутись до своїх професійних обов'язків.

Список використаних джерел:

1. Бур'янов О. А., Кіх А. Ю., Беспаленко А. А., Андронов Я. В., Дінець А. В. Травматологічна допомога в зоні АТО військовослужбовцям з пораненнями кінцівок: досвід застосування провідникової анестезії. *Літопис травматології та ортопедії*. 2018. № 1-2. С. 27–30.
2. Олекса А. П. Ортопедія. Тернопіль : ТДМУ, 2006. 528 с.
3. Пархотик И. И. Физическая реабилитация при травмах верхних конечностей. Киев : Олимпийская литература, 2007. 279 с.
4. Hardy M., Woodall W. Therapeutic effects of heat, cold, and stretch on connective tissue. *J Hand Therapy. Journal of hand therapy : official journal of the American Society of Hand Therapists*. 1998. Vol. 11, No. 2. P. 148–156.
5. Гур'єв С. О., Кукуруз Я. С., Яловенко В. А., Волна І. М. Аналіз досвіду лікування вогнепальних поранень кінцівок. *Екстрена медицина: від науки до практики*. 2014. № 2. С. 25–32.

6. Вогнепальні поранення кінцівок. Травматичний шок : метод. реком. / О. А. Бур'янов та ін. Київ, 2015. 31 с.
7. Калмиков С., Калмикова Ю. Актуальні питання фізичної терапії при вогнепальних ушкодженнях діафізу плеча. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2018. № 1. С. 24–30.
8. Корольков О., Істомін А., Бородай О., Королькова А., Клапчук Ю., Калі Н. А. Фізична реабілітація постраждалих з вогнепальними переломами довгих кісток із застосуванням безперервного пасивного руху в суглобах. *Спортивна наука України*. 2017. № 3 (79). С. 20–25.
9. Bogolyubov V. M. Medical rehabilitation or restorative medicine? *Physiotherapy, balneology and rehabilitation*. 2006. No. 1. С. 3–12.
10. Marchettini P., Lacerenza M., Mauri E., Marangoni C. Painful Peripheral Neuropathies. *Current neuropharmacology*. 2006. Vol. 4, No. 3. P. 175–181.
11. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *World Health Organization*. URL: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
12. Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату : монографія. Львів : ЛДУФК, 2018. 388 с.

УДК 796.011.3:373.62

Щербина В.В.

студентка 3 курсу спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Науковий керівник – В.І. Горошко, кандидат медичних наук
Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

ВІБРО-АКУСТИЧНИЙ МАСАЖ ТИБЕТСЬКИМИ ЧАШАМИ, ЩО СПІВАЮТЬ ЯК МЕТОД ЗВУКОТЕРАПІЇ

Актуальність дослідження. В кінці двадцятого століття в медичній практиці стала застосовуватися апаратна вібро-акустична терапія. Метод апаратної вібро-акустики швидко завоював популярність завдяки досить високій ефективності лікування цілого ряду захворювань.

Музика, як комбінація звуків, розрізняються по тону, силі та обертонах, що являється унікальним феноменом, доступним завдяки наявності в сенсорній системі організму слухового аналізатора. Його периферичний відділ представляє собою кортієвий орган внутрішнього вуха, котрий сприймає фізичну енергію звукових коливань, котрі надходять спочатку в зовнішнє вухо, а потім прямують в середнє вухо та з нього вже в рецептори спірального органу. Утворенні в них нервові імпульси, по слухових нервах досягають скроневої зони кори головного мозку – мозкового відділу слухового аналізатора, де вже відбувається їх перетворення в слухові відчуття [2].

Природні методи вібро-акустичної терапії застосовувалися в народній медицині з давніх часів. Найширший діапазон та поширення таких методів в прадавній медичній практиці, відродило масовий інтерес до даних методів серед фахівців з оздоровлення [1].

До природних методів терапії можна віднести такі методи, як лікування дзвоном, а також звуками та вібрацією гонів, барабанів, бубнів, варганів, діджурідів та інших стародавніх музичних інструментів. Крім цього, у всіх народів світу завжди існували і такі методи лікування, як зміцнення вібраціями голосу, котре має безліч різновидів, починаючи від читання молитв, мантр і горлового співу до колективного «оспівування» хворої людини, а також індивідуальної або груповий давньослов'янської практики так званого «гуженів». Особливе місце серед стародавніх методів вібро-акустичного зміцнення займає метод звукового масажу тибетськими чашками, що співають [1].

Мета дослідження. Обґрунтувати оздоровчий ефект при застосуванні тибетських чаш під час проведення процедур вібро-акустичного масажу та розкрити його унікальну оздоровчу систему.

Тибетські співаючі чаші (їх ще називають китайськими, непальськими, гімалайськими) виготовляють в Індії, Китаї, Тибеті, Бутані, Непалі. Різновидів тибетських співаючих чаш і способів звуко-видобування існує безліч. Тибетські чаші допомагають лікувати – болі в голові, проблеми з внутрішніми органами (легені, нирки, шлунок, печінка, селезінка, кишечник, органів малого таза), великі суглоби (колінні, тазостегнові, плечові, ліктьові) та хребет (зокрема, область сьомого шийного хребця і область крижів). Чаші використовувалися в храмах по всій Азії, як метод заспокійливого звучання. У Буддизмі «співаючі чаші» застосовувалися під час медитацій, молитв, а також під час занурення в транс, як допоміжний інструмент. Китайські буддисти, наприклад, використовували чаші разом з моктаком (дерев'яна коробочка) під час співу, ударяючи в чашу в момент певної фрази в мантрі або гімні. В Японії і В'єтнамі за допомогою чаш виміряли час під час молитви [6].

Масаж «співаючими чашами» - це мануальний метод впливу на весь організм людини за допомогою тибетських чаш, контактним або безконтактним способом. Даний оздоровчий метод має безліч переваг, серед яких - простота, нешкідливість, безпека, безболісність і естетичність дії, висока ефективність застосування, що дозволяє цьому методу постійно зростати в популярності та також має достатні підстави рекомендувати його в широкій оздоровчій практиці в різних умовах [5].

Вібро-акустичний масаж допомагає покращити функціональний стан ендокринної системи, зняти стрес, синдром хронічної втоми, також допомагає при невритах та невралгії, при захворюваннях опорно-рухового апарату [1, с.84].

Головний принцип при контактному способі масажу полягає в тому що, чаші розміщуються саме на тілі людини. Спеціально навчена людина проводить спеціальним товчачиком по краю чаші і виходить звук схожий на вібрацію[3].

Головним принципом наступного способу є те, що чаші розташовуються навколо тіла пацієнта, спеціаліст неквапливо водить дерев'яним стіком по краю чаші. За рахунок виникнення тертя з'являється тривалий "співаючий" звук, наповнений обертонами. Таким чином, людина знаходиться всередині звукового та вібраційного поля [3].

Використовують лише ковани чаші, які виготовляються зі сплаву семи металів. Саме такі чаші можуть розкриватися до двадцяти обертонів, що призводить до глибокого впливу на весь організм людини, а також може вводити людину в стан глибокого релаксу [4].

Як вже було зазначено раніше, співаючі чаші - це стародавній музичний інструмент, використовували його як частина релігійних традиційних бон і тантричного буддизму в Азії. Застосування чаш як метод звукотерапії був закладений на багатолітньому досвіді народів Тибетського нагір'я. Саме завдяки їхнім спостереженням, було сформовано чітку систему впливу звуком співаючих чаш на організм людини. Методика була заснована на поетапному впливі певними звуками і вібраціями, що лунали за допомогою співаючих чаш [4].

Висновки. Завдяки різновиду обертонів та їхньому гармонійному звучанню, співаючі чаші створюють умови для глибокого розслаблення. Коли чаша ставляться на тіло, вона призводить м'який і глибокий масаж.

Вібро-акустичний масаж співаючими чашами має оздоровчий ефект при хронічному перенапруженні в області шиї і плечей, головні болі, при проблемах з травленням, під час менструальних болях, сприяє поглибленню дихання, допомагає покращити концентрацію уваги, викликає глибоку релаксацію та знімає емоційну напругу.

Вібро-акустичний масаж являє собою інноваційний методом терапевтичної практики, яка допомагає позитивно впливати, як на психоемоційний стан людини, так і на фізичний стан, не змінюючи медикаментозне лікування та традиційних методів фізіотерапії та масажу.

Список використаних джерел:

1. Огуй В.О., Тарасенко А.А., Свирщ Е.Н. Исследование эффективности виброакустического тибетского массажа для снижения уровня тревожности // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание. – 2019. – № 06. С. 82–90.
2. Огуй В. Тибетский виброакустический массаж поющими чашами // Массаж. Эстетика тела. 2016. № 1. с. 36–47
3. Виброакустический массаж или Тибетский массаж поющими чашами. Медицинский центр Доктор Столет. 2017. URL: <https://doktorstolet.ru/articles/terapiya/vibroteploakkusticheskiy-massazh/#> (дата звернення: 22.02.2021).
4. Вібро-акустичний масаж тибетськими чашками, що співають як метод звукотерапії. URL: <https://jak.waykun.com/articles/vibro-akustichnij-masazh-tibetskimi-chashkami-shho.html> (дата звернення: 22.02.21).
5. Массаж поющими чашами. Студия Оазис Йога. URL: <https://oasisyoga.com.ua/massazh/massazh-poyushchimi-chashami> (дата звернення: 22.02.2021)
6. Поющие чаши. Википедия. URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Поющие_чаши (дата звернення: 22.02.21).

Секція 5

Педагогіка вищої школи (загальноосвітня школа).

Фізичне виховання різних груп населення.

Ващенко О.М.,
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри початкової освіти Педагогічного інституту
Київського університету імені Бориса Грінченка,
Куделич В.В.,
магістрантка 5 курсу Педагогічного інституту
Київського університету імені Бориса Грінченка

ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗКУЛЬТУРНО- ОЗДОРОВЧИХ ЗАХОДІВ В РЕЖИМІ НАВЧАЛЬНОГО ДНЯ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

Актуальність дослідження. Найголовнішим завданням початкової школи є виховання розумного та здорового покоління. Досягненню такого результату сприятиме запровадження в освітній процес фізкультурно-оздоровчих заходів в режим навчального дня молодшого школяра.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Дослідження науковців засвідчують, що 85% денного часу більшість учнів знаходиться в статичному положенні. У молодших школярів довільна рухова діяльність займає тільки 16 – 19 % часу доби, з них організовані форми фізичного виховання займають лише 1 – 3 %. Загально-рухова активність дітей з початком навчання в школі знижується майже на 50%. Єдина можливість нейтралізувати негативне явище, що виникає в дітей під час тривалої та напруженої розумової праці – це активний відпочинок та організована фізична діяльність. Науковці доводять, що складовими рухового режиму молодшого школяра є: ранкова гімнастика, рухливі ігри на перерві, уроки фізичної культури, фізкультурні хвилинки, фізкультурні паузи під час навчального процесу, «години здоров'я» під час перебування в групі продовженого дня, заняття в гуртках та спортивних секціях [2-4].

Мета статті. Охарактеризувати різні види фізкультурно-оздоровчих заходів, надати рекомендації щодо їх впровадження в освітній процес початкової школи; дослідити найвпливовіші види з них.

Виклад основного матеріалу. Доведено, що роль рухів для розвитку психіки та інтелекту дуже велика. Від м'яз, які знаходяться постійно у роботі, поступають імпульси в мозок, стимулюють центральну нервову систему та сприяють її розвитку. Науковці з'ясували що є пряма залежність між руховою активністю та розвитком мовлення, словниковим запасом та міркуванням.

Навчання в школі- це серйозне навантаження на весь організм школяра. Чим старше є дитина, тим більший об'єм зорової інформації йому доведеться сприймати. Очі учня постійно відчувають перевтомлення. Довготривале знаходження за партою, недостатня кількість рухів, концентрація уваги- все це надає поштовх розвитку відхилень у здоров'ї дитини.

Сьогодні як ніколи загострюється питання зміцнення та збереження здоров'я дітей. Через те, що діти ведуть малорухливий спосіб життя, більшість з них мають проблеми із опорно-руховою системою.

Для фізичного розвитку 7-8-річної дитини характерне швидке нарощування м'язової маси, зокрема в ділянці тазу, грудей і спини, навіть візуально видно округлення статури школяра. Доцільно, щоб дитина щодня виконувала вправи для зміцнення м'язів, оскільки це допоможе у формуванні правильної постави.

Головною умовою правильного дозування фізичного навантаження при виконанні вправ є поступове збільшення навантаження. Організм людини може порівняно легко витримувати значне фізичне навантаження за умови попередньої підготовки шляхом виконання спочатку легких вправ з подальшим поступовим підвищенням інтенсивності роботи. Беручи до уваги цю важливу умову впрацьовування організму, можна обґрунтовано обирати комплекси гімнастики [2].

Методичними прийомами дозування фізичного навантаження можуть бути: зміна вихідних положень; застосування навантажень вагою, або використання опору; зміна кількості повторюваних вправ; зміна темпу виконання вправ; застосування пауз між вправами та ін.

Загальна мета фізкультурно-оздоровчих заходів у школі полягає в тому, щоб покращити здоров'я та оптимізувати фізичний розвиток школярів. Ці заходи також спрямовані на створення певного життєвого тону та зниження стомлення школярів від або під час навчальної розумової роботи. Так, наприклад, при переключенні учнів з одного виду діяльності на другий рекомендується проводити короточасну перерву або фізкультпаузу. Такий захід здатен сприяти підвищенню активності і розумової працездатності учнів на заняттях по загальноосвітнім предметам [3].

Фізкультхвилинки можна класифікувати наступним чином:

1. Фізкультхвилинки для очей. Завдання: розвиток мовного апарату, творчої активності, зняття напруги і втоми очей. Проблема погіршення зору у динаміці навчального процесу не є новою. Серед чинників, які впливають на стан зору, 21% складають фактори внутрішньо шкільного середовища. Під час уроку буде доцільним включати вправи на релаксацію для очей. Вправи виконуються колективно та тільки стоячи. Необхідно переключати фокус зору, дивитися хоча б 2 хвилини у далину, потім треба заплющити очі на 1-2 хвилини, дати їм відпочити. Ця проста вправа знімає втому, тимчасово розслаблює м'язи очей.

2. Фізкультхвилинки для рук, для кистей рук. дуже гарний засіб відпочинку після письмових вправ, особливо у молодшому шкільному віці. Гра з пальцями – це інсценівка будь-яких римованих історій чи казок за допомогою пальців та долонь. Ця гра нібито відображає реалії навколишнього світу – речі, тварин, людей, їхню діяльність, явища природи. Під час пальчикової гри діти повторюють рухи за вчителем і тим самим активізують моторику рук. Відпрацьовується спритність, вміння керувати своїми рухами, концентрувати увагу на певній діяльності.

3. Фізкультхвилинки для ніг. Завдання: розвиток мовного апарату, творчої активності, зняття напруги і втоми ніг.

Загальна розминка [2].

Перед початком першого уроку варто провести з учнями другого класу гімнастику. Це допоможе прокинутися та підніме настрій дітям, а також налаштує їх на активну роботу. Основним матеріалом гімнастики до занять є загальнорозвиваючі вправи без предметів. Якщо гімнастика до занять проводиться на майданчику, то в комплекси можуть включатися, крім загальнорозвиваючих вправ, також ходьба, ігри, біг, стрибки, подолання перешкод, вправи танцювального характеру і вправи типу завдань. Весь матеріал, що включається в гімнастику до занять, за своїм характером та труднощами повинен бути близьким до програмного матеріалу [4, с. 223].

У склад комплексів вправ з гімнастики треба включати 6-8 вправ, в тому числі. Бажано ранкову гімнастику проводити з музикальним супроводженням.

Тривалість кожної фізкультпаузи повинна становити 2-3 хв. За період фізкультпаузи учні звично виконують 3-4 вправи, які включають потягування, розслаблення, рухи руками, ногами, кистями рук та нахили тулуба. Вправи під час фізкультпауз треба виконувати у повільному темпі. Під час такої фізкультпаузи доцільно провести 2-3 вправи для відпочинку і укріплення м'язів очей (офтальмотренінгу).

Під час перерв учні повинні знаходитися поза класом. В теплий час (осінь, весна) учням найкраще знаходитися на свіжому повітрі, а взимку — у коридорах або у рекреаціях (зелених кутках природи).

При проведенні перерв на свіжому повітрі з учнями проводяться рухливі ігри, вправи з м'ячем, лазіння по канату. Для вибору гри на час перерви слід враховувати кількість дітей, які приймають у ній участь, їх вік, фізичні можливості. Необхідно пропонувати посильні ігри та визначати в ній місце кожного учня. Правила гри повинні бути простими і відомими учням. Під час перерв не доцільно опановувати нові види ігор. Підбираються також такі ігри, у яких можна використовувати просте ігрове обладнання (м'ячі, скакалки, прапорці).

Ефективність впливу перерв на відпочинок дітей та їхню готовність до навчання на наступному уроці великою мірою залежить від того, як організовано діяльність дітей на перервах. Молодші школярі особливо потребують частих змін діяльності. Працездатність учнів початкових класів протягом навчального дня змінюється залежно від змісту й характеру їхнього активного відпочинку під час перерв. Вона підвищується, якщо учні на перервах перебувають на свіжому повітрі та їхній відпочинок є емоційно насиченим іграми [1, с. 124].

Також можна провести урок, користуючись методикою «Навчання в русі». У такий спосіб діти краще запам'ятовуватимуть програму, але при цьому якомога менше знаходитимуться у положенні сидячи.

Висновки. Правильне фізичне виховання учнів – необхідна умова їхнього нормального фізичного розвитку. Завдяки руховій активності забезпечується розвиток серцево-судинної системи та органів дихання, поліпшується обмін речовин, підвищується загальний тонус життєдіяльності дитячого організму. Режим дня, який повторюється з дня на день і містить фізкультурно-оздоровчі заходи, автоматизує життєві процеси і тим самим полегшує і прискорює їх, має суттєве значення для нервової системи і діяльності організму в цілому.

Список використаних джерел:

1. Ващенко О.М. Організація та методика проведення динамічних перерв у початковій школі. Матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації». №. 44. Переяслав-Хмельницький, 2019. 124 с.
2. Ващенко О.М. Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі навчального дня молодшого школяра. Кам'янець-Подільський. Абетка. 2003. 292 с.
3. Коробоненко Т. В. Роль фізкультхвилинок у збереженні здоров'я дітей на уроках української мови. *Таврійський вісник освіти*. 2014. № 1 (45). С. 220-226.
4. Попова Г. К. Здоров'язберігаючі технології в початкових класах. Фізкультхвилинки – важлива складова профілактики перевтоми і збереження втоми учнів. *Досвід роботи*. URL: <http://l.lekciya.com.ua/geografiya/7693/index.html>.

УДК 373.3.016:37.091

Ващенко О.М.,

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри початкової освіти Педагогічного інституту
Київського університету імені Бориса Грінченка

Мащенко Л.О.,

магістрантка 5 курсу Педагогічного інституту
Київського університету імені Бориса Грінченка

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДИКИ «НАВЧАННЯ В РУСІ» В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

Актуальність дослідження. Із розвитком суспільства змінюються і принципи виховання та навчання. Запроваджуються нові методи та прийоми навчання, способи донесення інформації. Але школа завжди стояла на захисті здоров'я дитини. Тому організаційні основи запровадження методики «Навчання в русі» в освітній процес початкової школи є вимогою реформи «Нова українська школа».

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. На сьогодні сучасну початкову школу не можна уявити без розуміння вчителем важливості та необхідності запровадження в навчально-виховний активне здоров'язбережувальних освітніх технологій, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я учнів. Ці технології, перш за все, мають на меті проведення здоров'язбережувальних уроків. Науковці доводять, що зміст

здоров'язбережувального уроку поєднує триєдине уявлення про здоров'я дитини (фізичне, психічне, соціальне), безпеку від перевантажень; відповідність змісту й організації навчання віковим особливостям школярів, чергування видів активізації правої та лівої півкулі головного мозку, пріоритет активних методів навчання, зміну пози учнів з урахуванням видів діяльності, пробудження в дітей позитивних емоцій і почуттів та ін [1, с. 357].

Питання активного руху на уроці досліджували не лише вітчизняні педагоги. У педагогічній теорії польської вченої Д. Дзямської навчання через рух – це педагогічна система форм і методів навчання й терапії, яка ґрунтується на природному спонтанному русі організму. Людина рухається, а отже, через рух активуються відчуття, завдяки яким пізнається навколишній світ.

Як відомо, педагогічні технології є водночас педагогічними системами. Тому трактування українською вченою О. Дубогай навчання в русі як технології є виправданим. Науковець розглядає як компонент таких технологій інтерактивні методи, вказує на широкий спектр їх виховних функцій, зазначивши при цьому, що «здоров'язберігальні рухові технології передбачають зміну діяльності, чергування інтелектуального, емоційного та рухового її видів для індивідуальної, парної, групової (за рядами або весь клас) форм роботи, що стимулює миттєве мислення учнів, сприяє поширенню їхньої рухової активності, своєчасному запобіганню розумовій утомі, учить дружнього та гуманного спілкування, розвиває патріотичну відповідальність у команді, уміння поважати думки й помилки інших за рахунок створення ігрових ситуацій, нестандартних інтегрованих уроків» [2, с. 112].

Таким чином, вчені вважають, що запам'ятовування та усвідомлення отриманої інформації краще відбувається тоді, коли людина стоїть або рухається, а найбільш оптимальною формою є фонові рухові активності, яка доповнюється асоціаціями. У системі пізнавально-рухового навчання рухова активність школярів поліпшує якість сприйняття навчальної інформації, безпосередньо спонукає дітей демонструвати свої розумові здібності та знання.

Мета дослідження. Описати організаційні основи запровадження методики «Навчання в русі» в освітній процес початкової школи; навести приклади запровадження методики «Навчання в русі»; надати стисло характеристику фізіологічному та психологічному розвитку дітей молодшого шкільного віку та їхню співзалежність від рухової діяльності дитини.

Виклад основного матеріалу. Здоров'я нації – актуальна тема сьогодні, тому важливо працювати над тим, щоб наші діти ставали здоровішими. Зараз і педагоги, і психологи відмічають те, що в дітей менше розвинена рухова активність. Як результат, у багатьох учнів є фізичні відхилення.

Із запровадженням новітніх програм української нової школи змінився майже весь устрій шкіл. Тепер навчання зорієнтоване не лише на отримання знань, а й на вміння їх застосувати у реальному житті. Звісно, сучасним вчителям ще не зовсім просто поєднати два зовсім різні уроки в один та при цьому зберегти структуру уроку, етапи, методи, прийоми. З кожним днем скарбничка сучасних нових методів поповнюється чимось новим та цікавим.

Зважаючи на актуальність навчання через рух, доцільно з'ясувати його понятійно-термінологічний апарат.

Під дидактичною моделлю «навчання в русі» ми розуміємо комплекс методичних підходів, які під час проведення загальноосвітніх уроків у початкових класах підпорядковані загальній меті оздоровчо-виховної освіти дітей, що реалізується послідовно, у динаміці розкриття змісту навчального матеріалу з опорою як на взаємозв'язок «учитель-учням», так і «учні-учителю», що загалом впливає на ефективність запам'ятовування дітьми нового навчального матеріалу [4].

Основою принципу методики «Навчання в русі» лежить створення педагогічного процесу, що сприяє правильному фізичному розвитку дітей та творчої атмосфери під час засвоєння знань.

Сутністю методики «Навчання в русі» є така її особливість пояснення нового навчального матеріалу на завершальному етапі уроку, під час якого, як правило, на фоні навчальної втоми дітей спостерігається низький розумовий і руховий рівні активності [3].

Звісно, що будь-яка методика має свої вимоги щодо устаткування класу. Насправді всі необхідні речі можна зробити власноруч, або колективно, разом із дітьми. Намалювати «Шлях до правильної відповіді», вмикати на перервах рухливу музику, влаштувати маленькі змагання, аби діти могли випустити зайву енергію.

Перший урок можна почати із запального танцю-зарядки, що збадьорить дітей та змусить їх прокинутися. Після такого пробудження вони будуть готові до пізнавальної діяльності. На урок можна принести невеликий м'яч. Діти мають його передавати та відповідати на запитання.

Залежно від конкретної педагогічної мети уроку, його змісту, індивідуальних психологічних особистостей дітей та рівня (його) їхнього розвитку, сюжетно-рольову гру можна проводити з одним учнем, групою або всім класом. Сюжетно-рольові ігри організовують тоді, коли необхідно на практиці показати школярам, як правильно застосовувати знання. Тому вживання рухів під час проведення такого уроку вкрай необхідно.

У процесі проведення ігор у багатьох учнів підвищується інтерес до навчального процесу. Ці ігри повніше реалізували підготовку учнів до практичної діяльності, виробляють у них життєву позицію, привчають до колективних форм роботи.

Для вчителя особливо важливою умовою є розробка вимог педагогічних завдань у формі, яка доступна для сприйняття і стимулює учнів до спонтанного виконання рухових дій, відповідно змісту навчальних завдань. Найбільший ефект спостерігається за умови, коли нові знання та уміння не вписуються стереотипно у засвоєні раніше змістовні схеми.

Рухова діяльність учнів, організована у вигляді поєднання навчального дидактичного матеріалу і спеціально визначених відповідних фізичних вправ, дихальної гімнастики спрямованої дії не тільки своєчасно забезпечує зняття розумової і м'язової статичної втоми, але і стимулює вищу нервову діяльність, сприяє покращенню м'язово-суглобної чутливості та орієнтації у просторі.

Як бачимо, можна знайти безліч способів запровадити методику «Навчання в русі». Але не слід забувати, що є різні категорії дітей, кожна дитина по-різному засвоює матеріал. Тому не варто повністю відмовлятися від традиційної форми уроку.

Висновки. Аналіз теорії та практики запровадження методики «Навчання в русі» дає підстави зробити висновки, що воно володіє низкою переваг: розвиває мотивацію до навчання, інтелект, емоційно-чуттєву сферу; дає змогу зберегти й зміцнити здоров'я дитини; сприяє розвитку моральних якостей дітей, інстинкту успіху, формуванню вмінь працювати в команді.

Водночас таке навчання вимагає від учителя пильності у використанні. Педагог, застосовуючи засоби освітньо-рухової методики, повинен виховувати відповідальність учнів за результати навчальної діяльності; постійно дисциплінувати дітей, оскільки навчання – це не лише гра, а й один із найскладніших видів праці; враховувати особливості не лише окремих дітей, а й класу в цілому; добирати методи відповідно до рівня розвитку й згуртованості дитячого колективу.

Список використаних джерел:

1. Ващенко О.М. Методичні особливості організації сучасного здоров'язбережувального уроку в початковій школі: Загальна теорія здоров'я і здоров'язбереження. *Колективна монографія за загальною редакцією проф. / ред. Ю.Д. Бойчука.* Харків. 2017, 367 с.
2. Дубогай О. Навчання в русі. Здоров'язберігаючі педагогічні технології в початковій школі : метод. посібник. Київ: Шкільний світ. 2005.112 с.
3. Дубогай О. Навчання учнів початкової школи в системі здоров'язбереження засобами освітньо-рухової методики. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : зб. наук. праць. 2015. № 3 (31). С. 69–74.URL: http://physicaleducationjournal.org.ua/sites/default/files/articles/18_17.pdf.

4. Дубогай О. Освітньо-рухова методика навчання учнів молодших класів в системі здоров'язбереження. URL: C:/Users/admin/Downloads/Vird_2015_38_11%20(2).

УДК 373.3.016:796.011.1

Гирник Т.С.

магістрантка 5 курсу Педагогічного інституту
Київського університету імені Бориса Грінченка

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ, ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Актуальність дослідження. В сучасних умовах фізичне виховання, як соціокультурний феномен, набуває своєї виключної значущості, оскільки покликане сприяти правильному фізичному розвитку кожної дитини. Це особливо стосується дітей і молоді, які, використовуючи можливість спілкуватися, розважатися й отримувати необхідну інформацію в мережах Інтернет, наповнюють свій кожен день багаточасовим та малорухливим перебуванням у віртуальному просторі, що суперечить природним потребам, оскільки на цьому етапі життя людині потрібно активно рухатися, а також набувати соціального досвіду в реальних умовах спілкуванні і взаємодії з навколишнім світом [2].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Як свідчать розробки вітчизняних науковців (Л. Сергієнко, А. Єльченко, А. Ровний), вже на початку ХХІ століття 50-80 % школярів мали низький рівень розвитку рухових здібностей, що є одним із факторів утворення стійкої тенденції до погіршення стану здоров'я підростаючого покоління. Нині практично здоровими є лише 27 % дітей дошкільного віку, лише 65% - молодшого шкільного віку, і 60% - підлітків (В. Платонов, С. Марченко, М. Макаренко, О. Смоляр). Загальний несприятливий стан фізичного розвитку школярів підтверджується й результатами наукових напрацювань І.Масляк, І. Кузьменко які з'ясували, що рівень розвитку фізичних якостей школярів 7-9 років відповідає середньому показнику. Саме тому постає потреба удосконалення педагогічної діяльності в цьому напрямку [4].

Мета статті. Розкрити роль і значення фізичного виховання як чинника формування навичок здорового способу життя молодших школярів.

Виклад основного матеріалу. Першочерговим кроком до використання здоров'язбережувального потенціалу фізичного виховання у педагогічній роботі з молодшими школярами є необхідність скорочення їхнього навчального навантаження. При цьому слід очікувати, що використовуючи такий шлях, можна встановити для учнів початкове навантаження на тиждень в межах 24 – 30 годин, що дозволить збільшити можливості для занять фізичної культури та спорту.

Наступним кроком для зміни основного підходу до організації фізкультурної та спортивно-оздоровчої діяльності в початковій школі, яка має стати формою активного відпочинку, сприяти зміцненню здоров'я та задоволення фізіологічних потреб учнів [1]. Також невідкладними завданням у справі покращення стану здоров'я та рівня фізичної підготовленості дітей є певна модернізація фізичного виховання й спорту у школі, яку доцільно здійснювати в таких аспектах: покращення матеріально-технічної бази проведення занять з фізичної культури; планування й виконання системної роботи з фізичного виховання дітей: культивування здорового способу життя, функціонування безоплатних шкільних спортивних секцій, проведення спортивних змагань, зустрічей з відомими українськими спортсменами, відвідування спортивних заходів; оновлення змісту і методики проведення занять з фізичної культури в школі; реалізація ідеї здорового способу життя та популяризація фізичного виховання і спорту через систему учнів в межах проведення відповідного лекторію. У позашкільній діяльності використання здоров'язбережувального потенціалу фізичного виховання щодо формуванням навичок здорового способу життя в молодших школярів можна

здійснювати за наступними напрямками: діяльність спортивних секцій, добровільних спортивних товариств, проведення змагань і турнірів, відвідування дитячих юнацьких спортивних шкіл, туристичних гуртків [3].

Розпочинаючи процес формування означених навичок, доцільно не відштовхуватися від узагальнення необхідної базової інформації для учнів, а впроваджувати більш досконалі форми і методи фізкультурної роботи. Використовуючи для означеної діяльності наявну спортивно-технічно базу за місцем проживання учнів, слід не ігнорувати й можливості самостійних занять учнів фізичною культурою. У цьому сенсі доцільно використовувати такі інноваційні підходи, які дозволяють привернути інтерес учнів до фізичної культури та озброїти їх певними вміннями та навичками. Наприклад, організувати рухливі змагання та конкурси [5].

Інноваційним засобом формування в молодших школярів навичок здорового способу життя є такі види діяльності, в основу яких покладено ідею поєднання засобів фізичного виховання з історичною реконструкцією, яка може бути відображенням олімпійського руху, рицарських турнірів, спортивних змагань минулого. У цьому випадку учні виступають в ролі відомих олімпійців, спортсменів або героїв і в їхніх образах розігрують конкретні історичні події, змагання [4].

Висновки. В умовах динамічного розвитку інформаційного суспільства фізичне виховання покликане позбавити дітей від малорухливого способу життя, а також ізоляції обмеженості у взаємодії з навколишнім середовищем, що є доцільним, оскільки повноцінний розвиток дитячої особистості, в тому числі й формування в неї навичок здорового способу життя, відбувається у процесі діяльності й спілкуванні. Таким чином за своїм значенням фізичне виховання молодших школярів виступає як інтегруючий засіб щодо формування в них навичок здорового способу життя, що на практиці забезпечує поєднання усіх складових здоров'я унаслідок чого відбувається всебічний гармонійний розвиток дітей та їх особистісна реалізація в сучасному соціумі. Розпочинаючи процес означених навичок бажано зосередити увагу на застосуванні інтерактивних форм і методів просвітництва для чого проводити зустрічі з відомими спортсменами – активними популяризаторами здорового способу життя, але не в традиційному, а більш в різноманітному вигляді, наприклад, коли відбуваються показові виступи представляються комплекси оздоровчих вправ демонструються відео-фільми, які супроводжуються «живим» коментарем або обговоренням на зразок майстер-класів, ток-шоу та ін.

Список використаних джерел:

1. Ващенко О.М. Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі навчального дня молодшого школяра. Кам'янець-Подільський. Абетка. 2003. 292 с.
2. Герцик М.С. Вступ до спеціальностей галузі «Фізичне виховання і спорт»: підручник. Харків: Основи. 2005. 240 с.
3. Дубогай О. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання дитини. Київ: Шкільний світ. 2006. 128 с.
4. Масляк І.П. Зміна рівня фізичної підготовленості молодших школярів під впливом спеціальних вправ спрямованих на покращення функціонального стану аналізаторів: автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фіз. виховання і спорту. Харків. 2007. 22 с.
5. Мазуренко Л. Формування навичок здорового способу життя у молодших школярів в позакласний час. Київ. Шкільний світ. 2008. 128 с.

Жукова Г.В.
кандидат педагогічних наук,
старший викладач кафедри психології і педагогіки
Національного університету фізичного виховання і спорту України

ПОЗААКАДЕМІЧНА ОСВІТА СТУДЕНТІВ-СПОРТСМЕНІВ

Актуальність дослідження. Світовий досвід свідчить, що інноваційна діяльність у освіті характеризується як процес, спрямований на створення, розвиток і поширення нових форм і видів навчання, застосування інформаційних технологій, що є одним з вирішальних чинників в процесі соціально-економічних перетворень, подоланні кризових явищ і стабілізації освіти. Вища професійна освіта є формою концептуалізації освітньої практики в цілому, в зв'язку з чим вона є однією з можливих напрямів модернізації освіти. Позаакадемічне освітнє проектування не може розглядатися і вибудовуватися у відриві від більш широких процесів у соціальній, культурній та міжнародній сферах. Тому важливим є розуміння реальних можливостей, результатів і ресурсів позаакадемічної освіти, як процесу і феномена, надбудовування її над існуючою теорією і практикою освіти. Педагогічна рефлексія навчання студентів-спортсменів, як модальність взаємодії, є необхідним компонентом професійно-педагогічної діяльності.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Позаакадемічна освіта має безліч конкретних практичних застосувань, зокрема, реалізацію проектувальної, організаторської, комунікативної і корекційної функцій. Розробляли аспекти позаакадемічної освіти такі українські вчені, як А. Гончарук, О. Зіноватна, А. Колупаєва, Н. Павлик, О. Паращук, Л. Сігаєва, Н. Терьохіна. Важливий вплив на розвиток неформальної освіти, як частини позаакадемічної, здійснили роботи зарубіжних вчених Дж. Дьюї, А. Маслоу, М. Ноулза, К. Роджерса, Д. Свіфта, П. Вільямса та ін.

Метою дослідження є розглянути основні напрями теоретико-методологічних розробок, виокремити особливості, переваги та недоліки позаакадемічної освіти.

Виклад основного матеріалу дослідження. Практика позаакадемічної освіти визначається тими теоретичними конструкціями, на які вона спирається. У закладі вищої освіти вона орієнтується на специфічне професійне знання, інформаційні технології та на глобалізаційні пріоритети. Безсумнівна евристична заслуга позаакадемічної освіти в тому, що вона надає студенту-спортсмену можливість спробувати себе в різних галузях, забезпечити успішність та повне задоволення життєдіяльністю [4].

Достовірність позаакадемічної освіти не є тільки філософською, вона надає можливість людині забезпечити себе новою професією чи удосконалити наявну. Це переконання людини в тому, що вона все може зрозуміти та зробити. Логіка побудови позаакадемічної освіти доповнюється значеннями і смислами, що виникають у кожного, хто намагається її досягти [1]. У зв'язку з цим освіта здобуває нові орієнтири. У позаакадемічній освіті мова йде про цілісність буття, яка притаманна кожній людині, але затребується далеко не всіма. У тих університетах, де з'являються осередки курсів чи інших форм позаакадемічної освіти, там істина схоплюється глибше, ніж іншим науковим пізнанням [2]. Для позаакадемічної освіти предметом дослідження є не стільки зв'язок між реальним життям і навчанням, скільки сенс, що виникає при пізнанні їх дії. Сенс не може бути привнесений ззовні, тому значущим визначається пізнання змісту позаакадемічної освіти, її причин, цінностей і підоснови. У широкому сенсі позаакадемічну освіту можна віднести до самого життя, тобто до будь-якої інституції, яка так чи інакше ставить питання про цілі, вартості життя і свідомість особистості.

Вирішення завдань в галузі фізичного виховання підводить до питань культурного характеру, які потребують успішного і ефективного формування особистості майбутнього фахівця в умовах позаакадемічної освіти. Це є завданнями особистісного характеру: формування у студентів адекватного ставлення до позаакадемічної освіти, як напрямку

інформаційної освіти. Допомога в професійній орієнтації, пов'язаній з життєвими планами студента є зв'язком інформаційної роботи позаакадемічної освіти зі школами та гімназіями з метою інформування школярів про перелік спеціальностей, їх зміст і соціальну значимість. Особистий інтерес людини – бажання розвитку в обраній сфері діяльності, вирішення власних проблем, бажання бути потрібним суспільству. Діяльний інтерес людини розкривається у наявному досвіді роботи в даній сфері, професійній академічній чи позаакадемічній освіті, можливості працевлаштування. Завданнями педагогічного характеру закладу освіти є відповідність переліку пропонованих предметів майбутнім професійним завданням, відповідність якості отриманої позаакадемічної освіти його декларованому рівню, високий рівень матеріально-технічного забезпечення навчального процесу, отримання трудового стажу в навчальний період [3].

Висновки. Отже, велике значення в нашому житті має нестереотипність мислення, коли студент виходить за рамки стандартних ситуацій, яким притаманні усталені і звичні шаблони, фрази і словесні кліше. Кожна людина використовує в професійному спілкуванні емоційні стереотипи, висловлюючи свої симпатії і антипатії звичним способом. Новітні позитивні парадигми, інформаційні технології в сфері освіти ставлять перед собою завдання професійно створювати такі освітні стереотипи, які презентувалися б уже на рівні несвідомого.

Список використаних джерел:

1. Андрюкайтене Р., Воронкова В.Г., Кивлюк О.П., Никитенко В.А. Становление и развитие smartобщества как высокоразумного, высокотехнологического, высокоинтеллектуального. Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії. 2018. № 71. С. 17-25.
2. Кивлюк О.П. Неформальна освіта в концепції lifelong learning. Освітній дискурс : збірник наукових праць. 2017. № 1. С. 22-34.
3. Рябченко В.І. Вища школа України в загальноцивілізаційному контексті: соціально-філософський аналіз з позицій світоглядно-компетентнісного підходу [монографія]. Київ: Фітосоціоцентр. 2015. 674 с.
4. Apple M.W. Cultural and Economic Reproduction in Education. L-n : Routledge, 2017. 374 p.

UDC 796.78

Kasymbekova S.I.

Senior Lecturer of the Department of Theory and Methods of Physical Education
Kazakh National University named after al-Farabi, Almaty, Kazakhstan)

Dilmakhanbetov E.K.

Senior Lecturer of the Department of Theory and Methods of Physical Education
Kazakh National University named after al-Farabi, Almaty, Kazakhstan)

PHYSICAL EDUCATION OF STUDENT YOUTH IN DIFFERENT COUNTRIES

Relevance of research. In a number of foreign countries, mass sports are focused on health-improving activities and for preparation for work, the recreational principle is represented very widely in it. In modern conditions, physical culture and sports occupy an important position in the socio-economic life of a number of highly developed countries. Basically, they are used in the field of labor activity and in the framework of physical culture and health work. In the overwhelming majority of cases, the concept of "recreational sport" is used here - the use of physical exercises in order to organize recreation for various segments of the population, as well as to obtain a hedonistic effect from the very process of performing physical exercises.

Conclusions from monitoring (analysis) of recent research and publications in the chosen field of scientific research. In some countries, recreational sports have taken on the character of a "Sport for All" movement. It includes the use of physical exercises by large groups of people in the form of physical fitness and sports activities such as "trimming". Physical education and sports in the

field of work and recreational sports are interconnected. So back in 1974, the German Sports Union created a Special Commission on Sports in the Field of Work. Since the beginning of the 80s, the "Sports at Work" program has been associated with the spread of the "trimming" movement [1].

Purpose of the research. The main purpose of the research is to study the systems of physical education in different countries.

Presentation of the main research material. According to American scientists, the uniqueness of the health centers located near the enterprises lies in the fact that those who work there combine their free time with active rest in the most effective way. Consequently, these centers contribute to the elimination of objective and subjective boundaries between work and leisure. Work to promote the Sports at Work program in Japan is led by the Workers' Physical Fitness Association, which brings together more than 1,500 enterprises. There are also "keep fit" groups for practical healthy people. Sports and recreational work in Japan is carried out by the Bureau includes the following departments: physical education, sports, school health, school meals. In Japan, there is also a public organization dealing with physical culture and sports - the Association of Amateur Sports. Its branches are located in every prefecture, as well as in all cities and towns of the country.

Public organizations in Japan that popularize physical culture and sports include: the Japanese Association of Sports Clubs for Youth, the National Federation of Physical Education of Secondary Schools and the National Federation of Physical Education of Senior High Schools, the Association of Young Christians and Young Christians, the Boy Scouts of Japan, the National Association active rest. The National Sports Festival in 30 sports is held annually in Japan. For physical education and sports in Japan, there are 190 thousand sports facilities (most of them belong to educational institutions), in addition, there are about 25 thousand city and 350 national parks in the country. It is interesting to note that in the curricula of physical education in the middle grades, swimming, the theory of physical education and the formation of healthy lifestyle skills are included as compulsory disciplines. The same is true in high school. While studying at colleges and universities, students are required to pass two theoretical and two practical tests in physical education [2].

In France, much attention is paid to sports in the field of production. The main form of sports and recreational work is industrial gymnastics. Specific measures for the development of mass physical culture in France include the following: introduction of the Certificate of Physical Fitness of the Population; enhancing the activities of organizations dealing with sports in the field of labor activity; holding annual national "Health Weeks" in the country; creation of youth sports centers in some cities of the country; conducting surveys in the form of a questionnaire survey of the population of the country, aimed at identifying the level of physical fitness of the population of France.

The State Department of Outdoor Activities has been established in Canada. Here, sports and recreation work in the country is put on a state basis. The Inspectorate for Physical Training was created, which includes organizations - associations for health care, physical education and active recreation, scientific research in the field of physical culture and sports; medical, parks and outdoor activities, public health; inside school activities, as well as the Provincial Sports and Recreation Council. A standard test of physical fitness has been developed, consisting of various general developmental exercises.

Conclusions. As a result of the research, the average normative values of physical fitness tests for people of different age categories have been established. According to the candidate's specialists, sports and health-improving work includes: planning, organization, coordination, financing.

Canada has established a national association of athletic trainers and instructors, uniting both professionals and volunteers. There are five classes of instructors in total, depending on their qualifications. Mass media take an active part in the promotion of "Sport for All". The nationwide Sports for All campaign in Canada promotes several forms of the health and fitness movement. For example, Physical Activity Weeks are very popular. Their programs include running, cycling, walking and other physical activities. And some provinces of Canada have their own Sports for All programs.

The data obtained indicate that in the course of the research it was possible to introduce a model of physical education in a number of highly developed countries into the educational process of the Republic of Kazakhstan.

References:

1. Насибуллина Д.М. Физическая культура, спорт и здоровье. Проблемы и перспективы развития физической культуры в современном образовании. – Уфа: Изд-во УГАТУ, 2015. – С. 7 – 18.
2. Кульназаров, А.К. Физическая культура: учебное пособие. – Алматы, 2016. – 200 с.

УДК 378.1:355.1

Любич Р.І.

старший викладач кафедри фізичної підготовки та спорту
Національної академії Національної гвардії України

Кравченко О.В.

викладач кафедри фізичної підготовки та спорту
Національної академії Національної гвардії України

УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКИ ВИКОНАННЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ МАЙБУТНІМИ ОФЦЕРАМИ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ

Анотація. Фізична підготовка представляє частину загальнолюдської культури, її особлива самостійна галузь спрямована на оздоровлення людини та розвиток її фізичних якостей. У вищих військових навчальних закладах фізична підготовка виступає як необхідна частина способу життя курсанта, тому що є засобом задоволення життєво необхідних потреб у руховій діяльності, крім того, фізична культура сприяє гармонійному розвитку курсанта, фізичного вдосконалення й відображає певний ступінь фізичного розвитку курсанта, його рухових вмінь і навичок, дозволяє йому найбільш повно реалізувати свої можливості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика оцінки ефективності навчального процесу, вибір методів, форм контролю, розробка критеріїв відображені в навчальній літературі та роботах вітчизняних і зарубіжних науковців таких як: В. Черевка, П. Образцова, А. Уман, В. Гащука, М. Мацишиної, Дж. Рассела, О. Миропольської та ін. Стосовно оцінки ефективності навчального процесу з фізичної підготовки, то в розвиток цього напрямку зробили внесок наступні науковці: Л. Матвеев, О. Овчарук, Т. Круцевич, М. Рипа, Ю. Железняк, Б. Ашмарин, В. Майер, А. Харченко, О. Худолій, О. Хацаюк та ін. Потрібно виділити характеристики, які визначають якість навчального процесу як об'єкта дослідження. До основних з них відносять результативність, оперативність, ресурсомісткість. Відповідно нашого дослідження ми розглядаємо результативність як основну властивість навчального процесу.

Мета дослідження вивчення динаміки максимального темпу рухів під час присідань у курсантів спортсменів різних вікових груп та рівнів підготовленості.

Виклад основного матеріалу. За для реалізації цієї мети було застосовано методичний прийом, суть якого в обліку кількості присідань за 10 – ти секундні відрізки на протязі усього експерименту. Експеримент продовжувався до моменту різкого зниження темпу рухів в порівнянні з початковим. В експерименті брали участь курсанти члени збірної команди Академії з волейболу, віком від 17 до 20 – 10 осіб та дорослі старше 21 року – 15 осіб. Аналіз темпу динаміки максимальної кількості рухів показав наступне. У курсантів молодшого віку темп підтримувався на протязі перших 10 секунд і складав 11 повторень за 10 секунд, після чого відбувався спад темпу до 9 повторень з періодичними відхиленнями в той чи інший бік, такий темп підтримувався приблизно 90 – 150 секунд і відбувався різкий спад, який був сигналом для закінчення експерименту.

Дані дорослих курсантів характеризувалися значно більшими показниками. Найбільший темп рухів 15 повторень за 10 секунд, такий темп рухів підтримувався близько 20 секунд, потім наставав період зниження темпу до 11 повторень який продовжувався

близько 180 секунд, після чого темп підвищувався до 12 повторень на протязі 90 секунд, який характеризувався високою стабільністю повторень, поступово кількість рухів зменшувалась і приблизно на п'ятій хвилині відбувався різкий спад.

Висновок. Отримані дані відносно особливостей динаміки темпу максимальних рухів у дорослих курсантів спортсменів можуть бути використаними при розробці критеріїв для характеристики та оцінки швидкісно-силової витривалості курсантів ВВНЗ.

Список використаних джерел:

1. Гунбіна С.Я., Хацаюк О.О. Удосконалення фізичної підготовки військовослужбовців-жінок Національної гвардії України на початковому етапі навчання. *Взаємодія духовного й фізичного виховання в становленні гармонійно розвиненої особистості.* – № 2. – Слов'янськ, 2019. С. 229-236.

УДК 796.011.1:796.015.132-053.5

Лоза Т.О.

кандидат педагогічних наук,
професор кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ КОМПОНЕНТІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Актуальність дослідження. У більшості досліджень, проведених науковцями в Україні в останнє десятиріччя, наголошується на необхідності докорінної перебудови всієї системи фізичного виховання, адже існуючі методи, форми та засоби роботи виявляються неефективними та застарілими в сучасних умовах.

Все більше занепокоєння дослідників викликає рівень фізичного стану дітей шкільного віку. Серед чинників, що негативно впливають на фізичний стан дітей, розглядають погіршення соціально-економічних показників, санітарно-епідеміологічної та екологічної ситуації в країні та інші.

За визначенням ВООЗ, фізичний стан – це комплексна оцінка рівня фізичного розвитку, фізичної підготовленості, стану здоров'я, фізичної працездатності, функціональних можливостей серцево-судинної та дихальної систем.

Тому підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку можливо тільки при комплексному підході до його оцінки, з подальшою розробкою заходів удосконалення процесу фізичного виховання.

Мета роботи – визначити напрямки підвищення компонентів фізичного стану молодших школярів у системі фізичного виховання.

Виклад основного матеріалу. На думку Л. О. Попової [11] фізичний стан виступає проявом здоров'я і визначається резервами фізіологічних систем організму та здатністю людини виконувати фізичну роботу. Окремі автори визначають фізичний стан як рівень розвитку аеробних можливостей, які є кількісною мірою оцінки здоров'я [8], інші – сукупність таких взаємопов'язаних факторів, як фізична працездатність, функціональний стан органів і систем, вік, стать, фізичний розвиток, фізична підготовленість [9].

В практиці фізичного виховання для оцінки компонентів фізичного стану дітей використовуються різні системи та програми.

За Т. Ю. Круцевич, М.І. Воробйов, Г.В. Безверхня [9] методи визначення фізичного стану можна розподілити на поглиблені: лабораторні методи дослідження (велоергометрія, степергометрія, тестування на тредмілі) та експрес-методи (прискорені): анкетування;

прогнозування рівня фізичного стану за морфо функціональними показниками, які вимірюють у стані спокою; ізолювані рухові тести; комплексні тести.

Авторами був запропонований комплексний підхід до оцінки фізичного стану і визначені критерії його оцінки: рівень фізичного розвитку, ступінь його гармонійності, відповідність біологічного віку календарному; рівень функціонування основних систем організму; рівень фізичної підготовленості; ступінь опору організму несприятливим впливам; наявність хронічних захворювань.

На основі взаємозв'язку між фізичним розвитком, рівнем фізичної підготовленості, захворюваністю та успішністю школярів О. Д. Дубогай [6] визначила нормативи фізичної підготовленості учнів, що визначають готовність дітей до навчання в школі. Автор пропонує перевіряти готовність дітей до навчання в школі за допомогою наступних тестів: стрибки в довжину з місця; кидки та ловля м'яча з відстані одного метра у стіну протягом 30 с; згинання та розгинання рук в упорі лежачи; стрибки зі скакалкою; підйом тулуба з положення лежачи; присідання.

Однак, зараз тестування дітей молодшого шкільного віку відмінено та не проводиться.

Деякі автори вважають рівень розвитку аеробних можливостей головним фактором, який визначає фізичний стан людини [1].

На основі факторного аналізу Н. В. Москаленко [7] виявила найбільш інформативні показники визначення компонентів фізичного стану школярів. До них увійшли показники фізичного розвитку, показники стану соматичного здоров'я та функціональних можливостей організму, а також рівень фізичної підготовленості дітей.

Визначати рівень ФС дітей молодшого шкільного віку на основі п'яти показників: довжини та маси тіла, ЧСС та АТ, а також віку досліджуваного пропонує Н. Бондарчук [3].

Пошуком раціональних шляхів підвищення рівня фізичного стану дітей молодшого шкільного віку займалися численні дослідники. До напрямів розв'язання проблеми підвищення рівня фізичного стану дітей молодшого шкільного віку належать: обґрунтування змісту фізкультурно-оздоровчих занять [1; 10], впровадження системи педагогічного контролю компонентів фізичного стану [8], удосконалення системи оцінки фізичної підготовленості [2; 9; 10].

Необхідність використання у фізичному вихованні молодших школярів інноваційних технологій доведена у роботах Н. В. Москаленко [7]. Автором [10] науково обґрунтовані нові підходи: до оновлення змісту початкової освіти з фізичного виховання; до системи заходів з формування здорового способу життя в загальноосвітніх школах; до основ формування теоретичних знань з фізичної культури; до формування міжпредметних зв'язків на уроках фізичної культури; до системи організації самостійних занять з фізичної культури; до взаємодії сім'ї і школи в організації фізкультурно-оздоровчої роботи.

На думку багатьох дослідників вирішити проблему низького рівня ФС дітей молодшого шкільного віку допоможе впровадження в процес фізичного виховання здоров'язберігаючих, спортивно-оздоровчих або рекреаційно-оздоровчих технологій [13].

У наукових працях Н. М. Боритко [4] поняття технології визначено, як сукупність методів, задіяних у будь-якому процесі.

На думку Л. Н. Ростомашвили [12] сучасну педагогічну технологію характеризують наступні положення: технологія ґрунтується на певному педагогічному задумі, основу якого складає визначена методологічна та філософська позиція автора; технологічна послідовність дій, операцій, комунікацій вибудовується відповідно до цільових задач, які мають форму конкретного очікуваного результату; функціонування технології передбачає взаємопов'язану діяльність учителя та учнів на договірній основі з урахуванням принципів індивідуалізації та диференціалізації; поетапне планування і послідовне втілення елементів педагогічної технології повинне бути, з одного боку, відтворене будь-яким педагогом, з іншого – гарантувати досягнення запланованих результатів з усіма учнями.

Зараз відбувається створення нових систем суспільних цінностей, однією з яких є саме формування здоров'я і методів, що сприяють його зміцненню, підтримки та збереженню на

певному рівні протягом усього життя. Такими системами є здоров'язберігаючі та здоров'яформуючі технології. Увага повинна приділятися збереженню здоров'я школяра за період навчання у школі, формуванню в нього необхідних знань, умінь і навичок здорового способу життя. Для цього необхідно ефективно використовувати засоби фізичного виховання, як у навчанні, так і в позашкільний час, а також у співпраці з батьками дитини.

Висновки. Аналіз показав, що дослідження багатьох учених спрямовані на оптимізацію процесу фізичного виховання людини, як невід'ємної складової здорового способу життя. Сучасна освіта неможлива без здоров'яформуючої та здоров'язберігаючої функції вже в дошкільному та в молодшому шкільному віці.

Оскільки період навчання дитини в школі співпадає з періодом інтенсивного розвитку дитячого організму, збільшенням лінійних та вагових характеристик, удосконаленням функціональних систем, що відповідають за життєдіяльність організму, формуванням психіки, вважаємо за доцільне, говорити про використання в навчанні й вихованні дітей та підлітків не стільки здоров'язберігаючих, скільки здоров'яформуючих освітніх технологій.

Метою здоров'яформуючих технологій, на відміну від здоров'язберігаючих, є підвищення рівня фізичного та духовного здоров'я та мотивації до здорового способу життя. Увага повинна приділятися збереженню здоров'я школяра за період навчання у школі, формуванню в нього необхідних знань, умінь і навичок здорового способу життя вже з молодшого шкільного віку. Для оцінки компонентів фізичного стану дітей необхідно ефективно використовувати різні системи та програми, засоби фізичного виховання, як у навчанні, так і в позашкільний час, а також у співпраці з батьками дитини.

Список використаних джерел:

1. Апанасенко Г. Л. Книга о здоровье. Киев : Медкнига, 2007. 132 с.
2. Білецька В. В. Теоретико-методичне обґрунтування тестування фізичної підготовленості молодших школярів у процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» К., 2008. 20 с.
3. Бондарчук Н., Чернов В. Застосування критерію рівня фізичного стану при реалізації диференційованого підходу у процесі фізичного виховання молодших школярів *Спортивний вісник Придніпров'я: науково-спортивний журнал*. – 2015. № 2. С. 21-26.
4. Бoryтко Н. М. Соловцова И. А., Байбаков А. М. Педагогические технологи : ученик для студентов педагогических вузов . – Волгоград : изд-во ВГИПК РО. 2006. 59 с.
5. Бутенко Г. О. Підвищення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку засобами оздоровчого туризму в процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» . К., 2016. 25 с.
6. Дубогай О. Навчання в русі. Здоров'язберігаючі педагогічні технології в початковій школі: методичний посібник. Київ : Шкільний світ, 2005. 112 с.
7. Москаленко Н. В. Фізичне виховання молодших школярів: Монографія Дніпропетровськ : Вид-во «Інновація», 2014. 371 с.
8. Кашуба В. О., Гончарова Н.М. Сучасні підходи до моніторингу фізичного стану школярів у процесі фізичного виховання *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2010. № 1. С. 71–73.
9. Круцевич Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків та молоді : навч. посіб. К. : Олімп. літ., 2011. С. 221-223.
10. Москаленко Н. Інноваційна діяльність у фізичному вихованні загальноосвітніх навчальних закладів // *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2015. № 4 (32). С. 35-38.
11. Попова Л. О. Основні принципи формування здоров'я. *Санологія (медичні аспекти валеології)*: підручник для лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної педагогічної освіти. Львів: ПП «Кварт», 2011. С. 94–110.

12. Ростомашвили Л. Н. Технология коррекционно-развивающего обучения с детьми со сложными нарушениями развития. *Адаптивная физическая культура*. 2013. № 3. С. 18–20.

13. Сайчук О. М. Програмування фізкультурно-оздоровчих занять скандинавською ходьбою у фізичному вихованні молодших школярів : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» К., 2015. 25 с.

УДК 373.3.091.12.011.3-051:615.83

Мурашко Г.О.

магістрантка 5 курсу Педагогічного інституту
Київського університету імені Бориса Грінченка

ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ ВЧИТЕЛЯ З ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗАГАРТУВАННЯ В УЧНІВ 1 КЛАСУ

Актуальність. Правильне фізичне виховання учнів – необхідна умова нормального розвитку їхнього організму. Завдяки руховій активності забезпечується розвиток усіх систем та органів дитячого організму, підвищується загальний тонус життєдіяльності. Реалізація завдання зміцнення здоров'я дітей також передбачає загартовування їхнього організму. З цією метою заняття фізкультурою доцільно проводити на спортивному майданчику, використовуючи оздоровчі впливи природного оточення.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. На сьогодні існують такі інфекційні хвороби, від яких досі не винайдено надійного захисту. Серед них чільне місце посідають грип і гострі респіраторні вірусні інфекції, або, як кажуть, застудні захворювання. Річ у тім, що у збудників цих захворювань, переважно вірусів, дуже швидко відбуваються мутації (зміни генотипу). Це зводить нанівець зусилля медиків і мікробіологів виготовити ефективну вакцину для профілактики цих захворювань. Ось чому тільки висока функціональна активність імунної системи та адаптаційних механізмів допоможе дітям зберегти здоров'я.

Загартовування – основний засіб профілактики застудні захворювань, який підвищує фізичну працездатність людини, знижує рівень захворюваності та зміцнює здоров'я. Це система заходів, спрямованих на підвищення стійкості організму до несприятливих впливів зовнішнього середовища. Завдяки загартовуванню людина може без шкоди для здоров'я переносити холод, спеку, різні зміни атмосферного тиску та вологості повітря.

Науковець О. Носко доводить, що активне загартовування передбачає систематичне застосування штучно створюваних і суворо дозованих температурних впливів. До цього способу загартовування належать усі спеціальні загартовуючі процедури (сонячні, повітряні і світло-повітряні ванни, обтирання, обливання, компреси, купання, сауна, лазня, душ, ходіння босоніж), методами запровадження яких доцільно оволодіти як батькам, так й педагогам [2, с.160].

Мета. Розкрити важливість загартовування учнів першого класу, представити методи, якими користується вчитель, а також довести їхню ефективність.

Виклад основного матеріалу. Зустріч дитини зі школою відбувається у віці, рецептивному (сприйнятливому) до педагогічного впливу, отже, до формування життєво важливих мотивів, серед яких категорія «здоров'я» займає пріоритетну позицію. Нова якість освіти може бути досягнута лише за умови організації такого навчально-виховного процесу, який не зашкодить здоров'ю дитини і буде спрямований на його формування, збереження, зміцнення та відновлення. Оскільки для учнів початкових класів провідною є навчальна діяльність, то саме в процесі цієї діяльності й повинна виховуватися готовність до збереження і зміцнення здоров'я.

Для збереження здоров'я та зміцнення імунітету дорослі повинні прищеплювати дітям правила здорового способу життя. У тому ж напрямку, що стосується здорового харчування, правильного розпорядку дня, графіка відпочинку та спортивного розкладу, є не менш важливий аспект - загартовування. Загартовування - це активна діяльність батьків, вчителя та дітей, спрямована на підвищення імунітету, збереження здоров'я дітей завдяки використанню природних факторів [4, с. 205].

Способи загартовування можна класифікувати за декількома принципами. Розрізняють пасивне й активне загартовування.

Пасивним загартовуванням, ефективність якого невелика, займаються люди, професії яких пов'язані з тривалим перебуванням на свіжому повітрі і охолодженням (моряки, лісоруби, робітники холодильників) або з проживанням у холодному кліматі.

Особливо цінним є загартовування в дитячі та юнацькі роки. Адже чим раніше починають застосовувати природні загартовуючі фактори, тим стійкішим стає організм до дії несприятливих умов довкілля.

Перед тим, як розпочати діяльність з загартовування, варто ознайомитись з універсальними правилами загартовування. Існує декілька загальних правил загартування: загартування доцільно виконувати систематично (щоденно у будь-яку пору року); знижувати температуру повітря і води, а також збільшувати тривалість процедури поступово; виконувати усі засоби загартування у комплексі; враховувати погодні умови (температуру повітря, води, швидкість вітру); враховувати індивідуальну реакцію організму на процес загартування; поєднувати процес загартування з руховою активністю (іграми, плаванням, катанням на лижах, санчатах, ковзанах; одягатись відповідно до погодних умов, остерігаючись надмірного прогрівання чи переохолодження; під час проведення процедур контролювати частоту серцевих скорочень, глибину дихання, самопочуття.

Слід зауважити, що діти 6-7 років вже проходили до школи програму загартування у дитячому садочку. Тому під час планування організації діяльності вчителя з формування навичок загартування в учнів 1 класу, варто пам'ятати про цей факт та утримати той результат, якого досяг кожен учень.

Щодо організації загартовування дітей молодшого шкільного віку, а саме першого класу, основна частина відповідальності за загартування дітей полягає на вчителя.

Виходячи з того, що загартування слід починати наприкінці літа — на початку осені, коли організм отримав так зване стихійне загартування під час оздоровлення, вчитель має виконувати найголовнішу роль загартовуючи дітей. Починати потрібно із загартування повітрям (як менш інтенсивного), при цьому повітряні ванни мають супроводжуватись раціональним одягом.

Планування загартування під час відвідування школи — це перший аспект, на який має звернути увагу педагог. Враховуючи вікові особливості, психологічний та фізичний розвиток дитини, вчитель має подбати про методи.

Для того аби планування було правильним та зручним варто враховувати й сезонні зміни. Адже кожен сезон передбачає свої методи та способи загартування.

Методи загартовування залежать від індивідуальних особливостей дитини, проте доцільно виконувати такі правила: уникати сильних подразників - тривалої дії холодної води, надто низької температури повітря, перегрівання на сонці; поступово та рівномірно підсилювати дію загартовувальних чинників [3, с. 300].

Найкращий метод загартування повітрям – активні ігри. Граючись на свіжому повітрі діти не тільки отримують сонячні та повітряні ванни, але й розвиваються фізично.

Якщо дозволяє погода (на початку осені), можна запропонувати дітям пройтися босоніж «Стежкою здоров'я». Це така стежка, яка має різні текстури: м'яка трава, сіно, шліфоване каміння, мілке каміння, пісок та ін. Під час ходьби цією стежкою діти масажують ніжки, починається активний кровообіг. Як результат - підвищення уваги під час навчального процесу, підвищення мозкової активності, діти стають більш уважними.

Особисті правила гігієни та загартовування. Це наступний етап. Під час того, коли діти вмивають лице та миють руки педагог має проконтролювати поступове зниження температури. Таким чином, ми матимемо місцеве загартування, а певні ділянки шкіри будуть менш вразливими.

Діти 6-7 років більшу частину часу проводять у школі. Тому під час уроку можна залишити відкритим вікно, за умови сприятливої погоди. Щодо загартування дітей у зимовій час, то тут підійде звичайне провітрювання класної кімнати. Вчитель має проконтролювати, щоб діти вийшли з класу та протягом 5-7 хвилин провітрити кімнату. Після того, як учні першого класу повернуться до навчального кабінету на них чекатиме свіже повітря, яке стимулюватиме мозкову діяльність.

Активні ігри у зимовий час також допоможуть загартуватися дитячому організму. На вулиці можна перебувати від 15 хвилин до півтори години.

Цікавим способом загартування є урок на свіжому повітрі. Восени або весною, коли сонечко дарує своє тепло, можна запропонувати дітям вивчити світ, який їх оточує, наочно. Це допоможе не тільки навчальному процесу, але й загартує організм та насичить його вітаміном D.

Важливим моментом є також робота з батьками. В цьому напрямку доцільно проводити бесіди, під час яких, вчитель наголошуватиме на користі та способах загартувати організм учнів першого класу.

Висновки. Вчителеві початкової школи доцільно поряд із здоровим харчуванням, правильним режимом дня, розпорядком відпочинку та графіком занять спортом, бажано враховувати не менш важливий аспект – загартування молодших школярів. Таким чином, для того, аби зберегти їхнє здоров'я, зміцнити імунну систему дітей, батьки та педагоги мають сформувані в них навички використання загартовуваних заходів у повсякденному житті.

Список використаних джерел:

1. Ващенко О.М. Організація впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес початкової школи: теоретичний вимір. *«Молодий вчений»*. № 3 (79) березень, 2020 р. 354 с.
2. Носко М.О., Грищенко С.В., Носко Ю.М. Формування здорового способу життя: навчальний посібник. Київ: МП Леся, 2013. 160 с.
3. Носко М.О., Гаркуша С.В., Воєділова О.М. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні. *Монографія*. Київ: СПД Чалчинська Н.В., 2014. 300 с.
4. Омельченко Л.П., Омельченко О.В. Здоров'ятворча педагогіка. Харків: Вид. група "Основа", 2008. 205 с.

УДК 351.741:796.8(477)(072)

Моргунов О.А.

доктор юридичних наук, доцент,
завідувач кафедри тактичної та спеціальної фізичної підготовки факультету №2
Харківського національного університету внутрішніх справ

Хацаюк О.В.

заслужений тренер України,
старший викладач кафедри тактичної та спеціальної фізичної підготовки факультету №2
Харківського національного університету внутрішніх справ

МОДЕРНІЗАЦІЯ НОРМАТИВНОЇ БАЗИ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ

Актуальність дослідження. Враховуючи весь спектр завдань покладених на працівників Національної поліції України можливими ризиками є застосування спеціальних засобів,

вогнепальної зброї та заходів фізичного впливу (сили). Відповідно до вище зазначеного, на сьогодні актуальним є удосконалення системи тактичної та спеціальної фізичної підготовки майбутніх офіцерів Національної поліції України.

Важливо підкреслити, що використання сучасних педагогічних моделей (технологій) під час практичних занять зі спеціальної фізичної підготовки (тактичної підготовки) майбутніх офіцерів Національної поліції України (НПУ) забезпечить формування у них прикладних професійних компетентностей, що сприятиме ефективному та надійному виконання ними завдань за призначенням у різних умовах службово-оперативної діяльності (СОД).

На сьогодні також актуальною та своєчасною є модернізація і удосконалення нормативної бази програм підготовки майбутніх офіцерів НПУ (програми службової підготовки поліцейських) у напрямі їх тактичної та спеціальної фізичної підготовки. Введення у систему службової підготовки поліцейських та освітній процес майбутніх офіцерів НПУ нових та прикладних фізичних вправ сприятиме формуванню у них професійних компетентностей, які необхідні для забезпечення правоохоронної діяльності у різних умовах СОД.

Обґрунтування спеціальних фізичних вправ, зміст яких враховує зміст прийомів та дій, які характерні для правоохоронної діяльності поліцейських (майбутніх офіцерів НПУ), пов'язане із дослідженням факторів професійної діяльності та її умов, які обумовлюють вимоги до тактичної та спеціальної фізичної підготовленості поліцейських різних категорій у цілому. Зазначене вище підкреслює актуальність обраного напрямку наукової розвідки та практичну його складову.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Відповідно до результатів аналізу науково-методичної та спеціальної літератури (Інтернет-джерел) [1-4] встановлено, що не дивлячись на значну кількість робіт з обраного напрямку дослідження, проблему розроблення сучасної нормативної бази зі спеціальної фізичної підготовки (СФП) майбутніх офіцерів НПУ в системі їх професійної освіти у напрямі удосконалення техніки та тактики застосування кайданків поліцейськими у різних умовах СОД висвітлено недостатньо, що потребує подальших наукових розвідок і практичного розроблення еталонних та часових моделей зазначених вище техніко-тактичних дій і комбінацій.

Мета дослідження. Головною метою дослідження є розроблення сучасної нормативної бази зі СФП майбутніх офіцерів НПУ у напрямі розвитку та удосконалення техніки та тактики застосування ними кайданків у різних умовах СОД.

Виклад основного матеріалу дослідження. Упродовж другого етапу емпіричного дослідження визначені сутнісні характеристики впровадження в освітній процес (систему тактичної та спеціальної фізичної підготовки) майбутніх офіцерів НПУ нових прикладних (спеціальних) фізичних вправ.

Враховуючи результати попередніх теоретичних та емпіричних досліджень [1, 4] нами визначено поняття «фізична вправа» – це рух чи дія, яка використовується для розвитку фізичних якостей, органів та систем індивіда, яка призначена для формування та вдосконалення його рухових навичок. У свою чергу поняття «прикладна (спеціальна) фізична вправа» – це рухова дія, або сукупність рухових дій, які виконуються з метою покращення фізичного рівня поліцейських, а також для вирішення інших завдань необхідних для їх професійного розвитку та удосконалення із урахуванням закономірностей рухової діяльності.

Аналізуючи вище зазначене, встановлено, що в основі «фізичної вправи» та «прикладної (спеціальної) фізичної вправи» лежить поняття рухової дії чи руху, який спрямований на вирішення рухового завдання. Різноманітні способи вирішення рухових завдань прийнято називати технікою фізичних вправ. Варто зауважити, що в основі (змістовій частині) кожного способу виконання фізичної вправи лежить сукупність взаємопов'язаних та взаємообумовлених рухів, крім цього рухова дія складається із окремих рухів. Важливим також є те, що не всі рухи у ньому є однаково важливими.

Враховуючи вище викладене, розрізняють:

- основу техніки рухів, провідну та деталізовану складову техніки, де основа техніки – є сукупність відносно незмінних та достатніх для вирішення рухового завдання рухів;

- провідну ланку (фазу) техніки – яка відіграє важливу та вирішальну частину у техніці певного способу виконання рухового завдання, а деталі техніки – це другорядні особливості руху, які не порушують його основного механізму (основи техніки, опису).

Таким чином можливим є ствердження, що фізичні вправи, які призначені для загальної та спеціальної фізичної підготовки поліцейських (майбутніх офіцерів НПУ), повинні бути руховими діями, або сукупністю таких дій, які виконуються з метою покращення параметрів фізичного розвитку індивіда (індивідів) із урахуванням закономірностей рухової діяльності, яка обумовлена їх фахом, службово-оперативними (бойовими) умовами виконання завдань за призначенням та завданнями і функціями покладених на працівників НПУ.

Отже відповідно до вище викладеного та з метою обґрунтування доцільності і необхідності впровадження у систему СФП майбутніх офіцерів НПУ нових прикладних фізичних вправ: «надягання кайданків правопорушнику у положенні стоячи», «надягання кайданків правопорушнику у положенні лежачи» та «надягання кайданків правопорушнику у положенні лежачи під загрозою застосування вогнепальної зброї», нами проведено аналіз змістової частини прийомів та дій, які характерні для СОД працівників НПУ. З цією метою було проаналізовано зміст нормативно-правових актів, внутрішньовідомчих керівних документів, програми підготовки майбутніх офіцерів НПУ та програми службової підготовки поліцейських [5-7].

В результаті аналізу спеціальної літератури встановлено, що основні засоби фізичної підготовки майбутніх офіцерів НПУ є достатньо ефективними, збалансованими та функціональними, що забезпечує сталий розвиток та удосконалення спеціальної фізичної підготовленості (формування прикладних професійних компетентностей) правоохоронців зазначеної категорії. Однак враховуючи результати контрольних перевірок в освітньому процесі майбутніх офіцерів НПУ нами встановлено, що техніка та тактика надягання кайданків правоохоронцями зазначених вище категорій потребує відповідної трансформації у відповідності до наявного досвіду службово-оперативної (бойової) діяльності практичних працівників НПУ (представників різних інституцій сектору безпеки і оборони України).

Вважаємо за необхідне розроблення відповідних нормативів із часовими, тактичними та технічними показниками, що забезпечить формування прикладних професійних компетентностей у майбутніх офіцерів НПУ (поліцейських різних категорій), особливо на етапі первинної підготовки. Варто також зауважити, що під час дослідно-аналітичної роботи, а також безпосередньо під час контрольних перевірок зі службової підготовки поліцейських різних категорій та вікових груп, нами було виділено основу техніки одягання кайданків із різних положень.

Враховуючи результати отримані упродовж попередніх етапів (блоків) емпіричного дослідження, нами розроблені технічні та тактичні алгоритми майбутніх нормативів з надягання кайданків для поліцейських різних категорій та вікових груп, а саме:

- вправа 1 а. Надягання кайданків правопорушнику у положенні стоячи (умови виконання вправи: вихідне положення – правопорушник знаходиться у положенні стоячи, нахилившись вперед, руки відведені назад долонями догори паралельно робочій поверхні де відбувається випробування. Поліцейський знаходиться за спиною правопорушника на відстані 2 метрів у позиції інтерв'ю. Порядок відпрацювання нормативу: за командою «Час» поліцейський вилучає кайданки, розміщує їх у руці відповідним хватом, наближається до правопорушника, виконує надягання кайданків, піднімає руку до гори, після чого фіксується час виконання вправи);

- вправа 1 б. Надягання кайданків правопорушнику у положенні лежачи (умови виконання вправи: вихідне положення – правопорушник знаходиться у положенні лежачи на животі, руки за спиною, зігнуті у ліктях. Поліцейський знаходиться в положенні сидячи на спині правопорушника та здійснює больовий контроль. Порядок відпрацювання нормативу: за командою «Час» поліцейський вилучає кайданки, розміщує їх у руці відповідним хватом,

виконує надягання кайданків, піднімає руку до гори, після чого фіксується час виконання вправи);

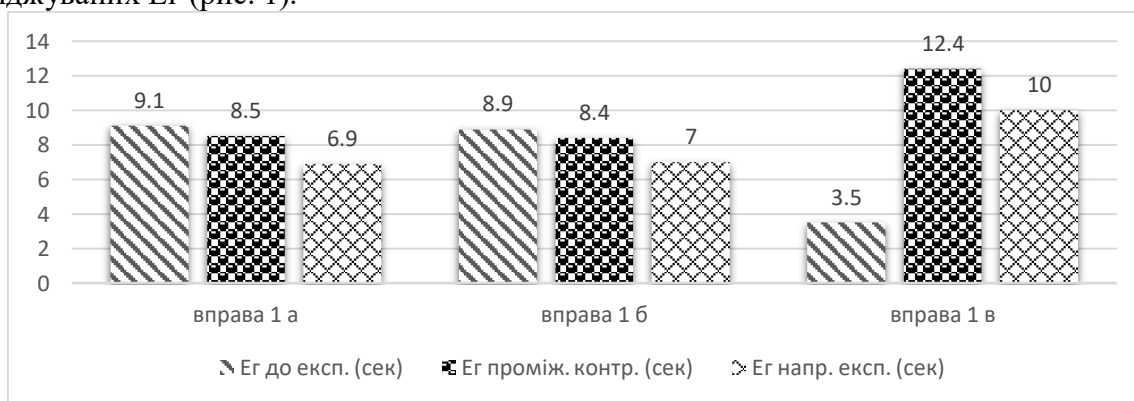
- вправа 1 в. Надягання кайданків правопорушнику під загрозою застосування вогнепальної зброї у положенні лежачи (умови виконання вправи: вихідне положення – правопорушник знаходиться в положенні лежачи на животі, ноги розведені широко в сторони, стопи притиснені, руки в сторони долонями догори. Поліцейський знаходиться позаду правопорушника, на відстані 2 метрів з вогнепальною зброєю у руках. Порядок відпрацювання нормативу: за командою «Час» поліцейський наближається до правопорушника, виконує больовий контроль руки, прибирає зброю до кобури, вилучає кайданки, розміщує їх у руці відповідним хватом, виконує надягання кайданків, піднімає руку до гори, після чого фіксується час виконання вправи).

- Після розроблення техніки надягання кайданків із різних положень, було організовано педагогічний експеримент, який передбачав перевірку ефективності запропонованої нами експериментальної вправи. З цією метою було створено експериментальну групу (курсанти та офіцери Харківського національного університету внутрішніх справ, n=268 осіб). Варто зауважити, що всі учасники експерименту дали згоду на участь у дослідженні. Крім цього, із членами експериментальної групи (Ег) організовано ознайомлення, розучування та удосконалення розроблених нормативів.

Наприкінці педагогічного експерименту з досліджуваними Ег було організовано контрольну перевірку рівня сформованості прикладних навичок надягання кайданків відповідно до розроблених вимог. Варто зауважити, що основним критерієм оцінювання зазначених вище прикладних фізичних вправ є мінімальний час виконання вправи із урахуванням ключових вимог до неї, які не допускають порушення алгоритму її виконання та не порушують вимог керівних документів стосовно оцінювання зазначених вище техніко-тактичних дій [5-7].

До початку педагогічного експерименту досліджувані Ег за рівнем сформованості прикладних навичок надягання кайданків із різних положень у різних умовах СОД достовірно не відрізнялися ($P \geq 0,05$). Розроблені прикладні вправи виконувалися досліджуваними Ег тричі на тиждень упродовж зазначеного етапу під час практичних занять зі спеціальної фізичної підготовки (службової підготовки офіцерів) згідно розкладу, а також під час форм фізичної підготовки.

Наприкінці дослідження були визначені домінуючі залежності між перемінними величинами виконання вправ на початку та наприкінці педагогічного експерименту досліджуваних Ег (рис. 1).



Примітка: визначені середні часові показники виконання вправи 1 (а, б, в)

Рис. 1. Результати контрольного виконання вправи 1 (а, б, в). Надягання кайданків досліджуваними Ег (n=268 осіб) на початку та наприкінці педагогічного експерименту

Відповідно до аналізу результатів (часових показників) контрольного виконання вправи досліджуваними Ег, нами встановлено, що коефіцієнт кореляції складає 0,51. Зазначений

показник свідчить про достовірний зв'язок між значеннями отриманих результатів виконання розробленої нами вправи та значенням результатів контрольного її виконання наприкінці педагогічного експерименту, що свідчить про високу її ефективність, яка забезпечує якісне та надійне виконання курсантами (поліцейськими різних категорій) техніко-тактичних дій з одягання наручників із різних положень у різних умовах СОД.

Враховуючи той факт, що коефіцієнт кореляції між показниками результатів виконання запропонованих нами вправ на початку експерименту та показниками результатів контрольного виконання вправ наприкінці дослідження склав 0,51, доцільним є здійснення оціночних параметрів (розроблення нормативної бази), яка забезпечує формування прикладних навичок (професійних компетентностей) у майбутніх офіцерів НПУ (поліцейських різних категорій та вікових груп) необхідних для надягання кайданків із різних положень в системі їх тактичної та СФП (табл. 1).

Таблиця 1

Нормативи зі спеціальної фізичної підготовки поліцейських різних категорій та вікових груп

Вправа, назва	Одиниця виміру	Рівні оцінювання		
		«відмінно»	«добре»	«задовільно»
Вправа 1 (а, б, в). Надягання кайданків				
Вправа 1 а. Надягання кайданків правопорушнику у положенні стоячи	секунди (сек)	7	8	10
Вправа 1 б. Надягання кайданків правопорушнику у положенні лежачи		7	8	10
Вправа 1 в. Надягання кайданків правопорушнику у положенні лежачи під загрозою застосування вогнепальної зброї.		10	11	13
Вправа вважається не виконаною: поліцейським допущено порушення заходів безпеки застосування вогнепальної зброї та спеціальних засобів; один із замків браслетів кайданків не замкнуто, або замкнуто недостатньо щільно, що дає змогу вивільнити руку (руки); після надягання кайданків руки розташовані долонями до середини; замки кайданків спрямовані у різні сторони; відсутність больового контролю правопорушника; перебільшено час на виконання вправи				

***Примітка:** форма одягу – поліцейський однострій, бронежилет, споряджена поясна система (макет табельної зброї, гумовий кийок, кайданки тощо); на виконання вправи надається одна спроба; результатом виконання вправи є час, витрачений на випробування.*

Визначення критеріїв оцінювання здійснено за 3-х бальною шкалою, шляхом рівномірного розподілу отриманих результатів контрольного випробування вправи 1 (а, б, в) досліджуваними Ег наприкінці експерименту на три рівня оцінювання («відмінно», «добре», «задовільно»). Варто зауважити, що з метою визначення оціночних показників результатів виконання Вправи 1 Надягання кайданків (вправа 1 а. Надягання кайданків правопорушнику у положенні стоячи; вправа 1 б. Надягання кайданків правопорушнику у положенні лежачи; Вправа 1 в. Надягання кайданків правопорушнику у положенні лежачи під загрозою застосування вогнепальної зброї), членами науково-дослідної групи використано метод багатомірного кореляційного аналізу. Крім цього, для якісної обробки отриманих числових

даних, нами використовувалися засоби аналізу даних, які вмонтовані в програму Microsoft Excel.

Підсумовуючи результати емпіричного дослідження встановлено, що результати, отримані наприкінці педагогічного експерименту у досліджуваних Ег, зросли відносно вихідних даних, і ці відмінності переважно є достовірні (Ег, $P \leq 0,05$). Таким чином, мета дослідження досягнута, а завдання – виконані.

Висновки. В результаті дослідження розроблено та апробовано сучасну нормативну базу зі СФП майбутніх офіцерів НПУ (поліцейських різних категорій та вікових груп) у напрямі розвитку та удосконалення техніки та тактики застосування ними кайданків у різних умовах службово-оперативної (бойової) діяльності. Крім цього, нами визначені загальні умови відпрацювання нормативів (форма одягу – поліцейський однострій, бронежилет, споряджена поясна система (макет табельної зброї, гумовий кийок, кайданки тощо), кількість спроб (одна спроба), а також контрольний час (вправа 1 а. Надягання кайданків правопорушнику у положенні стоячи: «відмінно» - 7 сек., «добре» - 8 сек., «задовільно» - 10 сек; вправа 1 б. Надягання кайданків правопорушників у положенні лежачи: «відмінно» - 7 сек., «добре» - 8 сек., «задовільно» - 10 сек; вправа 1 в. Надягання кайданків правопорушнику у положенні лежачи під загрозою застосування вогнепальної зброї: «відмінно» - 10 сек., «добре» - 11 сек., «задовільно» - 13 сек.).

Також нами визначені умови та обставини, за яких вправа вважається не виконаною (поліцейським допущено порушення заходів безпеки застосування вогнепальної зброї та спеціальних засобів; один із замків браслетів кайданків не замкнено, або замкнено недостатньо щільно, що дає змогу вивільнити руку (руки); після надягання кайданків руки розташовані долоньями до середини; замки кайданків спрямовані у різні сторони; відсутність больового контролю правопорушника, перебільшено час передбачений на виконання вправи).

Результати дослідження впроваджені у систему СФП курсантів Харківського національного університету внутрішніх справ.

Список використаних джерел:

1. Бондаренко В.В. Формування рухових умінь та навичок курсантів вищих навчальних закладів МВС України у процесі занять зі спеціальної фізичної підготовки : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02. Чернігів, 2012. 20 с.
2. Хацаюк О.В. Спеціальна фізична підготовка військовослужбовців внутрішніх військ МВС України : навч. посібн. Харків. Акад. ВВ МВС України, 2011. 180 с.
3. Бортник С.М., Моргунов О.А., Артем'єв В.О., Хомко І.Г. Тактика самозахисту та особистої безпеки працівників Національної поліції України : метод. реком. Харків. ХНУВС, 2017. 136 с.
4. Тьорло О.І., Йосипів Ю.Р., Синенький В.М. Тактико-спеціальна підготовка працівників Національної поліції: навч. посібник : Львів. ЛьвДУВС, 2018. 480 с.
5. Наказ Міністра внутрішніх справ України від 26.01.2016 №50 «Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України», 2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z-0260-16#Text> (дата звернення: 14.02.2021).
6. Наказ Міністра внутрішніх справ України від 21.01.2020 №51 «Про затвердження Змін до Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України», 2020. URL: http://search.ligazak-on.ua/1_doc2.nsf/link1/RE34609.html (дата звернення: 14.02.2021).
7. Моргунов О.А., Забора А.В., Соколов В.В. Робоча програма навчальної дисципліни «Спеціальна фізична підготовка» вибіркового компонент освітньої програми першого (бакалаврського) рівня вищої освіти 081. Право (Поліцейські): роб. прог. навч. дисц. : Харків. ХНУВС, 2020. 24 с.

Петрик Д.П.

старший викладач кафедри фізичної підготовки
Академії державної пенітенціарної служби

Сорокопуд В.Б.

старший викладач кафедри фізичної підготовки
Академії державної пенітенціарної служби

Ткаченко І.В.

заступник начальника кафедри фізичної підготовки
Академії державної пенітенціарної служби

МЕТОДИКА ПОСЛІДОВНОСТІ НАВЧАННЯ КУРСАНТІВ АКАДЕМІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СЛУЖБИ В РАМКАХ ЗАНЯТЬ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Актуальність дослідження. Протягом усієї історії людства перед нею поставало питання боротьби зі злочинністю у зв'язку із появою у ХХ-ХХІ ст. нових форм злочинної діяльності. Закономірно з'явилися і нові вимоги до спеціальної фізичної підготовки працівників установ виконання покарань. Повноцінно це завдання можна вирішити лише в контексті підготовки кадрів на базі ЗВО відповідного профілю. Одним із провідних у цій галузі є Академія Державної пенітенціарної служби (далі Академія ДПтС), необхідною складовою, що забезпечує повноцінну підготовку висококваліфікованих спеціалістів є кафедра фізичної підготовки. На базі якої в рамках викладання дисциплін «Фізичне виховання» та «Спеціальна фізична підготовка», які за своїм змістом відповідають рівню підготовки ступеню вищої освіти «бакалавр», реалізується якомога якісніша спеціальна фізична підготовка майбутніх працівників установ виконання покарань.

Аналіз останніх досліджень. Розробками методики навчання заходів фізичного впливу в педагогічній науці займалось багато науковців, а саме: Чудик А. В., Лукін Б. П., Бурхайло В. А., Пліско В. І., Бутов С. Є., Радзівський Р. М, Вако І. І. та ін. Проте, саме навчання фахівців Державної кримінально-виконавчої служби України досліджено не в повній мірі.

Мета дослідження. Вдосконалення навчального процесу курсантів Академії ДПтС в контексті спеціальної фізичної підготовки шляхом обрання найкращого з безлічі можливих шляхів розвитку рухових якостей відповідно до вимог, зумовлених специфікою професійної діяльності майбутніх працівників установ виконання покарань.

Виклад основного матеріалу дослідження. Створення нових засад та принципів спеціальної фізичної підготовки курсантів Академії ДПтС повинно починатися з конкретизації, змістового наповнення навчальних тем та послідовності їх викладу.

Концепція спеціальної фізичної підготовки курсантів складається з двох складових:

1. Спеціальний курс загальної фізичної підготовки, що містить у собі курс легкої атлетики та гімнастики, що у свою чергу охоплює спеціальний курс акробатики.

2. Заходів фізичного впливу (рукопашного бою), що містить в собі одинадцять базових технік рукопашного бою, які надалі можна називати базовою технікою або технікою нейтралізації, а саме: маневрування, володіння КГ-73, ударів кінцівками, бойової підсічки, важеля руки в середину, важеля руки на зовні, задньої підніжки, звалювання захватом за голову, дотиснення зап'ястка, загину руки за спину ривком, одягання кайданок та зв'язування.

Напрямок підготовки офіцера ДКВС України до опанування в повній мірі застосування заходів фізичного впливу у професійній діяльності триває 3,5 роки, тобто 7 навчальних семестрів. Починаючи з першого курсу курсанти у певній послідовності починають вивчати ази рукопашного бою і по закінченню навчального закладу кожен випускник-офіцер напрацював індивідуальну, тобто власну техніку активного захисту та нападу (затримання правопорушника) [1].

Курс спеціальної фізичної підготовки повинен складатися з чотирьох етапів:

Перший етап підготовки – загальний курс. Кожна з базових технік опрацьовується окремо в повному обсязі, тобто кожен елемент повинен служити для нейтралізації об'єкта та для чинення опору нападникам, але в межах запропонованих конкретними умовами.

Другий етап підготовки – підбір особистого прийому та набуття вміння користуватися ним в будь-яких умовах. Адаптація підібраної техніки.

Підібраний прийом напрацьовуються на всі випадки нападу та захисту. Як показує досвід під час цього процесу в арсеналі з'являється ще декілька прийомів. Нерідко підібрана техніка уніфікується під фізичні та психологічні особливості курсанта. Якщо підібрану техніку не вдається застосовувати для захисту та нападу то слід підібрати інший прийом. Удосконалення техніки проводиться в умовах неочікуваного нападу (напад з заду), або за допомогою ще декількох асистентів, що атакують по черзі чи одночасно з різних боків та напрямів.

Третій етап підготовки – напрацювання набутих навичок в умовах групового бою. Тактика ведення рукопашної сутички з групою осіб.

Відпрацювання цих тем повинно проходити в наступних умовах: захист в умовах неочікуваного нападу; неочікуваного нападу проти трьох супротивників з заду; в колі нападників (напад по черзі за командою, без черги за кодовим словом, без черги за будь-яким звуком).

Четвертий етап підготовки – підготовка курсантів для нейтралізації нападників в умовах обмеженого простору (майданчик на сходах, сходи, кабінет, місця приймання їжі, виробництва та ін.).

Побудова чи облаштування подібних тренувальних майданчиків в рамках спеціальної фізичної підготовки повинно бути обов'язковою складовою. Це дозволить курсанту як психологічно так і фізично бути готовим до таких обставин і в потрібний момент не розгубитися, а прийняти оптимальне, правильне тактичне рішення.

Критерії оцінки знань, умінь та навичок зі спеціальної фізичної підготовки курсантів. Помилковим є базування критеріїв оцінювання засвоєного курсантом матеріалу на класичній правильності виконання прийому. Не може існувати поняття «правильно» чи «не правильно». В умовах виконання професійних обов'язків майбутніх працівників системи виконання покарань, повинно існувати поняття «ефективно» чи «не ефективно». Адже існує таке поняття як «умови бою», які містять антропометричні данні учасників події, їх кількість, озброєння, місце, погодні умови та ін. Може бути тільки «ефективність», тобто правильність прийняття тактичного рішення, щодо завершення сутички (затримання чи інший вид нейтралізації).

Поточний та проміжний контроль, оцінювання знань, умінь та навичок зі спеціальної фізичної підготовки курсантів, на нашу думку, повинен відбуватися не обов'язково у вигляді знань всього переліку прийомів. Адже це прерогатива виключно викладачів. Курсанту потрібен лише один чи два особистих (найбільш зрозумілі та зручні для використання) прийому якими він повинен користуватися у всіх випадках на інстинктивному рівні. І задача викладача полягає в тому, щоб користуючись своїми знаннями допомогти курсанту підібрати саме той прийом, який відповідає його психологічній та фізіологічній суті. А головне, допомогти йому опанувати цим одним, двома прийомами на рівні *інстинкту*. Адже в бойових умовах часу на вибір потрібного заученого прийому не буде, в іншому випадку це може призвести до травм різного ступеня тяжкості, а не рідко й до смерті. Отже, чим більше буде обсяг матеріалу яким володіє викладач та чим якіснішими будуть ці знання, чим краще він зможе систематизувати свою роботу, тим змістовніший буде навчальний матеріал який він зможе в процесі навчання запропонувати курсантам.

Підсумковий контроль, оцінювання знань, умінь та навичок у вигляді заліку потрібно проводити в три етапи:

Перший етап – залік в парі. Виконавець очікує нападу спиною до асистента. Мета – нейтралізація та затримання.

Другий етап – тактика захисту при нападі трьох осіб. Мета – нейтралізація нападників.

Третій етап – тактика захисту в умовах оточення. Мета – нейтралізація нападників, вихід з оточення.

Окрім того, протягом процесу спеціальної фізичної підготовки необхідно:

1. Використовувати наочність спеціального направлення (формування психологічної стійкості та спеціальних знань для роботи з контингентом в умовах позбавлення волі).

2. Проводити заняття на твердій поверхні включаючи акробатику та відпрацювання прийомів з падінням.

3. Використовувати зброї та спецзасобів максимально наближених до бойових.

4. Відпрацювання навчального матеріалу у повсякденному одязі (наближення до реальних умов).

5. Готувати інструкторів бойової підготовки на стаціонарній основі.

6. Створювати спеціальні навчальні бази.

7. Налагоджувати взаємодію фахівців спеціальної фізичної, тактико-спеціальної та психологічної підготовки.

Тематичний план кожного навчального року у закладі вищої освіти повинен бути побудований за напрямком техніки захисту та нападу.

Перший курс – техніка виконання ударів кінцівками та захисту. Цей напрям охоплює опанування технікою класичних і не традиційних ударів, всіма частинами тіла якими можна нанести удар. Вивчається способи звільнення від захватів, захист при нападі особи озброєної ножем та підручними засобами. Використання набутих навичок в умовах несподіваного нападу чи нападу групою осіб.

Другий курс – базова техніка прийомів нейтралізації. Вивчаються способи звільнення від захватів, захист при нападі особи озброєної ножем та підручними засобами. Захист при загрозі вогнепальною зброєю. Підбір особистих прийомів. Адаптація особистих прийомів під конкретного виконавця та до використання їх у бойових умовах.

Третій курс – використання набутих навичок в умовах несподіваного нападу чи нападу групою осіб.

Четвертий курс – удосконалення набутих навичок. Бій в умовах обмеженого простору (кабінет, сходи, майданчик на сходах тощо). Використання підручних засобів (аксесуари одягу, ручки, столові предмети тощо).

Висновок. Таким чином презентований для загального ознайомлення варіант системи послідовності навчання в рамках спеціальної фізичної підготовки курсантів Академії ДПтС дозволив:

– теоретично проілюструвати специфічність структури та процесу спеціальної фізичної підготовки курсантів Академії;

– визначити основні етапи спеціальної фізичної підготовки курсантів Академії;

– виокремити пріоритетні, ефективні фактори позитивного впливу на спеціальну фізичну підготовку курсантів Академії.

А це у свою чергу сприятиме оптимальному формуванню знань, умінь та навичок у курсантів, щодо управління власним фізичним розвитком засобами спеціальної фізичної підготовки та застосовувати набуті здібності в професійному житті.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів поставленого питання, а лише розкриває перспективи для подальшого пошуку шляхів підвищення ефективності спеціальної фізичної підготовки курсантів Академії ДПтС.

Список використаних джерел:

1. Петрик Д. П. Навчання офіцерів Державної кримінально-виконавчої служби України застосування заходів фізичного впливу в професійній діяльності. *Науковий журнал. Інноваційна педагогіка. Видавничий дім «Гельветика»* Вип. 29. Т. 2. 2020. С.66–70.

ФОРМУВАННЯ МИРОТВОРЦЯ СЬОГОДЕННЯ, ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Актуальність дослідження. Зміни суспільного життя позначаються на умовах життєдіяльності і дорослих і дітей, вони негативно впливають на систему ціннісних орієнтацій, світогляд і життєві пріоритети. Це виклик нового тисячоліття і в ньому треба вміти вижити. Забруднення навколишнього середовища, міграція, агресія з боку інших держав, внутрішньоусобні конфлікти, торгівля наркотиками, пандемія COVID-19 і безробіття — все це глобальні питання. При вихованні дітей у дусі миротворчості мета полягає в тому, щоб показати, яким чином ув'язуються особисті, національні і глобальні інтереси. Сьогодні йде пошук нових форм і методів роботи з виховання дітей та молоді в принципово нових соціально-економічних умовах. При цьому велике значення для будівництва в країні нового суспільства набуває питання організації виховання підростаючого покоління у дусі миротворчості.

Висновки з моніторингу останніх досліджень і публікацій дозволяє зробити висновок про те, що у галузі виховання шкільної молоді в дусі миру вже існує досить великий досвід [1-3; 5-6, 9-10 та ін.]. Основні методологічні підходи щодо виховання шкільної молоді у русі педагогіки миру розкриваються у працях М. В. Кабатченка, А. С. Капто, З. І. Шнекендорфа. Формування концепції виховання у дусі миру, педагогіки миру як закономірного етапу розвитку сучасної педагогіки, знайшла своє відображення у працях І. Д. Беха, О. В. Безкоровайної, І. І. Бринзова, О. В. Овчарук, С. А. Тангян, В. С. Іскри та інших. Зокрема І. Д. Бех, А. С. Дем'янчук, О. В. Коржова у своїх дослідженнях пропонують деякі підходи щодо відбору змісту виховання на ідеях миру, звертаються до розгляду форм і методів організації навчально-виховного процесу, що забезпечують більш активну участь учнів, яка досягається комплексом навчального матеріалу, організаційно-управлінського, науково-методологічного забезпечення. В ході дослідження нами було виявлено, що проблема виховання в дусі миру, формування миротворчих поглядів старшокласників у позакласній роботі і студентів перших курсів ЗВО досі спеціально не досліджувалась. Не є вичерпними питання формування миротворчих засад засобами фізичного виховання та спорту.

Метою нашого дослідження є розробка спеціального змісту позакласної роботи зі школярами та студентами, що спрямований на формування миротворчих поглядів засобами фізичної культури та спорту, а також втілення відповідних форм та методів організації позакласної роботи, що сприяють формуванню активної життєвої позиції старшокласників і першокурсників щодо сучасних проблем війни та миру та підвищують ефективність виховання в дусі миру.

Виклад основного матеріалу. Складність та багатогранність процесу виховання підростаючого покоління в дусі миру зумовлює необхідність відповідної системи, форм і методів реалізації цілей та завдань педагогіки миру.

Формуванню концепції культури миру, яка стала методологічною основою виховання в дусі миру – педагогіки миру, сприяли теоретичні розробки секретаріату ЮНЕСКО, досвід практичних проектів, широке обговорення питань культури миру на нарадах і конференціях ЮНЕСКО та нагромаджений певний доробок і досвід у галузі педагогіки миру (Алексашина Л. Н., Дем'янчук С. Я., Безкоровайна О. В., Булгакова А. та ін.)

Проблема виховання шкільної молоді у дусі миру є не принципово новою для педагогічних колективів українських загальноосвітніх шкіл. Кожен крок в організації педагогічного процесу у школі спрямований, насамперед, на моральне виховання покоління молодих українців. А сприйняття цінності миру, як у найближчому оточенні, так і в

глобальному сенсі, є однією з найважливіших рис члена сучасного громадянського суспільства, до будівництва та розвитку якого прагне нова Україна.

Дещо складніше є процес виховання у душі миру студентської молоді. Після вступу до ЗВО молоді люди дещо втрачають інтерес до цього процесу. Окреме місце у розвитку вітчизняної теорії та практики педагогіки миру посідає діяльність лабораторії з проблем виховання шкільної молоді на ідеях миру у м. Рівне, її засновник професор С. Я. Дем'янчук. Підкреслював, що «українське суспільство вимагає, щоб українська школа готувала активних і свідомих творців нашого життя. А тому перед нею ставляться нові, більш складні завдання по вихованню підростаючого покоління. Змінюється та оновлюється зміст виховання на ідеях миру. Він приводиться у відповідність з новими цілями української школи» [6, с. 9].

Аналіз публікацій, спеціальних досліджень, матеріалів наукових та науково – практичних конференцій, що проводилися лабораторією, дозволяють говорити про значний внесок колективу лабораторії у розповсюдження та впровадження ідей виховання в душі миру в українській освіті.

Наукові працівники лабораторії основними методами виховання дітей у душі миру вважали наступні методи виховання: метод переконання, метод прикладу, метод змагання, метод заохочення та інші. Цей методологічний підхід, за нашими спостереженнями, і обумовив той факт, що серед дослідників проблем педагогіки миру Рівненських шкіл як основні форми та методи виховання у душі миру розглядалися бесіди, розповіді, лекції, диспути, а також спеціальні уроки миру. Ці методи розглядалися як методи різнобічного впливу на свідомість, почуття й волю учнів з метою формування їхніх поглядів і переконань [4, с. 206].

На наш погляд, слід особливо підкреслити думку керівника науково – дослідної лабораторії А. С. Дем'янчука, що «Провідну роль у групі методів, що спрямовані на формування патріотичних почуттів учнів, відіграють методи словесного впливу» [5, с. 143].

Найбільш ретельно та продуктивно, згідно нашого аналізу, було досліджено можливості клубів миру в вихованні учнів в душі миру. Педагоги підкреслюють, що налагодження дружніх зв'язків зі школами зарубіжних країн, формування полікультурних компетенцій учнів дозволяють пізнати національні культури, навчають толерантності відносно відмінностей та спілкування, співпраці на базі спільних гуманістичних цінностей. Особливо важливим є поява за часів незалежності можливості персональних контактів з однолітками з-за кордону. У рамках діяльності клубів поряд з такою формою як «дитяча трибуна за мир», велику зацікавленість у школярів викликала секція «дитяча дипломатія».

На думку О. В. Коржової, необхідно вживати заходи, що створюють умови для втілення одержаних знань в конкретній діяльності (проведення благодійних концертів, аукціонів миру з наступним перерахуванням коштів у фонд миру, дитячі будинки, допомога хворим, літнім людям, участь у проведенні всеукраїнських та міжнародних миротворчих акціях тощо) [9].

Ефективним виявилось проведення конкурсу юних дипломатів, театралізованого свята «У нас друзі на всій планеті», конференції «Ми і Європа». Дослідження О.В. Коржової підтвердило, що активні масові форми позакласної роботи шкільних клубів миру: «Дитяча трибуна за мир», рольові ігри, ринги з питань політики, конкурси з питань миру, зустрічі за «круглим столом» є найбільш привабливим для учнів.

Перевага цих форм полягає в тому, що всі учні без винятку, в тому числі із середньою та слабкою успішністю, можуть проявити себе під час участі у цікавих для них проектах. Вони можуть охопити більшість підлітків, що принципово важливо для організації ефективного виховного процесу. Зі свого боку шкільна практика свідчить, що в конференціях, бесідах, дискусіях, захистах рефератів, конкурсах, лекціях бере участь невелика кількість учнів. У цих видах діяльності можуть проявити себе переважно діти з більш високим рівнем інтелектуального розвитку. Ми поділяємо думку про те, що такі форми виховної роботи є пасивними, статичними для школярів, не налаштовують їх на активну діяльність і тому не викликають особливого інтересу.

Позитивним, на наш погляд, є чітка практична спрямованість рекомендацій відомого українського вченого І.Д. Беха, який підкреслює, що якісний рівень та ефективність виховання підростаючого покоління в дусі миру досягається комплексом навчального матеріалу, організаційно-управлінського, науково-методологічного забезпечення. Процес виховання цього феномену потребує постійної уваги і на уроках, і у виховній роботі, і в сім'ї.

Він пропонує вчителю різноманітні форми та методи виховання підростаючого покоління в руслі проблематики педагогіки миру [2]. Наприклад, бесіди: «Планета – наш загальний дім», «Що для мене мир», «Гуманізм – найважливіша умова мирного співіснування» та інші; огляди періодичної преси («Що? Де? Коли?», за текстами газет «Цікаві хвилинки», «Пульс планети»), огляд телепередач; форми роботи пов'язані з вивченням історії краю і народом – історичне краєзнавство; виховання відповідального ставлення до природи; виховання правосвідомості; виховання засобами праці – продуктивна, соціально-ціннісна діяльність, благодійництво, проведення операцій «Турбота», «Милосердя», «Світ навколо мене», та інші. Також він пропонує звернути увагу на ті форми і методи, що поки ще не є досить розповсюдженими у шкільній практиці: метод тестування, ситуаційно - рольові ігри, соціограма, філософські бесіди, метод відкритої трибуни, соціально-психологічні тренінги, інтелектуальні аукціони, метод аналізу соціальних ситуацій з морально-етичним характером, ігри драматизація, правовий ринг, інтелектуальний правовий хокей, правовий бліц-турнір, ділові ігри: прес-конференція, зустріч на вищому рівні, міжнародний суд, «Один світ один народ», «ООН – в третьому тисячолітті» тощо.

Грунтовними є дослідження Барановського В.І., які з годом сформувалися у навчальну програму гуртка «Клуб юних миротворців». Програма спрямована на формування почуття патріотизму, миротворчості, популяризацію здорового способу життя та зміцнення особистого здоров'я дітей. Метою програми є виховання молоді людини – патріота України, готового виявляти національну гідність, знати і цивілізовано відстоювати свої громадянські права та виконувати обов'язки, сприяти громадянському миру і злагоді в суспільстві, успішно самореалізовуватися в соціумі, досягати високої культури взаємин шляхом залучення молоді до занять в гуртку «Клуб юних миротворців». Завданнями програми є: сформувати гуманітарний світогляд і гуманітарне мислення; проводити з дітьми соціально-значимі заходи в інтересах просування цінностей культури миру, свободи та демократії; ознайомити дітей з діяльністю волонтерів ООН і міжнародним волонтерським рухом; набуття спеціальних знань з туризму, орієнтування, долікарської медичної допомоги; сприяти військово - патріотичному вихованню молоді; виховувати свідому дисципліну, культуру поведінки, активну участь у громадському житті; участь у військово-патріотичних заходах міста та області; прищепити учнівській молоді навички змістовного дозвілля; виховання почуття патріотизму, любові до рідного міста та краю, усвідомлення історичних традицій; участь в екологічних заходах міста та області; популяризація серед дітей та молоді здорового і безпечного способу життя; набуття навиків виживання в екстремальних умовах; фізичне удосконалення дітей – розвиток сили у відповідності до їх вікових та фізичних можливостей; участь у змаганнях, походах (одно - та багатоденних), дитячих миротворчих таборач.

Але аналіз педагогічної періодики свідчить про те, що найбільш розповсюдженою формою виховання в дусі миру залишається «урок миру». Публікувалось багато рекомендацій, розробок змісту та організацій таких уроків. Особливо слід відмітити, що практика виховання підростаючого покоління в дусі культури миру показала можливості організації всього педагогічного процесу в руслі ідей миру в межах школи.

Висновки. Сьогодні йде пошук нових форм і методів роботи з виховання дітей та молоді в принципово нових соціально-економічних умовах. При цьому велике значення для будівництва в країні нового суспільства набуває питання організації виховання підростаючого покоління у дусі миротворчості. Під цим терміном мається на увазі виховання у дусі миру і ненасилля, міжнародного взаєморозуміння і співпраці, пошани честі і гідності інших, розуміння і здійснення кожним своїх прав і обов'язків громадянина своєї країни і міжнародного співтовариства. Від рішення цієї задачі багато в чому залежатиме стабільність і

згода в майбутньому. У наш час питання патріотичного виховання дітей звучить особливо гостро. Тому є на сьогодні актуальною розробка спеціального змісту позакласної роботи зі школярами та студентами, що спрямований на формування миротворчих поглядів засобами фізичної культури та спорту.

Список використаних джерел:

1. Барановський В.І. Навчальна програма гуртка «Клуб юних миротворців» Кам.-П, 2012. 25 с.
2. Безкоровайна О. В. Педагогіка миру: визначення, завдання, шляхи їх реалізації. Педагогіка толерантності. 1999. № 3–4. С. 146–154.
3. Бех І. Д. Гуманістична педагогіка: перипетії становлення. Педагогіка толерантності, 2001. С. 21-24.
4. Брынзов И. И. Миротворческая деятельность международных педагогических организаций : (история становления и развитие: 1945–1995 гг.) : автореф. дис. на соиск. науч. степ. канд. ист. наук. М., 2000. 25 с.
5. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. К.: «Либідь», 1997. 376 с.
6. Дем'янчук А. С. Теорія виховання учнів на ідеях миру. Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. Рівне: РДГУ, 2000. С. 149-197.
7. Дем'янчук С. Я. Зміст виховання учнів на ідеях миру. Матеріали міжнародної конференції «Педагогіка єдиного і цілісного миру». Рівне, 1995. С. 8-14.
8. Искра Л. В. Метод проектов в воспитании старшеклассников в духе мира. Сборник научных трудов по материалам международной научной конференции. Одесса, 2010. Т. 18. Педагогика, психология и социология. С. 19–23.
9. Искра Л. В. Практична реалізація ідей виховання в дусі миру у навчально-виховному процесі. Young Scientist. № 12 (15). 2014.Р. 297-300.
10. Искра Л. В. Формування миротворчих поглядів учнів загальноосвітньої школи. Методичні рекомендації. Рівне: РДГУ, 2014. 103 с.
11. Коржова О. В. Виховання підлітків на ідеях миру в позакласній роботі : автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд. пед. наук: 13.00.01. К, 1997. 21 с.
12. Овчарук О. В. Культура миру в змісті освіти європейських країн (2000 рік – міжнародний рік культури миру) . Відродження. 2000. № 3. С. 5–6.
13. Шелюк Л. О. Дослідження проблем миру в західній політичній науці. Педагогіка єдиного і цілісного миру. Рівне : Тетіс, 1995. С. 43–45.

UDC 355.233.2:797.2(076)

Skalsky D.V.

Doctor habilitated pedagogical sciences,
Doctor of Physical Culture, Professor,
scientific and pedagogical employee of the Faculty of Physical Culture, Department of Sports
(section of water sports) of the Academy of Physical Education and Sports
named after E. Sniadecki, Gdansk, Poland

READINESS OF SPECIAL PURPOSE POLICE UNITS TO PERFORM ASSIGNED TASKS IN THE AQUATIC ENVIRONMENT

Relevance of research. The system of in-service training of special purpose police units (hereinafter referred to as police) of Poland and other European countries provides for the mastery of various relevant disciplines of in-service training, which ensure the formation of applied professional competencies.

It is important that the special physical training ensures the readiness of police officers to perform their assigned tasks, because it is impossible to perform official tasks without significant physical effort, which emphasizes the relevance of comprehensive physical development of the studied category. In addition, in the system of physical training, police officers, under the guidance of specialists in physical training and sports, develop skills of military-applied swimming and overcoming water obstacles. It should be emphasized that special military-applied skills ensure the formation of the necessary professional competencies in police officers, which are important for the performance of assigned tasks in different conditions of service.

Today, the organization of practical classes on military-applied swimming and overcoming water obstacles in the system of police training is carried out without taking into account their individual-typological (psychophysiological) features, which reduces the effectiveness of the educational process and, accordingly, their professional level. The above positions have a negative impact on the overall level of combat readiness of units, which requires appropriate changes to the training programs of police officers in general and justifies the relevance of the chosen area of scientific intelligence.

It is also worth noting that in special purpose police units practical training in physical training, in particular - practical training in military-applied swimming and overcoming water obstacles is provided directly by instructors. Given the above, today it is also important to unify the general form of training programs for physical training (special physical training) of police officers - in accordance with today's requirements. In turn, it is important to take into account the existing combat experience during the modernization of the system of physical training of police officers.

The use of the latest pedagogical methods (technologies) in the system of special physical training of police officers during their professional development will ensure that they acquire the necessary level of readiness to perform tasks in extreme water conditions and is an important area of scientific research.

Conclusions from monitoring (analysis) of recent research and publications in the chosen field of scientific research. Taking into account the results of the analysis of scientific-methodical and special literature (Internet resources) [1-4] and other scientists and practitioners, we found that the design and implementation of modern pedagogical models (methods, technologies) in the system of police training their readiness to perform the tasks assigned to them in the extreme conditions of the aquatic environment is devoted to an insufficient number of works, which requires further research and emphasizes the relevance and practical component of the chosen area of scientific research.

Purpose of the research. The main purpose of the study is to test the pedagogical model of forming the readiness of special police units to perform assigned tasks in extreme conditions of the aquatic environment.

Presentation of the main research material. During the empirical study we used the following methods: abstraction, analysis and synthesis, induction and deduction, modeling, mathematical and statistical methods (correlation analysis, factor analysis), our own experience in competitions in military-applied sports, the experience of rescue work and combat experience, etc. The empirical study is organized in four stages.

At the first stage, the essence and structure of police readiness to perform assigned tasks in extreme conditions of the aquatic environment (ECAE) with an emphasis on the use of special physical training (SPT) is determined.

During the second stage, we defined the criteria, indicators and levels of readiness of police officers to perform the tasks assigned to the ECAE.

The third stage of the empirical study was devoted to the construction of a pedagogical model of the formation of police readiness to perform tasks assigned to the ECAE with an emphasis on the use of SPT. The main blocks of the above pedagogical model are: target, content-procedural and result-evaluation blocks.

During the fourth stage of the empirical study, in order to determine the effectiveness of our developed structural and functional model of formation of readiness of special police units of Poland to perform tasks in extreme conditions of the aquatic environment with emphasis on special physical training, a pedagogical experiment was organized. m. Warsaw (n=18 people). Later, the participants

of the pedagogical experiment were divided into representative: control (Kg, n=9 people) and experimental (Eg, n=9 people) groups.

Prior to the beginning of the pedagogical experiment, police officers Kg and Eg did not differ significantly in the level of applied professional competencies (skills of military-applied swimming and overcoming water obstacles) required to perform their assigned tasks in extreme conditions of the aquatic environment ($P \geq 0.05$).

In order to develop and improve the required level of physical and special physical fitness, which ensures that they perform the tasks assigned to the ECAE, the representatives of the CG during the training program for police officers used the generally accepted methodology. In turn, Eg police additionally used the pedagogical model constructed by us in the system of special physical training.

When comparing the indicators before and after using our constructed structural and functional model of formation of readiness of police officers of the studied unit to perform tasks in the ECAE with the emphasis on SPT, it was found that the results obtained at the end of the pedagogical experiment in the study groups increased relative to baseline. preferably reliable (Eg, $P \leq 0.05$).

Conclusions. During the empirical research we constructed and tested a pedagogical model of forming the readiness of special purpose police units to perform assigned tasks in extreme conditions of the aquatic environment. Given the results of the pedagogical experiment, it can be stated that the above pedagogical model with special physical training has a positive impact on the formation of applied professional competencies in the studied police Egs, which in the future will ensure effective performance of their assigned tasks. able to organize a system of in-service training of subordinate personnel.

References:

1. Шапошников А.А. Обучение скоростному плаванию в летном обмундировании экипажей военной авиации : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Санкт-Петербург, 2018. 24 с.
2. Понимасов О.Е. Дидактические основы полифункционального обучения прикладному плаванию : автореф. дис. ... докт. пед. наук : 13.00.04. Санкт-Петербург, 2020. 46 с.
3. Skalski D., Tuz M., Formela M., Pożarski D. Bezpieczeństwo, ratownictwo wodne i zarządzanie: wybrane aspekty : Monograph. Gdańsk, 2019. 126 p.
4. Makar P., Skalski D., Pęczak-Graczyk A. Ratownictwo wodne, sport pływacki i kultura fizyczna w teorii i praktyce : Monograph. Gdańsk, 2020. 176 p.

УДК 378:37.037:796.011.1(045)

Сорокіна І.О.

магістрантка 30-61МД групи факультету дошкільної освіти
Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка

ФОМУВАННЯ САМООЦІНКИ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Актуальність дослідження. Дошкільний вік є важливим етапом, де досить інтенсивно розвиваються та дозрівають ряд морфофункціональних, психологічних та рухових функцій організму. Слід звернути увагу на необхідність створення в освітніх установах умов, що гарантують охорону і зміцнення фізичного та психічного здоров'я для повноцінного розвитку індивідуальних здібностей вихованців [1]. Таким чином, актуалізуються пріоритетні напрямки організації педагогічних досліджень в галузі дошкільної освіти, орієнтовані на виховання особистості здорової дитини. Однак доводиться констатувати, що в теорії і практиці дошкільної освіти в справжній період часу в якості пріоритетного виступає інтелектуальний розвиток дошкільників.

У зв'язку з цим в освітньому середовищі дошкільного закладу переважають малорухливі заняття, внаслідок чого діти відчують «руховий дефіцит», тобто кількість рухів, вироблених ними протягом дня, нижче рекомендованих вікових норм і вимог до організації рухової активності. Незадоволена потреба дитини в русі та стримувана рухова активність призводять до негативних змін в психологічному і фізичному розвитку дитини дошкільного віку [2].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. У низці робіт акцентується увага на те, що в цей період закладається майбутнє здоров'я людини, як біологічне, так і психічне [3-5]. Багато дослідників підкреслюють, що потреба в русі, в рухової активності в середовищі однолітків – одна з життєво важливих потреб та умов повноцінного розвитку дитини в дошкільний період онтогенезу. Як показав аналіз психолого-педагогічної літератури і сучасного програмного забезпечення дошкільної освіти, слабка реалізація розвиваючих можливостей рухового потенціалу у дошкільнят є одним з негативних явищ як нових, так і традиційних систем дошкільної освіти.

Особливо важливим і значущим у вихованні дошкільнят, на думку ряду педагогів, є розвиток у дітей потреби в позитивній самооцінці своїх рухових можливостей, що сприяє розвитку впевненості в своїх силах, емоційному розвитку, так як негативний досвід навчання рухам часто «відвертає» дітей від прагнення до утвердження себе в фізичних вправах, рухливих і спортивних іграх [5].

Самосвідомість формується на основі розширення знань про діяльність, розвитку адекватної самооцінки своїх можливостей. Цьому сприяє розвиток у дітей уміння аналізувати свою діяльність, характеризувати себе (свої позитивні сторони і недоліки) [5].

Уявлення про рухової діяльності дитини по різному складалися в різних школах та напрямках педагогіки і психології. Зарубіжні дослідники описують в основному моторні акти рухів людини під час «моторного навчання» (В. Cretty, В. Кнапп, L. Dowell, J. Kalle, D. Lawther і ін.) Як результат дозрівання відповідних структур мозку. Для опису рухових актів використовується термін «рух – як моторний навик».

В контексті розвитку рухів дитини інтерес представляють наукові роботи Л.С. Виготського, який розглядає розвиток ходьби, хвата дитини як розвиток його вищих психічних функцій поряд з промовою і сприйняттям. Розвиток цих функцій носить опосередкований характер і виникає з зовнішньої діяльності. Л. С. Виготський показав, що розвиток рухових дій дитини утворюється тим же шляхом, яким ходіння проводиться слідом за повзання, що не витісняє його з досвіду дитини. Йому належить пріоритет опису тріади спільної життєдіяльності дитини: дитина – дорослий – середовище; виділення трьох етапів розвитку будь-якої вищої психічної функції [6].

Ці ідеї знайшли своє продовження в роботах А.В. Запорожця, присвяченим вивченню довільних рухів. Його дослідження є узагальненням всіх знань про рухи дитини свого часу. А. В. Запорожець досліджував особливості рухової діяльності дитини. У цих роботах вперше вживалося поняття «рухова діяльність», що для нас має особливе значення [7].

Виконаний аналіз доступної психолого-педагогічної літератури показав, що розробка організаційно-методичних основ розвитку самооцінки рухових можливостей в умовах сучасного навчально-виховного процесу у дошкільнят є актуальним напрямком досліджень.

Мета дослідження: вивчити проблематику самооцінки дітей дошкільного віку до рухової активності під час занять фізичного виховання.

Відповідно до поставленої мети в дослідженні вирішувалися наступні завдання, які полягали в розробці та експериментальній перевірці методики формування самооцінки рухових можливостей дітей дошкільного віку в умовах ЗДО; обґрунтування педагогічних умов, що визначають процес формування самооцінки рухових можливостей дошкільнят.

Виклад основного матеріалу дослідження. Педагогічний (формуючий) експеримент, головною метою якого стала перевірка ефективності розробленої методики, здійснювалась в 2019-2020 роках в умовах ЗДО.

Метою його було розвиток самооцінки рухових можливостей дошкільнят, що дозволяють їм виступати суб'єктом власної поведінки і діяльності, самостійно визначати свій розвиток, шляхи і засоби його реалізації. Експериментальна робота проводилася за рахунок одного заняття з фізичної культури (з трьох на тиждень). Розподілу на контрольні і експериментальні групи не було. Вивчався рівень рухового розвитку до і після впровадження розробленої програми. Проведене опитування педагогів ЗДО (методистів, вихователів, інструкторів з фізичної культури) дозволив зробити висновок про те, що багато хто з них не мають достатньо сформованих уявлень про значимість самооцінки в становленні особистості та руховому розвитку дитини, не володіють методами її діагностики та розвитку. В пізнанні дітьми своїх рухових можливостей, на думку фахівців ЗДО, найбільш значущими є такі засоби, як рухливі ігри (вказали 23,7% опитаних) і спеціалізовані естафети та смуги перешкод (вказали 27,8% респондентів). Поліпшення процесу розвитку самооцінки рухових можливостей у дошкільнят в першу чергу пов'язано з насиченням змісту практичної діяльності вправами на вдосконалення самопізнання (з елементами східних спортивних і оздоровчих систем) – думка 23,7% опитаних; і з можливістю формування самооцінки в ігровій діяльності – думка 24,8% респондентів.

Організація формуючого експерименту полягала в розробці авторської методики розвитку самооцінки рухових можливостей у старших дошкільників на основі реалізації змісту авторської програми.

Програма розрахована для дітей старшої групи і складається з 32 годин на рік (з розрахунку: одне заняття на тиждень) і з двох частин 6 розділів.

Метою програми стало формування самооцінки рухових можливостей у старших дошкільників на основі їх сполученого фізичного і психічного розвитку.

Завдання:

1. Розвиток уявлень дитини про свої рухові, психічні можливості та якості.
2. Навчання дітей умінням співвідносити свій інтеграційний образ з образом іншого, відображення на фотокартках, картинках, слайдах, фільмах.
3. Навчання навичкам володіння своїм тілом, елементам саморегуляції та самооцінки.
4. Формування у дітей адекватної самооцінки власних рухових можливостей.

Розроблена програма включала ряд тематичних ігрових-моделюючих занять: «Я – людина», «Хлопчики та дівчатка», «Моя статура: постава і краса», «Найсильніша на Землі», «Я розповім про себе рухом», «Веслярі і плавці», «Мое тіло в просторі», «Рух і краса». Всі вони відображають зміст знань дитини про особливості тілобудови та розташування тіла в просторі.

Заняття проводились з чергуванням інтелектуально-пізнавальних та з тренувальним ефектом, наступним чином: зміст матеріалу про будову свого організму передуює ознайомлення дітей з цінностями культури статури, знання, отримані на інтелектуально-пізнавальних та ігрових заняттях, закріплювались на практичних заняттях. Для визначення ефективності процесу формування самооцінки фізичних можливостей нами були визначені інтегративні критерії (фізичний, когнітивний, емоційний, діагностичний). Вони дозволили виділити три рівні сформованості компонентів самооцінки (високий, середній, низький) і дати по кожному рівню характеристику кожному з них.

В результаті аналізу літератури та педагогічної рефлексії власного досвіду формування самооцінки рухових можливостей дітей дошкільного віку ми виділили і згрупували найбільш значущі педагогічні умови, що забезпечують ефективність цього процесу: залучення дитини в творчу рухову діяльність, що викликає позитивні емоції; забезпечення розвитку суб'єктивної позиції особистості дошкільника; реалізацію індивідуально-диференційованого підходу в процесі рухової діяльності; наявність знання та досвіду дитини щодо організації та спільної рухової діяльності; створення базових основ розвитку техніки основних рухових дій; розробку критеріїв оцінки та діагностичного інструментарію показників самооцінки розвитку рухових здібностей дошкільників; забезпечення ситуацій успіху рухової діяльності.

Висновки. Таким чином, розглянуті в статті матеріали, засновані на аналізі літературних джерел, передового педагогічного досвіду та даних власного експериментального дослідження, дозволяють зробити висновки щодо доцільності використання запропонованого нами підходу до розвитку самооцінки рухових можливостей старших дошкільників.

Список використаних джерел:

1. Андрущенко Т.К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я дітей старшого дошкільного віку : *автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «Дошкільна педагогіка»*. Київ. 2007. С. 20.
2. Вільчковський Е.С., Курок О.І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку. *Навчальний посібник*. Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. С.428.
3. Молчанова О.Н. Самооценка: теоретические проблемы и эмпирические исследования: *учебное пособие* Москва. Флинта, 2010. С. 392 .
4. Вільчковський Е.С., Денисенко Н.Ф. Організація рухового режиму дітей 5–7 років у закладах освіти: *навчально методичний посібник*. Запоріжжя : Диво, 2006. С. 228.
5. Яхно Є. Г. Комплексне виховання особистості старшого дошкільника в процесі занять фізичними вправами. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2010. №2. С. 28 – 31.
6. Ладивір С. Дарувати радість пізнання. *Дошкільне виховання*. Київ 1990. № 10. С. 4-5.
7. Круцевич Т. Ю. Зміст і засоби програми інтегрованого розвитку рухових та моральних якостей дітей старшого дошкільного віку в процесі фізичного виховання. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. Київ 2012. № 3. С. 157–162.

УДК 613:796/799:37.091.212

Сулім Ю.О.

магістрантка 30-61МД групи факультету дошкільної освіти
Глухівського національного педагогічного університету
імені Олександра Довженка

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ – ОСНОВА ЗМІЦНЕННЯ І ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Актуальність дослідження. Дошкільний вік є вирішальним у формуванні фундаменту фізичного і психічного здоров'я. Адже саме до шести років йде інтенсивний розвиток органів і становлення функціональних систем організму, закладаються основні риси особистості, формується характер. Важливо на цьому етапі сформувати у дітей базу знань і практичних навичок здорового способу життя, усвідомлену потреба в систематичних заняттях фізичною культурою і спортом.

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Завдання і зміст виховання дітей старшого дошкільного віку багатогранні. Особливе місце серед них займають проблеми охорони здоров'я дітей та їх фізичне виховання, так як від ефективності вирішення цих проблем залежить повноцінний розвиток дитини. Важливість проблеми формування уявлень у дітей дошкільного віку про здоровий спосіб життя вказують дослідження науковців Л. Божович, Л. Виготського, О. Запорожця, В. Котирло, О. Леонтьєва, Ю. Приходько, С. Рубінштейном, західних науковців Е. Еріксона, А. Маслоу, К. Роджерса, З. Фрейда, К. Юнга.

Зокрема, питанням охорони, збереження і зміцнення здоров'я дітей присвячено роботи Т. Андрущенко, О. Богініч, Е. Вільчковського, Л. Волкова, Н. Денисенко, О. Дубогай, О. Іванашко, Н. Лисенко, Л. Лохвицької [2].

Формування основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку – важлива педагогічна проблема [6]. Однак її рішення ускладнюється недостатньо розробленою

системою педагогічних впливів, засобів та умов, при яких забезпечується належним чином формування основ здорового способу життя. Незважаючи на численні дослідження, названа проблема недостатньо розроблена в практиці закладів дошкільної освіти, що обумовлює вибір теми експериментального дослідження: «Формування здорового способу життя у дітей старшого дошкільного віку».

Мета дослідження: формування у дітей старшого дошкільного віку уявлення про здоровий спосіб життя.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дошкільному віці дитина швидко навчається та засвоює нові знання [3]. Для дослідження на констатувальному етапі навичок формування у дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя були використані такі напрямки роботи:

– були проаналізовані карти здоров'я дітей старшої групи. Діти старшого дошкільного віку мали відхилення у фізичному розвитку та найчастіше зустрічалися захворювання нервової системи та органів дихання;

– було проаналізовано рухову підготовленість дітей старшого групи. Даний моніторинг показав рівні розвитку дітей. Більшість дітей перебували на низькому рівні розвитку. Ці діти слабо контролювали виконання своїх рухів, допускали порушення правил в рухливих та спортивних іграх, не виконували доступні віку гігієнічні процедури, елементарні правила здорового способу життя тільки після нагадування дорослого, часто вели себе необачно по відношенню до однолітків, які не дотримувалися правил безпечної поведінки в побуті та на вулиці [4].

– було проведено анкетування дітей старшого дошкільного віку. Дане анкетування показало, що 60 % дітей не мають уявлення про поняття “здоровий спосіб життя”; мають незначне уявлення про шкідливі звички; не завжди прагнуть “налаштувати себе” на здоровий спосіб життя, і тільки 40 % дітей мають чітке уявлення про поняття “здоровий спосіб життя”; негативно відносяться до шкідливих звичок; налаштовані на здоровий спосіб життя.

На формувальному етапі дослідження було розроблено методіку для формування у дітей старшого дошкільного віку основ здорового способу життя, яка включала такі форми роботи з дітьми: були підібрані спортивні та рухливі гри, бесіди, вправи, ситуації, які відповідали програмі та віковим можливостям дітей. Робота по формуванню уявлення старших дошкільників про здоровий спосіб життя вимагала від дітей ерудиції, гнучкості мислення, активності і прагнення до творчості, здатності до аналізу та самоаналізу, готовності до нововведень [1].

Для розвитку фізичних якостей, формування рухових умінь і навичок, виховання потреби в руховій активності фізичними вправами в групі був обладнаний фізкультурний куточок: було все необхідне фізкультурне обладнання для самостійної рухової діяльності дітей, дидактичний матеріал для рухливих ігор, фізкультурне обладнання для гімнастики після денного сну, обладнання для індивідуальної профілактичної роботи з дітьми, які мають відхилення в стані здоров'я. Для того щоб діти самостійно і під керівництвом вихователя отримували елементарні знання та навички по формуванню свого здоров'я в “куточку здоров'я” був накопичена матеріальна база: дидактичні ігри, посібники з культури поведінки, ведення здорового способу життя, раціонального харчування, дотримання правил безпечної поведінки та правил особистої гігієни. З дітьми старшої групи щодня проводилася ранкова гімнастика під музичний супровід, яка проходила в спортивній залі [5]. Були організовані разом з дітьми найпростіші практичні ситуації: що робити, якщо закладений ніс, захворіло вухо, промочили ноги, як провести гімнастику для очей, як піклуватися про шкіру, пропонували дітям самостійно вирішувати завдання, пов'язані зі здоровим способом життя та здоров'язберігаючою поведінкою: “Абетка здоров'я”, шукали відповідь на питання “Хто допомагає нам бути здоровим?”, вигадували рекламу корисних для здоров'я продуктів, придумували рецепти «Салату здоров'я», малювали плакати для малюків «Як допомогти побачити хороший сон», «Безпека на дорозі», створили «Енциклопедію безпечних ситуацій», книгу корисних порад «Як правильно поводитися на вулиці, в лісі, біля водойми».

Обговорювали разом з дітьми і організовували виставки дитячих або спільно підготовлених з батьками колекцій: «Корисні для здоров'я предмети і речі», «Обереги здоров'я», «Наші добрі помічники» (про органи почуттів).

Була розроблена система дидактичних ігор здоров'язберігаючого змісту для дітей старшого дошкільного віку («В гостях у Айболита», «Уроки Мойдодира», «Корисні і шкідливі звички», «Що корисне і шкідливе для зубів»).

Розвиток рухових навичок старших дошкільників здійснювався під час прогулянок. Кожна прогулянка мала певний зміст. Для прогулянки було розроблено систему народних та рухливих ігор, естафет, змагань [5].

Після денного відпочинку проводилася гімнастика після сну в поєднанні з профілактичними процедурами та масажем. Процес формування уявлень старших дошкільників про здоровий спосіб життя тісно пов'язаний з формуванням культурно-гігієнічних навичок, з охороною їх життя і здоров'я [5]. В закладі дошкільної освіти постійно здійснювався медичний контроль за станом здоров'я дітей, проводилися профілактичні заходи для його зміцнення.

Висновки. Формування здорової особистості дошкільника можливо при забезпеченні дієвого взаємозв'язку фізичного виховання з цілеспрямованим розвитком його особистості в спеціально створеному та гігієнічно організованому соціальному середовищі, що сприяє розвитку самоврядування, автономності, адекватності самооцінки. Вік з 4 до 6 років є найбільш сприятливим періодом формування усвідомленого ставлення дітей до свого здоров'я і фізичним можливостям.

Список використаних джерел:

1. Базовий компонент дошкільної освіти / наук. кер.: А. М. Богущ. – К. : Видавництво, 2012. – 26 с.
2. Богініч О. Оздоровчу ідеологію – в життя малят. *Дошкільне виховання*. Київ, 2006. № 7. С.7–9.
3. Богущ А. Безпека дитини в доквіллі. *Дошкільне виховання*. Київ, 2013. № 4. С.5–6.
4. Денисенко Н. Формування свідомого ставлення до здоров'я. *Дошкільне виховання*. Київ, 2008. № 9. С.3–5.
5. Лохвицька Л. В., Андрущенко Т.К. Дошкільникам про основи здоров'я: навч.-метод. посібн. Тернопіль : Мандрівець, 2007. 176с.
6. Поліщук О. В. Здоров'я – найважливіша цінність людини і суспільства. *Педагогічний дискурс*. Київ, 2012. Випуск 11. С.240–244.

УДК 373.24

Тігаренко С.А.

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри дошкільної педагогіки і психології

Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка

Сосновенко Н.В.

науковий співробітник українського науково-методичного центру практичної психології і

соціальної роботи Національної академії педагогічних наук

СИСТЕМА РОБОТИ ЗІ ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗАСОБОМ ГУМОРУ

Актуальність дослідження. Відповідно до Закону України «Про дошкільну освіту», одним з основних завдань є збереження і зміцнення фізичного, психічного і духовного здоров'я дитини. Ці завдання спрямовані на охорону дитячого організму, підвищення його

захисних сил. У даний час фіксується досить високий відсоток дітей, які мають хронічні захворювання, різні порушення фізичного, інтелектуального і психічного розвитку.

Дошкільний вік – найважливіший етап у розвитку дитини. Це період долучення до загальнолюдських цінностей, час встановлення перших взаємин з людьми. Разом із тим, дошкільний вік характеризується високою вразливістю й чутливістю. Цілісний розвиток дитини як особистості – головна мета модернізації дошкільної освіти на сучасному етапі, а це передбачає турботу про здоров'я дитини.

Учені зазначають, що діти досить рано виявляють здатність помічати смішне, кумедне в окремих ситуаціях, словах та вчинках людей, у поведінці тварин. Водночас можна зустріти і таких дітей, у яких почуття гумору виявляється тільки подекуди та неадекватно, і це накладає свій відбиток на загальне світосприймання та поведінку дитини. Якісні характеристики здатності помічати гумористичне залежать від тих умов життя, які впливають на формування особистості дитини, моральних, естетичних та інших оцінок дійсності [1; 2; 3; 7; 8].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Почуття гумору є однією з найважливіших особливостей психіки, що характеризують тип особистості. Судити про наявність чи відсутність почуття гумору в дітей можна по тому, як вони розуміють доступні їхньому віку жарти, анекдоти, комікси, чи вловлюють комізм ситуації, чи здатні сміятися не тільки над іншими, але й тоді, коли самі стають об'єктом жарту. Відсутність чи недостатній прояв почуття гумору засвідчує як низький рівень емоційності, так і недостатній інтелектуальний розвиток особистості.

Відтак, виховання почуття гумору є безперечно, дуже важливим завданням педагогів дошкільних закладів. І найкращий засіб вирішення цієї проблеми є художні твори гумористичної спрямованості. Слухання та читання поем, віршів, казок жартівливого змісту, гуморесок, байок, усмішок і анекдотів, пародій та розповідей позитивно впливає на емоційну сферу дитини, сприяє вихованню добрих почуттів, запобігає виникненню негативних звичок.

Проблема гумору не є новою в психолого-педагогічній літературі, її досліджували Н. Гавриш, Ю. Боров, П. Блонський, Ф. Лимантов, О. Лук, А. Маслоу, С. Меткалф, А. Петровський, В. Пропп, С. Рубінштейн, Р. Фелібл, З. Фрейд та ін.

Визначено функціональну характеристику гумору: у практиці повсякденного спілкування гумор дозволяє конструктивно вирішувати конфлікти, дружельно критикувати недоліки, відділяти дрібні людські слабкості від явищ, чужих нормативній поведінці, прийнятій у тому чи тому суспільному устрої. Почуття гумору у словникових джерелах визначається як здатність людини підмічати в явищах їх комічні прояви, емоційно на них відгукуватись» Почуття гумору нерозривно пов'язано з умінням суб'єкта знаходити, виявляти суперечності в довкіллі, наприклад, помічати, а подекуди й утрирувати протилежність позитивних і негативних рис людини, удавану значущість кого-небудь і поведінки, що їй не відповідає [3]. О. Лук визначає гумор як здатність пожартувати, подивитися на те, що відбувається, з несподіваного погляду: побачити абсурдність ситуації, що лякає; ставитися до себе водночас і серйозно, і несерйозно, посміятися над собою; спроможність людини розіграти комедію, утримувати контроль над ситуацією; безболісно переживати зміни, протистояти критичним ситуаціям; зберігати бадьорий оптимістичний настрій у стресових ситуаціях. Гумор допомагає розкрити добрі людські якості, які зовні наче й не виявляються. Гумор допомагає побачити позитивне навіть у недоліках [4].

Психологи ще не дійшли одностайної думки, до яких із трьох почуттів (інтелектуальних, моральних чи естетичних) слід відносити почуття гумору. В. Богословський стверджує його приналежність до інтелектуальної сфери, оскільки в умінні розуміти гумор відтворюється ставлення людини до пізнаного. Інші (А. Петровський, О. Лук, Ю. Боров, В. Пропп) гумор відносять до специфічних естетичних почуттів, в основі яких лежить здатність особистості помічати в різних явищах їхні комічні боки, емоційно відгукуватися на них.

С. Рубінштейн вказував, що почуття комічного виникає в результаті раптово виявленої невідповідності між вдовою значущістю дієвої особи і незначущістю, незграбністю, взагалі безглуздістю її поведінки, між поведінкою, розрахованою на більш чи менш значущу

ситуацію, і дріб'язковим характером ситуації, у якій вона здійснюється. Учений зазначає, що комічним смішним видається те, що виступає спочатку з виглядом переваги і потім виявляє свою неспроможність. Почуття комічного за С. Рубінштейном, розуміння невідповідності. Але подекуди, як зазначає вчений, якщо йдеться про невідповідність поведінки в будь-якій більш чи менш повсякденній побутовій ситуації, усвідомлення цієї невідповідності відбувається легко, доступно і тому дуже рано спостерігається в дітей [6].

Почуття комічного є продуктом діяльності кори великих півкуль головного мозку, що впливає на всі внутрішні органи, на всі частини тіла, тобто почуття гумору спочатку виникає в корі великих півкуль головного мозку, надалі поширюється на підкоркові центри, які вводять у дію вегетативну нервову систему [5].

О. Лук увів у науковий обіг поняття «почуття комічного», поділяючи його на «почуття гумору» і «дотепність». Автор розглядає їх як різні психічні якості. Почуття гумору – це прагнення до пошуку смішного в оточенні. Дотепність – це здатність виявити закономірності і зв'язки там, де на перший погляд вони відсутні. Дотепність створює дотеп – це активний мисленнєвий процес. Міркуючи про співвідношення почуття гумору і дотепності, О. Лук писав, що почуття гумору більше пов'язане з емоційним компонентом психіки, а дотепність – з інтелектуальною сферою [6]. Уточнюючи ці відмінності, можна сказати, що почуття гумору – це вміння сміятись, а дотепність – це вміння жартувати.

Мета дослідження – розробити систему роботи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом гумору.

Виклад основного матеріалу дослідження. Збереження психічного здоров'я дошкільників – це процес, який вимагає певних зусиль як від самої дитини, так і від вихователів та батьків. Формування особистості дитини ефективніше відбувається у сімейній атмосфері, яка осяяна любов'ю до дитини, повагою до її потреб, інтересів, особистісних досягнень, підкріплюється вірою у її можливості та виявленням гордості і радості за кожен крок до особистісного зростання.

Чим старша дитина, тим більше вона потребує атмосфери добра і любові, поваги до власних інтересів. На кожному новому етапі власного становлення дитина відчуває гостру потребу у врахуванні її інтересів, позитивній оцінці і визнанні її особистісних домагань.

Організація процесу виховання почуття гумору у старших дошкільників передбачала вираховування їх вікові можливості і була спрямована на вирішення наступного кола питань: зміцнення психічного здоров'я дітей; сприяння розумінню дітьми сутності гумору і виникненню потреби у користуванні ним в різних життєвих ситуаціях; спонукування дітей до інтелектуального, емоційного розвитку, вдосконалення комунікативних здібностей; впливу на морально-етичну поведінку дітей, їх соціалізацію у суспільстві.

Формувальний експеримент проходив у два етапи: підготовчий етап (інформаційний) та практичний. На першому (підготовчому) етапі – передбачалося вирішення таких завдань: проведення бесід з дітьми щодо з'ясування знань про гумор, сміх. Другий етап (практичний) – передбачав впровадження гумору в роботу закладу дошкільної освіти. На цьому етапі ефективними виявилися наступні форми роботи: фізкультхвилинки, скоромовки, ігри, психогімнастика, використання гумористичних творів, жартівливі казки, свята.

Перспективний план роботи ЗДО з дітьми старшого дошкільного віку щодо формування психічного здоров'я засобом гумору ми узагальнили в таблиці 1.

Головна мета проведення різноманітних сміхотерапевтичних вправ – створення радісної атмосфери, викликати у дітей позитивні емоції, радість. Навчити дітей інсценувати вірші, розповідати гуморески, формувати поняття про жарт, гумор.

Впровадження гумору відбувалося без порушення режиму дня дітей і доповнювало освітній процес. Для більш продуктивного засвоєння матеріалу на початку заняття ми використовували хвилинку релаксації. Це сприяло зосередженню дитини на активне сприйняття нової інформації. Дітям пропонувалися фізкультхвилинки, які були лише прикладами, коротких пауз, що проводили під час проведення занять. При цьому, заняття стали більш цікавими та насиченими.

Перспективний план роботи ЗДО з дітьми старшого дошкільного віку щодо зміцнення психічного здоров'я засобом гумору

Дата проведення	День і час проведення	Форма організації роботи з вихователями її тема та мета
вересень	I половина дня	Виявлення рівня психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку за критеріями.
жовтень	II половина дня	Заняття «Планета Веселун кличе на допомогу» Вправи на сміхотерапію з дзеркалом; «Позитивні та негативні емоції, їх значення для здоров'я». Розучування фізкультхвилинки «Каченята» Читання казки М. Петренко «Бігла полем ковбаса»; вірша «Хитра казка» (Т. Коломієць) Розважальна гумористична гра «Розсміши коміка».
листопад	II половина дня	Перегляд кумедних картинок на комп'ютері. Гра: «ГуморЛенд». Вивчення фізкультхвилинки «Гори Карпати» Індивідуальна робота: вправи на сміхотерапію: глибоко вдихнути і на видиху вимовляти: «ха-ха-ха», «хо-хо-хо», «ху-ху-ху», «хе-хе-хе».
грудень	II половина дня	Читання казки М. Петренко «Бігла полем ковбаса»; Читання вірша: «Хитра казка» Т. Коломієць. Читання гуморески «Дивний школяр». Проведення гри «Радісна пісенька». Творча гра «Якби я став артистом цирку».
січень	II половина дня	Психогімнастика «Доброго ранку». Вправа «Спіймай посмішку» Перегляд кумедних відеороликів. Вивчення фізкультхвилинки «Ми теж уміємо так». Імпровізація «Танець веселих клоунів» Мімічна гра «Радість-сум» Інтегроване заняття «Як Незнайка на конкурс збирався».
лютий	II половина дня	Читання віршів Грицька Бойко «Поросята», «У слона болить нога» Виконання вправ з використанням гумору «Кумедні гримаси», «сміх жабки», «Наростання сміху». Перегляд кумедних фотографій з тваринами.
березень	II половина дня	Залучення дітей до організованої діяльності: «Емоції»; «Я радію і сумую»; «Наш веселий дитсадок»; «Подорож до цирку». Перегляд кумедних фотографій за участю дітей. Заняття «Подорож у казку».
квітень	II половина дня	Підготовка презентації «Свято гумору» Інтегроване заняття (на майданчику) «Ой не жарти ...»

У ході занять застосовувалося читання художньої літератури, разом з дітьми складали історії, грали в розвивальні ігри: «Мій настрій», ігри-драматизації: «Розсміши коміка», які викликали у дітей велике захоплення.

Більшість ігор мали супроводжувальний текст, що подобалось дітям і надавало можливість перетворити одноманітні рухи та паузи на веселі ігри. Вправи, які ми використовували під час самостійної діяльності дітей дозволяли весело та корисно проводити час.

Ефективним засобом гумору виявилися гумористичні вірші, читаючи які ми підводили дітей до того, що сміх – це могутня сила проти усіляких недоліків вихвалання, брехні, лінощів. Хвалькувату, ледачу людину можна не бити, не карати. З нею можна лише пожартувати. Тоді їй стане соромно.

Крім цього дітей постійно знайомили з творами дитячих письменників М. Петренко «Бігла полем ковбаса», Т. Коломієць «Хитра казка», Г. Бойко, А. М'ястківський «Зайчик місяця надгриз», А. Григорчук «Переплутанка», О. Коваленко «Цибуля й хрін» та їх гумористичних творів. Після їх читання проводилося обговорення твору, в ході якого діти виявляли характер героїв, позитивний чи негативний, чому і що викликало сміх у дітей і як можна його показати, програти.

Під час розробки системи роботи зі зміцнення психічного здоров'я у старших дошкільників акцентували увагу на систематичності щоденного проведення фізкультхвилинок, читання гумористичних творів, ігор та вправ, які відповідають стратегії роботи протягом календарного циклу (осінь, зима, весна) та блоків навчального року.

В більшості випадків добрий сміх супроводжується почуттям душевного тепла. Дитина повинна засвоїти, що кожна людина – і дорослий, і малюк, може помилятися. Чинити необдумано, поспішливо. Над маленькими недоліками оточуючих можна посміятися, але одночасно добрий сміх свідчить, що ми вибачаємо недоліки, засуджена людина, навіть викликає почуття любові і симпатії. Найкращим доказом доброго сміху є ставлення дітей до героїв гумористичних творів – Незнайки, Буратіно, Вінні-Пуха, Карлсона та ін.

Систематичність проведення усіх форм роботи у ЗДО потребувала безперервного впливу на всіх етапах роботи, забезпечувала позитивну динаміку психоемоційного стану дитини. Варто зауважити, що скоромовки мають позитивний вплив на формування в дитини правильної дикції і артикуляції; підвищують культуру її мовлення. До того ж, дітям вони ще й подобаються. Адже дуже цікаво, чи зможе хтось вимовити їх швидко і без зупинок. Той, хто прагне сказати краще за всіх, робить кумедні помилки, смішно перекичує слова і звуки, спотикається і саме тому ми використовували їх на заняттях. Смійні скоромовки заряджали дітей позитивом і до того ж були корисними для розвитку мовленнєвого апарату.

Для розвитку у дітей соціальних емоцій, для збагачення внутрішнього світу дитини позитивними емоціями ми проводили заняття на тему: «Як Незнайко на конкурс збирався», «Ой, не жарти», «Планета Веселун кличе на допомогу», Чудова гра «ГуморЛенд», «Подорож у казку», «Ой не жарти ...» та ін.

День сміхотерапії ми поєднали із проведенням дня сміху – 1 квітня, провівши веселе «Свято Гумору». День сміхотерапії – це використання позитивної психології у закладі дошкільної освіти, який сприяв покращенню у дошкільників настрою і позитивних емоцій та свіжої енергії.

Нами також були виготовлені плакати з інформацією про свято 1 квітня, користь сміху для здоров'я дітей. На плакатах ми вмістили фотографії дітей. В цей день батьки привели дітей в освітній заклад яскравими і незвичайно вдягненими, деякі з дошкільників перевдягалися в веселі костюми з допомогою вихователів. А ще кожна група перетворилася в гримерну – на обличчях дітей з'явилися смійні малюночки: носики, губки, вусики, веснянки, квіточки. В гості до дітей завітали казкові персонажі – Карлсон, Пепі Довга Панчоха. Дошкільнята співали пісні, танцювали жартівливі таночки, змагалися в розважальних іграх. Посмішки, жарти і радість наповнили дитячий садок веселим дитячим сміхом. Діти отримали багато позитивних емоцій і незабутніх вражень. Ефективними для сміхотерапії виявились перегляд картинок серій: «кумедні тваринки», «діти».

Висновки. Отже, важливим засобом покращення психічного здоров'я дітей дошкільного віку є сміх. Позитивні емоції, що їх переживає дитина, яка сміється, підвищує опір організму,

покращує його загальний стан, і навіть, на думку шведських учених, продовжує загальну тривалість життя людини. З метою зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку засобом гумору нами була розроблена система роботи, що включала підготовчий етап (інформаційний) та практичний. На першому (підготовчому) етапі – передбачалося вирішення таких завдань: проведення бесід з дітьми щодо з'ясування знань про гумор, сміх. Другий етап (практичний) – передбачав впровадження гумору в роботу закладу дошкільної освіти. На цьому етапі ефективними виявилися наступні форми роботи: фізкультхвилинки, скороговки, ігри, психогімнастика, використання гумористичних творів, жартівливі казки, свята. З вищезазначеного можемо зробити висновок, що використання системи роботи з використанням гумору дозволило водночас зміцнити психічне здоров'я дітей старшого дошкільного віку та зробити час проведення дитини в закладі дошкільної освіти веселим.

Список використаних джерел:

1. Бондаренко Е.А. Восприятие комического дошкольниками. Минск : Народная асвета, 1968. 104 с.
2. Вандышев В. Н. О природе смеха. Вып. 2. Материалы II Международной научно-теоретической конференции. Одесса : ООО Студия «Негоциант», 2001. 248 с.
3. Гавриш Н., Курінна С. Гумор виховує, навчає. *Дошкільне виховання*. 1999. № 10.
4. Лук А.Н. О чувстве юмора и остроумии. Москва : Искусство, 1968. 248 с.
5. Любимова Т.Б. Комическое, его виды и жанры. Москва : Знание, 1990. С. 43-64.
6. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб : Питер, 2003. С. 551–586.
7. Самсонюк Н., Сагарда М. Сміх – це потреба : виховання почуття гумору у старших дошкільників. *Дошкільне виховання*. 1991. № 6. С. 26.
8. Тамберг Ю.Г. Как развить чувство юмора. Москва : Флинта, 2005. 272 с.

УДК 378.147:004-057.21:796

Томенко О.А.

доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор,
завідувач кафедри теорії та методики фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Осадчий О.О.

студент групи 950
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Матросов С.О.

аспірант 2 року навчання,
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

ТЕХНОЛОГІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ ІНФОРМАЦІЙНО-ЛОГІЧНОЇ ГРУПИ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Актуальність дослідження. Одним із ключових завдань процесу фізичного виховання студентської молоді є формування здорової та фізично підготовленої до професійної діяльності особистості.

Реформування вищої школи характеризується наданням студентам більшої незалежності, що призводить до гуманізації освіти. Отже вирішальним завданням для закладу вищої освіти повинна бути допомога студентам у виборі форм занять. Покращання фізичної підготовленості студентської молоді допустиме завдяки впровадженню в навчальний процес фізкультурно-оздоровчих видів рухової активності, що, у свою чергу, сприяли б розвитку

позитивної мотивації до постійних занять фізичним вихованням, формували основи самостійної оздоровчої діяльності.

Серед багатьох важливих актуальних проблем, які потребують обґрунтування в науково-дослідній роботі у галузі фізичної культури, особливе місце, на думку провідних науковців (Т. Ю. Круцевич, 2016; Л. П. Пилипей, 2007; С. А. Лазоренко, 2011; О.А. Томенко, 2018;), належить визначенню нових шляхів для зміцнення здоров'я студентів, фізичної та психічної підготовки до ведення активного життя та професійної діяльності [2; 3; 4].

Ряд науковців, що займалися вивченням цього питання (Т. Ю. Круцевич, 2011; Пангелова Н, 2016;), відмічують, що діюча в нинішній час система організації фізичного виховання в закладах вищої освіти мало ефективна для підвищення рівня фізичної підготовленості, професійно-важливих психофізичних якостей значної кількості студентської молоді [2].

Так, науково-дослідницькі роботи (О. А. Томенко, С. Матросов, О. Ярова, 2020) були присвячені коректуванню фізичної підготовленості студентів з застосуванням різних видів спорту, як спосіб зміцнення здоров'я [5].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій. Провідні науковці бачать вирішення проблеми удосконалення системи фізичного виховання шляхом впровадження спортизованого фізичного виховання, основою якого є творче використання новітніх методик, напрацьованих в області спорту, що дозволить краще вирішувати навчальні та виховні завдання у порівнянні з традиційними підходами до організації фізичного виховання в закладах вищої освіти.

Проблема вдосконалення процесу фізичного виховання на нинішній день є актуальною та вимагає зі сторони вчених та викладачів з фізичного виховання наступного науково-практичного пошуку в шляху вдосконалення фізичної підготовленості особистості, чим і зумовлена тема дослідження.

Отже, виникає необхідність проведення експериментальних досліджень щодо розробки і впровадженні технології фізичного виховання професійно-прикладного спрямування для студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей, задля її реалізації у різних формах занять, що свідчать про актуальність проблеми нашого дослідження.

Мета дослідження: розробити технологію фізичного виховання студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей професійно-прикладного спрямування.

Виклад основного матеріалу дослідження. На основі диференційованого підходу до вибору засобів нами була розроблена технологія фізичного виховання спрямована на професійно-прикладну фізичну підготовку студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей. У наших дослідженнях ми розгадуємо технологію, як системне поняття, що є синтезом новітніх науково-обґрунтованих засобів, що застосовуються у спорті та фізичному вихованні, та сучасних психолого-педагогічних підходів у методиці побудови та проведення занять з урахуванням індивідуальних особливостей студентської молоді, їх мотиваційних пріоритетів та фізичної підготовленості. Особливість такої технології полягає у можливості її використання, як під час проведення секційних занять, так і на аудиторних заняттях з фізичного виховання зі студентською молоддю, яка ґрунтувалася на перевагах популярних у студентів видів спорту.

Виходячи з цього, заняття по запропонованій технології фізичного виховання професійно-прикладного спрямування були включені до програми занять з фізичного виховання студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей та під час проведення секційних занять у навчальний час. Реалізація змісту технології передбачала заняття обсягом шість годин на тиждень.

Кожне заняття починалося з повідомлення студентам завдань. Підготовча частина заняття, за розробленою технологією для студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей, містила в собі інформаційний блок, який складався із вивчення термінології виду спорту, правил проведення змагань, повідомлення про завдання на занятті,

використовувалися методичні вказівки щодо чіткості виконання рухів, якості виконання вправ, правильної постави тощо.

Завдання розминочного блоку полягало у підготовці студентів до виконання головного навантаження, для цього використовували вправи спеціальної фізичної підготовки, вправи загальнорозвиваючого характеру, вправи на гнучкість з невеликою амплітудою рухів, тощо. Основна частина розробленої нами технології була розділена на два блоки: допоміжний та техніко-тактичний блок.

Техніко-тактичний блок був направлений на вивчення техніки і тактики виду спорту, містив імітаційні вправи, а також містив вправи, що сприяють збільшенню можливостей основних функціональних систем, підвищення рівня фізичної підготовленості, тощо.

Допоміжний блок був спрямований на покращення рівня ППФП студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей. Він містив в собі вправи для розвитку як спеціальної так загальної фізичної підготовки, а також вправи для розвитку нервової, серцево-судинної і дихальної системи, вправи загальної і статичної витривалості, сили плечового поясу, тулуба і м'язів ший.

Органічним завершенням заняття була заключна частина, яка містила відновлювальний блок, що включав вправи дихальної гімнастики, вправи на релаксацію тощо. Під час планування навантаження на кожне заняття нами було взято до уваги такі показники: вікові особливості, кожного студента, рівень здоров'я, що дало змогу обирати навантаження для спортсменів-початківців за чіткої корекції інтенсивності виконання вправ з боку викладача.

Розроблена нами технологія фізичного виховання була запропонована на один навчальний рік на основі теорії адаптації організму до внутрішніх умов середовища, які постійно змінюються, і зовнішніх умов, методичних принципів побудови спортивного тренування і оздоровчого, оцінки вихідного стану здоров'я студентів річний план якої містив чотири етапи.

Враховуючи специфіку освітнього процесу, одним із найважливіших аспектів спортизованого фізичного виховання студентів є розподіл засобів та методів навчання у річному циклі учбово-тренувального процесу на чотирьох етапах підготовки.

У структурі річного циклу тренувань за нашою технологією на кожному з етапів в основній частині заняття змінюється навантаження тільки у допоміжному та техніко-тактичному блоках. Здійснювалось планування відповідно до головних завдань кожного з етапів підготовки у поєднанні різних методів і засобів підготовки, за для досягнення необхідного рівня підготовленості.

Виходячи із головних завдань початкового етапу тривалість техніко-тактичного блоку складала 25 хв., тоді як в до поміжному 40 хв. Відповідно, це сприяло поступовому пристосуванню організму до основних навантажень. Тому, на цьому етапі ми застосовували для збільшення можливостей основних функціональних систем вправи низької інтенсивності.

Для розвитку фізичної підготовленості обрали – загально-розвивальні вправи, елементи дихальної і силової гімнастики, швидкі пробіжки, стретчинг, потягування. Крім того ми здійснювали навчання адаптованості до способів гри у волейбол та технічних прийомів, правилам страхування, самострахування та самоконтролю.

На втягуючому етапі техніко-тактичний блок складав 35 хв., навантаження, тоді як допоміжний 30 хв. відповідно, що забезпечувалось застосуванням вправ, спрямованих на покращення працездатності механізмів і систем, які визначають рівень гнучкості і швидко-силових якостей; становлення рухових умінь і навичок; компонентів витривалості.

На тренувальному етапі техніко-тактичний блок складав навантаження 45 хв., при цьому допоміжний блок нараховував 20 хв. відповідно. На цьому етапі спеціальна підготовка невпинно збільшується за рахунок збільшення часу, відведеного на виконання змагальних вправ і спеціально підготовлених. Цей етап характеризуються використанням всієї сукупністю засобів тренувального процесу, широким застосуванням занять з високими навантаженнями, великим об'ємом інтенсивності.

На підтримуючому етапі, який складав 6 тижнів техніко-тактичний блок складав 30 хв., так як допоміжний блок був з навантаженням у 35 хв., відповідно.

В цей період нами було запропоновано такий вид діяльності, який дозволяє студентам підготуватися до успішної здачі сесії і відпочити, без збитку для досягнутого рівня фізичних здібностей.

Все вищесказане допомагатиме формуванню у студентів інтересу до занять спортом та фізичними вправами, навиків самовдосконалення, стану особистого здоров'я та до подальшого використання фізичної підготовки у своєму повсякденному житті.

Таким чином, наша технологія складалася з практичного та теоретичного матеріалів. Теоретичний матеріал подавався у ході практичних занять, що входило до інформаційного блоку в підготовчій частині кожного заняття. Практичний матеріал представлений в основній частині розробленої технології поділявся на допоміжний та техніко-тактичний блоки, що спрямовані на підвищення рівня фізичної підготовленості, збільшення можливостей основних функціональних систем, навчання техніці виконання вправ та покращення рівня ППФП студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей.

Висновки. Існуюча система фізичного виховання студентів, що склалася в державі, малоефективна для підвищення рівня здоров'я, інтересу студентської молоді до занять фізичними вправами, вона не забезпечує професійну готовність випускників до виробничої діяльності у подальшому житті. У зв'язку з цим виникає необхідність перегляду організації і змісту фізкультурно-спортивної роботи у закладах вищої освіти. Змінити ситуацію що склалася можливо в рамках реалізації технології фізичного виховання, основою якого є творче використання передових методик напрацьованих у сфері фізичного виховання та спорту.

Нами була розроблена технологія фізичного виховання професійно-прикладного спрямування на основі переважного застосування волейболу, спрямована на вдосконалення психофізичних якостей студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей. Концептуальною основою якої є використання засобів та методів фізичного виховання й спортивного тренування, змагальної діяльності, тренувального навантаження, для підвищення показників фізичної підготовленості, мотивації до занять фізичною культурою та спортом, як результат покращення соматичного здоров'я.

Технологія складалася з теоретичного та практичного матеріалів, що слугувало поліпшенню рівня обізнаності студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей в галузі спорту, фізичної культури та здорового способу життя. Практичний матеріал представлений в основній частині розробленої технології поділявся на допоміжний та техніко-тактичний блоки, вирішувались задачі: покращення рівня фізичного здоров'я, фізичної підготовленості студентів інформаційно-логічної групи спеціальностей, а також приріст показників теоретичної та спортивно-технічної підготовленості студентів, підтримці рівня їх спортивної працездатності.

Список використаної літератури:

1. Кібальник О. Я., Томенко О. А. Оздоровчий фітнес. Теорія і методика викладання: навч. метод. посібник для студентів. Суми, 2010. 229 с.
2. Круцевич Т. Ю., Пангелова Н. Сучасні тенденції щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах. Спортивний вісник Придніпров'я, 2016. 109–114 с.
3. Пилипей Л. П. Системний підхід до створення професійно-прикладної фізичної підготовки студентів ВНЗ. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Суми, 2007. 119–124 с.
4. Томенко О., Матросов С. Відмінності у показниках соматичного здоров'я, рухової активності, теоретичної підготовленості й мотиваційної сфери старшокласників та студентів залежно від статі. Суми : СумДПУ, 2018. 113–123 с.
5. Томенко О., Матросов С., Ярова О. Особливості секційної моделі організації фізичного виховання студентів у закладах вищої освіти. Суми : СумДПУ, 2020. 309–322 с.

ЗАСТОСУВАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР ДЛЯ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Актуальність дослідження. Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Дошкільний вік вважається важливим періодом в процесі формування особистості людини. У цей час інтенсивно розвиваються здібності дитини, формуються ієрархія мотивів та потреб, засвоюються моральні норми, формуються соціальні компетенції. Вітчизняні дослідники визначають їх як знання, навички та уміння, які необхідні дитині для вирішення соціальних та поведінкових ситуацій, що виникають у цьому віці (А. Богуш, Н. Гавриш, С. Козлова, О. Кононко, С. Ладивір, Т. Піроженко, І. Рогальська-Яблонська та ін.).

Особливе значення в становленні системи комунікативної взаємодії в старшому дошкільному віці займає гра як провідна діяльність цього періоду дитинства. Граючи і виконуючи різні ігрові ролі, діти вчаться бачити події з різних позицій, враховувати дії і інтереси інших, дотримуватися норм і правил. Ігровий колектив багатьма дослідниками розглядається як соціальний організм, де формуються навички співпраці та спілкування (Л. Божович, Я. Коломінський, А. Люблінська, О. Смирнова та ін.).

Рухливі ігри, які є ефективним засобом фізичного виховання, мають в розпорядженні великі можливості для впливу на формування комунікативних компетентностей дитини. Під час ігор діти об'єднуються в ігровий колектив, дотримуються певних правил, шукають вихід з різноманітних за складністю рухових завдань. У практиці роботи закладів дошкільної освіти рухливі ігри використовуються на заняттях з фізичного виховання, під час прогулянок, спортивно-розважальних заходів. Основна їх спрямованість – задоволення потреб дошкільників в руховій активності і закріплення техніки рухових навичок.

Проте при такому підході не завжди можливо враховувати розвиваючий потенціал рухливих ігор (Л. Волошина, Н. Дворкіна, Н. Ключєва, І. Коротков, Н. Михайленко, Л. Пензулаєва та ін.), який полягає в необхідності домовлятися один з одним, поступатися, чути товариша, продовжувати його дії або виручати, підпорядковувати свої бажання існуючим правилам. Саме у процесі таких ситуацій дитина вчиться розуміти і поважати інших, справлятися із заборонами.

Мета дослідження: вивчити особливості застосування рухливих ігор для формування комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Гра в дошкільному віці є провідним видом діяльності дітей, а також одним із засобів вирішення питань виховання і розвитку дитини. У системі навчання і виховання дітей дошкільного віку рухливим іграм відводиться значне місце. Будучи важливим засобом фізичного виховання, рухливі ігри чинять оздоровчий і розвивальний вплив, спрямований на фізичний, психічний і особистісний розвиток дитини [2, 3]. Для з'ясування питань, що стосуються особливостей використання рухливих ігор в освітньому процесі ЗДО проводилося опитування вихователів та інструкторів з фізичної культури.

Аналіз анкет показав, що 85,6 % опитаних під час проведення рухливих ігор значну частину часу відводять для вирішення завдань, спрямованих на збільшення рухової активності

дітей дошкільного віку і розвиток фізичних якостей, і лише 14,4 % визнали необхідним у своїй роботі приділяти більше часу розвитку особистісних якостей.

Оцінка знань вихователів про способи формування комунікативної компетенції дошкільників і місця рухливих ігор в цьому процесі, показала, що 42,4 % педагогів для вирішення завдань, спрямованих на запобігання конфліктів в групі, проводять з дітьми бесіди про правила поведінки; 23,4 % – пропонують дітям шукати свої варіанти рішення конфліктних ситуацій; 69,6 % опитаних вважають, що з віком діти самі навчаться вирішувати конфліктні ситуації, а в цей віковий період їх необхідно лише попереджати.

За результатами анкетування було також встановлено, що переважна більшість респондентів (73,0 %) бачать у фізкультурно-оздоровчих заходах лише засіб для зміцнення здоров'я і навчання дітей основних видів рухів. Проте, аналіз науково-методичної літератури дозволяє стверджувати, що серед чинників, що впливають на формування особистості дошкільника, одне з важливих місць займає фізична культура, зокрема рухливі ігри (Л. Волошина, Д. Решетов, М. Рунова, Е. Степаненкова, Н. Фіногенова, С. Хусанходжаєва та ін.) [2, 3].

Для повнішого розгляду проблеми організації рухливих ігор в освітньому просторі ЗДО проводилося педагогічні спостереження під час їх проведення. Спостереження дозволили виявити дві функції, що виконуються педагогом в процесі застосування рухливих ігор: керівництво процесом виконання рухових завдань; керівництво взаємовідносинами і спілкуванням гравців. При цьому, керуючи ходом гри, вихователі уміло використовують показ ігрових дій, пояснення, контроль. Але керівництво взаємовідносинами носить випадковий характер. Під час підведення підсумків вони лише оцінювали результати дій учасників. Поведінка дітей, стиль ігрового спілкування при цьому не отримували належної оцінки. При такому підході до організації рухливих ігор взаємовідношення дітей складаються стихійно, часто без урахування одного з основних компонентів спільної ігрової діяльності – орієнтації на однолітка, що не сприяє формуванню комунікативної компетентності.

Таким чином, проведене анкетування та педагогічне спостереження дозволяють зробити висновок, що формування комунікативної компетентності хоча і здійснюється в ЗДО, проте, носить стихійний, нерегульований і не цільовий характер. Як правило, для вирішення цієї проблеми педагоги використовують бесіди, ігри з правилами, казки, оскільки вони, при правильній їх організації, сприяють виробленню доброзичливих взаємин між дітьми і впливають на формування комунікативних здібностей [1, 4].

Для визначення особливостей застосування рухливих ігор в режимі дня дітей старшого дошкільного віку проводилося хронометрування рухової активності дошкільників та визначався час, що відводиться в режимі дня на рухливі ігри. Фіксувався час, що відводиться вихователями на проведення фізкультурно-оздоровчих заходів в режимі дня; час проведення рухливих ігор в режимі закладу дошкільної освіти; час включення рухливих ігор в структуру фізкультурного-оздоровчих заходів; час організованої і самостійної рухової діяльності в режимі дня; інтенсивність рухливих ігор, що використовуються в педагогічному процесі ЗДО.

Хронометрування дозволило встановити, що рухливі ігри в 10-ти годинному бюджеті часу перебування дитини в закладі дошкільної освіти займають в середньому 53,9 хвилин (8,8 %). При цьому на фізкультурних заняттях вони застосовуються 9,10±2,04 хвилини, на прогулянках – 22,09±1,74 хвилин, під час спортивного дозвілля – 24,16±7,61 хвилин. Переважала середня інтенсивність рухливих ігор. Рухливі ігри не завжди включалися у різні форми організації фізичного виховання.

Впродовж дня в старшому дошкільному віці переважали рухливі ігри високої інтенсивності, тривалість використання яких складає 28,0±2,10 хвилини (46 %) від 53,9 хвилин, що сумарно відводяться на рухливі ігри. Найчастіше це рухливі ігри з бігом, стрибками: “Хитра лисиця”, “Вовк у рові”, “Панас” та ін. На ігри середньої інтенсивності витрачається 20,20±1,21 хвилин. Це ігри з короткими перебіганнями: “Третій зайвий”, “Квочка і курчата”, “Ми веселі дошкільнята” та ін. Ігри низької інтенсивності займають в середньому

15,7±1,15 хвилин. Це такі ігри як “Вгадай, чий голосок”, “Хто вийшов”, “Знайди де сховано”, “Огірочки” та ін. (табл.1)

Таблиця 1

Використання рухливих ігор у режимі дня старших дошкільників

Фізкультурно-оздоровчі заходи	Частота включення в режим дня	Частота включення в фізкультурно-оздоровчі заходи	Педагогічна спрямованість рухливих ігор	Інтенсивність фізичного навантаження
<i>Фізкультурні заняття</i>	2 рази на тиждень	постійно	Удосконалення рухових навичок та розвиток фізичних якостей	Висока, середня, низька
<i>Ранкова гімнастика</i>	щоденно	Не використовуються		
<i>Гігієнічна гімнастика після сну</i>	щоденно	Не використовуються		
<i>Організована рухова діяльність на прогулянці</i>	щоденно	постійно	Задоволення потреби дітей у рухах, зміцнення здоров'я	Висока, середня
<i>Самостійна рухова діяльність на прогулянці</i>		Не використовуються		
<i>Фізкульт хвилинки</i>		Не використовуються		
<i>Фізкультурні паузи</i>		епізодично		
<i>Фізкультурні розваги</i>	1 раз на місяць	постійно	Задоволення потреби дітей в емоційно-забарвленій руховій діяльності	Середня, низька

Таким чином, в режимі дня закладу дошкільної освіти час на проведення організованих вихователем рухливих ігор складає 48,6 хв., а на самостійні ігри дітей – 5,28. При цьому у більшості випадків ігри мають високу інтенсивність, що не дозволяє педагогам повною мірою використати їх розвивальний потенціал, зокрема впливати на формування комунікативної компетентності.

Висновки. Включаючи в режим дня рухливі ігри, вихователі враховували, перед усім, інтерес до неї дітей і її можливості задовольнити їх рухові потреби. При цьому значний виховний потенціал рухливих ігор використовувався педагогами не в повну міру [5]. Так, той емоційний підйом, який створюється під час рухливих ігор і дозволяє цілеспрямовано впливати не лише на розвиток рухових здібностей і виховання волевих якостей дитини, не використовувався для встановлення позитивних міжособистісних контактів учасників ігор. Це виражалось, передусім, в тих рекомендаціях, які вихователі давали дітям під час підведення підсумків гри: не порушувати правила, боротися за перемогу до кінця гри, не сваритися, поступатися роллю. Отже, робота з формування комунікативної компетентності під час проведення рухливих ігор протікала опосередковано.

Список використаних джерел:

1. Айзенбард М. Ігрова діяльність у контексті соціально-комунікативних умінь дітей старшого дошкільного віку. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Випуск 9. 2014. С. 68-72.
2. Богінич О. Фізичне виховання дошкільників засобами гри: навч.-метод. посіб. К.: Шк. світ, 2007. 120 с.
3. Вільчковський Е. С. Рухливі ігри дошкільників. К.: Радянська школа, 1989. 186 с.
4. Дубина Л. Развитие у детей коммуникативных способностей. *Дошкольное воспитание*. 2005. № 10. С. 11-13.
5. Квас О., Айзенбард М. Організаційно-педагогічні умови формування соціально-комунікативної компетенції старших дошкільників засобами ігрової діяльності. *Молодь і ринок*. 2015. №7 (126). С. 1-12.

УДК 796.011.3–057.875

Хлус Н.О.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
старший викладач кафедри теорії і методики дошкільної освіти
Глухівського національного педагогічного університету імені О. Довженка

Кром В.В.

студентка 22 – ДО групи факультету дошкільної освіти
Глухівського національного педагогічного університету імені О. Довженка

СТАВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ І ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ЗВО

Актуальність дослідження. На сучасному етапі розвитку України як європейської держави однією з основних проблем, яка постає перед сучасною вищою освітою, є підготовка конкурентоспроможних фахівців, підвищення рівня фізичної підготовленості, фізичної працездатності та психологічної адаптації сучасної студентської молоді до вимог, які пред'являє їх майбутня професія.

Сучасний навчальний процес з фізичного виховання у ЗВО не зорієнтований на рішення завдань формування основ здорового способу життя, зміцнення здоров'я студентів та підвищення рівня їх фізичного розвитку. Навчальний процес у ЗВО характеризується великою кількістю інформації, збільшенням обсягу навчального матеріалу, напруженістю розумової праці, що призводить до обмеження рухової активності студентів та потребує збільшення значення спортивно-оздоровчої діяльності в повсякденному житті [4]. Науковці А. І. Драчук (2012), М. Д. Зубалій (2014) вказують, що організація процесу фізичного виховання у ЗВО недостатньо ефективна для покращення рівня фізичної підготовленості, стану здоров'я, мотивації та вподобань студентів до занять з фізичного виховання. З одного боку, зменшення кількості годин з фізичного виховання у ЗВО призводить до погіршення ефективності навчального процесу, що веде до проблеми гіподинамії та погіршення стану здоров'я. З іншого боку, суспільство потребує в здоровому та фізично-працездатному вихователі сучасного закладу дошкільної освіти [3]. Це змушує підвищити вимоги до стану здоров'я студентів ЗВО педагогічного профілю: формування нової сучасної європейської особистості з цінностями культури здоров'я та культури зміцнення здоров'я вихованців; формування здорового способу життя та покращення адаптації до діяльності в сучасному закладі дошкільної освіти [3].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Сьогодні, аналізуючи науково-методичну літературу, визначається підвищення уваги до сучасного стану фізичного виховання у ЗВО. Науковці Т. Ю. Круцевич (2008), Т. В. Павленко, А. Є. Іванова (2015) вказують на недоліки сучасних форм фізичного виховання та вважають, що існуюча система фізичного виховання не вирішує в повному обсязі проблему фізичного вдосконалення студентської молоді в умовах оновлення суспільства й

потребує корекційної-оздоровчих заходів.

Інші автори (О. В. Соколова (2011), Т. В. Нестерова (2015) В. І. Гончар (2017)) пропонують модернізувати навчальний процес з фізичного виховання використанням і розробленням сучасних технологій та програм, які сприяють поліпшенню стану здоров'я та формуванню стійкої мотивації до занять фізичними вправами [1, 2].

Мета дослідження – за допомогою опитування з'ясувати ставлення майбутніх вихователів до здорового способу життя і занять з фізичного виховання у Глухівському національному педагогічному університеті імені Олександра Довженка.

Виклад основного матеріалу дослідження. На сучасному етапі розвитку суспільства спостерігається тенденція зменшення рухової активності студентської молоді, зниження інтересу до занять з фізичного виховання, що приводить до погіршення здоров'я, тому ці питання стали передумовою до проведення соціологічного опитування студенток Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка (табл. 1). Аналізуючи анкетування визначено, що 57 % опитаних студенток факультету дошкільної освіти мають позитивне відношення до занять з фізичного виховання, 31 % майбутніх вихователів вважає заняття з фізичного виховання необхідним, 12 % респондентів – непотрібним. На питання “Чи дотримуєтесь Ви здорового способу життя ?” ствердну відповідь дали 23 % опитаних; “намагаються дотримуватися” – 65 % та відповідь “не дотримуються” – 12 %. Таким чином, більшість майбутніх вихователів намагаються відповідально ставитися до свого власного здоров'я.

Таблиця 1

Ставлення майбутніх вихователів до здорового способу життя і занять з фізичного виховання

№ п/п	Зміст анкетування та варіанти відповідей	Кількість студентів (%)
1.	Ставлення до здорового способу життя:	
	дотримуються ЗСЖ	23
	намагаються дотримуватися	65
	не дотримуються	12
2.	Ставлення до занять з фізичного виховання:	
	Позитивне (усвідомлюють корисність занять)	57
	Вважають заняття необхідним	31
	Не потрібне	12
3.	Чи вважаєте ви, що заняття з фізичного виховання у ЗВО сприяють формуванню у вас здорового способу життя ?	
	вважають, що “так”	60
	вважають, що “ні”	24
	ніяк не вважають	16
4.	Чому Ви відвідуєте заняття з фізичного виховання ?	
	заняття “подобаються”	55
	відвідують заняття “примусово за розкладом”	42
	“за інших причин”	3
5.	Скільки разів на тиждень Ви готові відвідувати заняття з фізичного виховання ?	
	2 рази на тиждень	45
	1 раз на тиждень	34
	3 рази на тиждень	17

	щодня	4
6.	О котрій годині доби Ви хотіли б відвідувати заняття з фізичного виховання ?:	
	в першу половину доби	39
	в обід	21
	в другу половину доби	40
7.	Під час відвідування занять з фізичного виховання за мету Ви ставите ?:	
	дочекатись закінчення заняття і не одержати н/б	39
	ведення здорового способу життя	36
	покращення фізичної підготовленості та вдосконалення своєї фігури	25
8.	Що не подобається в навчальному процесі з фізичного виховання у ЗВО ?	
	незручний розклад	48
	монотонність занять	17
	незадовільна організація занять (відсутність сучасного інвентарю та обладнання, не використання музичного супроводу)	15
	контрольні тестування та випробування	12
	спортивна база	8

Щодо питання “Чи вважаєте ви, що заняття з фізичного виховання у ЗВО сприяють формуванню у вас здорового способу життя ?” майбутні вихователі відповіли : “так” – 60 %; “ні” – 24 %; ніяк не вважають – 16 %.

Більшість студенток факультету дошкільної освіти (63 %) вказали, що заняття з фізичного виховання у ЗВО сприяють поліпшенню стану власного здоров'я, а 37 % майбутніх вихователів вважають, що заняття фізичним вихованням не сприяють поліпшенню здоров'я.

Стосовно питання “Чому Ви відвідуєте заняття з фізичного виховання?” показало основну тенденцію ставлення майбутніх вихователів до занять з фізичного виховання і виявило, що більшості опитаних респондентів (55 %) заняття “подобаються”, 42 % студенток відвідують заняття “примусово за розкладом” та 3 % опитаних дали відповідь “за інших причин”.

Відносно питання “Скільки разів на тиждень Ви готові відвідувати заняття з фізичного виховання ?” більшість майбутніх вихователів (45 %) відповіли “2 рази на тиждень”, “1 раз на тиждень” готові займатися 34 %, “3 рази на тиждень” – 17 % та тільки 4 % опитаних готові займатися “щодня”.

На питання “О котрій годині доби Ви хотіли б відвідувати заняття з фізичного виховання ?” 39 % майбутніх вихователів відповіли “в першу половину доби”, 21 % – “в обід” та “в другу половину доби” – 40 %. Таким чином, для складання розкладу занять з фізичного виховання провідним фахівцем з деканатів потрібно прислухатися до побажань студентів та враховувати індивідуальні фізіологічні особливості, надавати можливість відвідувати спортивні секції в сприятливий для студентів час.

Розглядаючи питання ставлення майбутніх вихователів до процесу фізичного виховання взагалі, зауважимо, що вже з'явилося поняття про необхідність розроблення проблеми мотивації студентів до фізичного виховання [5, 6].

На питання “Під час відвідування заняття з фізичного виховання за мету Ви ставите ?” найчастіше майбутні вихователі відповідали “дочекатися закінчення заняття і не одержати н/б” (39 %). Своєю метою “ведення здорового способу життя” вбачають 36 % респондентів, для “покращення фізичної підготовленості та вдосконалення своєї фігури” заняття відвідують 25 % майбутніх вихователів.

Досягнення роботи кафедри теорії і методики фізичного виховання залежить від врахування поглядів та мотивів студентів. Стосовно питання анкети “Що не подобається в навчальному процесі з фізичного виховання у ЗВО ?” відповіли незручний розклад – 48 %

майбутніх вихователів, монотонність занять – 17 %, незадовільна організація занять (відсутність сучасного інвентарю та обладнання, не використання музичного супроводу) – 15 %, контрольні тестування та випробування – 12 %, спортивна база – 8 %.

На питання анкети “Які зміни можна впровадити в процес фізичного виховання для зручності студентів ?” студентки факультету дошкільної освіти одногolosно запропонували перетворити традиційні заняття з фізичного виховання на секційні та надати можливість обирати індивідуально для себе вид спорту; не ставити заняття з фізичного виховання першою парою в розкладі, закупити сучасне обладнання та інвентар для занять з фізичного виховання.

Під час анкетування майбутні вихователі одержали завдання щодо найбільш популярних видів спорту у Глухівському національному педагогічному університеті імені Олександра Довженка. Отримана досить цікава інформація про уподобання студентками факультету дошкільної освіти видів спорту, якими би вони бажали займатися на академічних заняттях і у вільний час (табл. 2). За отриманими відповідями з’ясували, що найбільш популярними є аеробіка та волейбол.

Таблиця 2

**Вибір майбутніми вихователями видів спорту,
якими би вони бажали займатися у ЗВО**

Види спорту	Курси, %		
	1 курс	2 курс	3 курс
Аеробіка	20	28	18
Баскетбол	12	8	12
Волейбол	16	22	16
Гімнастика	–	4	6
Легка атлетика	8	–	8
Лижний спорт	10	12	12
Плавання	10	6	4
Туризм	8	12	10
Шахи	4	4	2
Інші види спорту	12	4	12

За рейтингом найбільша кількість майбутніх вихователів на всіх курсах хотіла би займатися аеробікою (до 28 %). Другу позицію серед улюблених видів спорту займає волейбол (до 22 %). Третю позицію утримує лижний спорт (до 12 %), що можна пояснити наявністю природних умов у східних регіонах. Наступні місця за рейтингом займають баскетбол (до 12 %), туризм (до 12 %), інші види спорту (до 12 %). Непопулярними видами спорту серед студенток факультету дошкільної освіти є різні види гімнастики (до 6 %), легка атлетика (до 8 %), плавання (до 10 %) та шахи (до 4 %).

Висновки. Отримані результати дослідження вказують, що особисте ставлення до свого власного здоров’я та здорового способу життя у більшості майбутніх вихователів позитивне. Значний відсоток студенток факультету дошкільної освіти визначилися у тому, що заняття з фізичного виховання у Глухівському національному педагогічному університеті імені Олександра Довженка допомагають веденню здорового способу життя та покращенню стану здоров’я. Більшості майбутніх вихователів подобається перспектива відвідувати заняття в спортивних секціях, а найбільш популярними видами спорту серед студенток факультету дошкільної освіти є аеробіка та волейбол.

Список використаних джерел:

1. Біліченко О. О. Особливості мотивації до занять з фізичного виховання у студентів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2011. № 5. С. 3–5.
2. Грибан Г. П. Передумови створення методичної системи фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. Харків : ХДАФК, 2014. № 2 (40). С. 67–71.
3. Кириченко Т. Мотиваційні аспекти формування здорового способу життя у майбутніх вчителів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. Вінниця, 2006. С. 338–341.
4. Луценко Л. С., Сугула А. В., Шутєєв В. В. та ін. Зміни ставлення студентів до фізкультурно-спортивної діяльності та до оцінки власного здоров'я за період їх навчання у вищому навчальному закладі. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. Харків, 2014. № 5(43). С. 35–40.
5. Мартинова Н. М. Визначення мотивів та інтересів студенток ВНЗ до занять з фізичного виховання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія № 15. Київ, 2015. Вип. 32(57)15. С. 220–222.
6. Мунтян В. С. Мотиваційно-ціннісне ставлення студентів до здорового способу життя і фізичного виховання. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Київ, 2013. Випуск 5(30)13 С. 108–113.

УДК 378:59(075.8)

Школа О.М.

кандидат педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри фізичного виховання Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

Мільман М.В.

студент 1 курсу спеціальності 017 Фізичне виховання і спорт
факультету фізичного виховання та мистецтв Комунального закладу
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

Грищенко О.І.

викладач-методист, спеціаліст вищої категорії,
старший викладач кафедри фізичного виховання
Харківського патентно-комп'ютерного коледжу

МОДУЛЬНЕ НАВЧАННЯ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Актуальність дослідження. Останнім часом за багатьма науковими даними простежується стійке погіршення стану здоров'я студентів. На цьому фоні у суспільстві різко знизилась зацікавленість до занять фізичними вправами і одночасно продовжує підвищуватись рівень захворювань опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи молодих людей. Водночас в Україні все ще є актуальними стратегічні питання рівня фізкультурної освіти студентів [1].

Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. Аналіз науково-методичної літератури та практики фізкультури з проблеми модульного навчання студентів закладів вищої освіти у процесі фізичного виховання свідчить про таке [2; 3]:

– модульне навчання все частіше стає предметом аналізу науковців, які досліджують організаційні, науково-педагогічні, програмно-нормативні основи, навчально-методичне

забезпечення, перспективи розвитку системи фізичного виховання у вищих навчальних закладах;

– традиційні, але вже малоефективні форми й методи навчання, які застосовувались у різних педагогічних системах, не забезпечують ефективного розвитку особистості. Вони у більшості випадків виявлялися недостатніми для розв'язання питань активізації, індивідуалізації та диференціації процесу навчання.

Аналіз змісту чинної навчальної програми з фізичного виховання для студентів ЗВО дозволив визначити, що навчальні програми з фізичного виховання не повною мірою відповідають вимогам сьогодення. Вони повинні мати оздоровчу спрямованість, враховувати інтереси й уподобання учасників освітнього процесу, відповідати регіональним традиціям, матеріальним, кліматичними та природним умовам і максимально орієнтуватися на майбутню професію студентів [2; 4].

Серед передумов реалізації на практиці модульного навчання студентів вищих навчальних закладів, які сприяють ефективному засвоєнню цінностей фізичної культури, виокремлюємо: інтерес до різних видів рухової активності; рівень фізичної підготовленості; формування знань на рівні, який би дозволяв студентам самим організовувати заняття фізичними вправами; поєднання різних форм фізичного виховання у процесі навчання; виховання позитивного ставлення студентів до занять фізичними вправами.

Мета дослідження – визначити, на чому базується методика модульного навчання з фізичного виховання в ЗВО.

Виклад основного матеріалу дослідження. Результати дослідження засвідчують, що інтерес у студентів до фізичного виховання невисокий. 41,6 % студентів мають середній рівень інтересу до занять фізичною культурою, лише 10,3 % – високий рівень.

Водночас, у 13,5 % студентів інтерес перебуває на низькому та нижче середнього рівня. У 6,7 % студентів інтерес до занять фізичною культурою відсутній, а в 4,8 % осіб узагалі сформувався негативне ставлення. Невисокий рівень інтересу до занять фізичною культурою пояснюємо використанням таких методик навчання, які обмежено враховують інтереси й уподобання студентів.

Означено, що рівень знань у більшості студентів не дозволяє їм ефективно організувати самостійні заняття фізичними вправами. З'ясовано, що на початковому етапі навчання середньо групові показники фізичної підготовленості студентів мають переважно середній і низький рівні.

Показники фізичної підготовленості студентів, які визначали згідно з вимогами чинної навчальної програми, відповідають здебільшого низькому та середньому рівням. Науково обґрунтована методика модульного навчання студентів ЗВІО у процесі фізичного виховання передбачає взаємодоповнювальні та взаємопов'язані між собою мету, систему завдань, принципів (індивідуалізації і диференціації, модульності, динамічності, дієвості й оперативності, усвідомленої перспективи, гнучкості, паритетності, свідомості й активності, наочності, доступності, систематичності, прогресування тренувальних впливів, циклічності, вікової адекватності тренувальних впливів), засобів навчання (фізичні вправи, ігри, гігієнічні чинники, оздоровчі сили природи), методів навчання (чітко регламентований, частково регламентований, ігровий, змагальний, методи слова, наочні методи), форм навчання (обов'язкові навчальні заняття, самостійні заняття), результатів навчальної діяльності (підвищення інтересу до занять фізичними вправами, покращення фізичної підготовленості й знань, формування рухових умінь та навичок, активізація самостійної роботи студентів), педагогічний контроль і корекцію освітнього процесу.

Було визначено, що методика модульного навчання ґрунтується на таких основних положеннях: індивідуалізація засобів і методів навчання, підвищення обсягів та інтенсивності навчальних занять, акцентований розвиток рухових якостей і на їх основі рухових умінь і навичок та інтересу до занять фізичною культурою. Вона розкриває простір для творчості викладача, зростає роль комплексного розв'язання завдань. Важливий момент реалізації модульного навчання студентів у процесі фізичного виховання – конструювання освітнього

процесу. навчальний матеріал за модулями, потрібно орієнтуватися на студентів, групу студентів і кожного студента окремо, їхні потреби, інтереси та уподобання, готовність до роботи і здатність до саморозвитку. Процес конструювання має бути чітко спрямований на досягнення кінцевої мети й гарантоване досягнення кінцевих результатів. Основою орієнтації на кінцеву мету є оперативний зворотний зв'язок.

Висновки. Таким чином, нами було визначено, що методика модульного навчання базується на таких основних положеннях: індивідуалізація засобів і методів навчання, підвищення обсягів та інтенсивності навчальних занять, акцентований розвиток рухових якостей і на їх основі рухових умінь і навичок та інтересу до занять фізичним вихованням.

Список використаних джерел:

1. Круцевич Т. Ю. Сучасні підходи до формувань фізкультурою занять у студентів вузів: *матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. «Фізкультурна освіта: шляхи і напрямки її розвитку в сучасних умовах»*. К., 1996. С. 38–42.

2. Файдевич В. В. Технологія конструювання модульного навчання фізичної культури студентів закладів вищої освіти: *зб. наук. праць Хмельницького інституту соціальних технологій Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна»*. Київ, 2015. № 11. С. 144–147.

3. Цьось А., Котов Є. Програма самостійних занять фізичними вправами студентів закладів вищої освіти. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць*. Луцьк, 2008. Т. 2. С. 271–275.

УДК 373.2.015.3:796.012

Шліпова В.О.

магістрантка 61-2МДО групи факультету дошкільної освіти
Глухівський національний педагогічний університет
імені Олександра Довженка

ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО ОПТИМІЗАЦІЇ РУХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В РОДИНІ

Актуальність дослідження. Висновки з моніторингу (аналізу) останніх досліджень і публікацій у обраному напрямі наукової розвідки. У сучасному суспільстві особливої актуальності набуває проблема виховання здорової нації. Вона зумовлена стійкими тенденціями погіршення здоров'я молодого покоління та зниженням рівня фізичної підготовки. Ці негативні явища значною мірою пов'язуються із недостатньою руховою активністю дітей. Формування та становлення загальних основ здоров'я доцільно починати у дошкільному віці, оскільки чимало рухових навичок та умінь розвиваються саме на цьому віковому етапі [2]. Серед пріоритетних завдань дошкільної освіти, зазначених державними документами, є збереження та зміцнення фізичного, психічного, духовного здоров'я дитини, підвищення опірності й захисних сил організму, виховання стійкого інтересу до рухової активності, потреби в ній, вироблення звички до здорового способу життя [5]. У працях педагогів з питань формування рухової активності, було доведено, що розвиток і здоров'я дітей дошкільного віку залежить від оптимального рівня рухової активності, оскільки її недостатність або надмірність сприяє затримці росту та розвитку, знижує робочі й адаптивні можливості організму [6]. Чисельними дослідженнями вчених (О. Аксьонової, Є. Аркіна, Є. Вавілової, Е. Вільчковського, Л. Волкової, Т. Глушанок, О. Гнізділової, Н. Денисенко, Ю. Змановського, В. Сухарєва, Г. Шалигіної) встановлено безперечний вплив рухів на здоров'я дитини, оскільки вони є біологічною потребою її організму від народження та природною необхідністю в її розвитку. Важливість рухової активності підкреслюється також у дослідженнях когорти науковців: О. Богініч, Л. Глазиріної, О. Дубогай. Питання оптимізації

режиму рухової активності дітей у дошкільних навчальних закладах ґрунтовно висвітлено у працях Е. Вільчковського, М. Єфименка. Численні спостереження свідчать, що в останні роки у більшості сучасних дошкільників спостерігається дефіцит рухової активності упродовж дня [3]. У зв'язку з цим постає проблема вдосконалення рухового режиму дітей дошкільного віку та виявлення умов, що забезпечують його активізацію не тільки в освітньому процесі закладу дошкільної освіти, а й під час перебування дитини вдома. Стратегічною метою роботи закладу дошкільної освіти та родини повинна стати турбота про здоров'я дітей, адже здорова дитина легше сприймає виховні впливи, швидше набуває необхідних умінь і навичок, краще пристосовується до змін у навколишньому середовищі [1]. Ефективність формування рухової активності дітей дошкільного віку забезпечується проведенням різних форм фізкультурно-оздоровчої діяльності у родині.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, ефективність організаційні-методичних умов, що забезпечують процес оптимізації рухової активності дітей старшого дошкільного віку в родині.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналізуючи представлені моделі рухових режимів, слід ще раз підкреслити, що у всіх літературних джерелах запропоновано методичні положення і рекомендації, що стосуються проблеми оптимізації рухового режиму в закладах дошкільної освіти. З іншого боку, в доступній нам літературі даних про організацію та побудові оптимального рухового режиму в умовах родини ми не виявили [4]. Таким чином, відсутність науково-методичної та спеціальної літератури саме в цьому аспекті дослідження проблеми дозволяє зробити висновок про недостатність її вивчення. Як відзначають науковці Г. П. Богданов, В. І. Козлов, руховий режим в родині – це частина загального режиму, що включає в себе всі форми занять фізкультурно-оздоровчого характеру. Основні компоненти рухового режиму дітей старшого дошкільного віку в умовах закладу дошкільної освіти та родини принципово відрізнятися не повинно. Однак, з огляду на низький рівень знань в галузі фізичної культури батьків, модель рухового режиму, запропонована Є. В. Демидовою, з урахуванням деяких зауважень, в умовах родини буде найбільш оптимальною з точки зору нормування фізичного навантаження і раціональної побудови основних компонентів рухового режиму (табл. 1).

Таблиця 1

Модель оптимального рухового режиму для дітей старшого дошкільного віку в родині

Форми роботи	Частота проведення	Тривалість рухової активності, хв.
Ранкова гімнастика	щодня	6 хв. x 7 = 42 хв.
Фізкультурне заняття	4-5 разів за тиждень	15-20 хв. x 5 = 75-100 хв.
Фізкультурні хвилинки	щодня	2 хв. x 7 = 14 хв.
Рухливі ігри на прогулянці	Щодня вранці і ввечері	6-8 мин. x 14 = 84-112 мин.
Фізичні вправи під час прогулянки	Щодня вранці і ввечері	6-8 хв. x 14 = 84-112 хв.
Гімнастика після обіднього сну	щодня	4 хв. x 7 = 28 хв.
Елементи спортивних вправ на прогулянці	щодня на прогулянці	10 хв. x 7 = 70 хв.
Загартування	щодня (в різних формах)	10-20 хв. x 7 = 70-140 хв.
Спортивне дозвілля	1 раз в місяць	30 хв.
Всього	9 год. 20 хв. – 10 год.	

На наш погляд, раціональне поєднання всіх форм фізичної культури, що забезпечує оптимальний руховий режим дітей старшого дошкільного віку, має повністю задовольняти його біологічну потребу в рухах, відповідати функціональним можливостям організму, сприяти поліпшенню стану здоров'я та гармонійному фізичному розвитку.

На основі аналізу представлених рухових режимів дітей дошкільного віку можна виділити такі основні положення [5]: 1. Загальні рухові режими повинні забезпечувати оптимальний рівень рухової активності і відповідати біологічним і фізіологічним потребам організму дитини. 2. Оптимальний руховий режим повинен виконуватися в межах фізіологічних можливостей організму дитини, сприяти гармонійному розвитку всіх його органів та систем. 3. Руховий режим як спостережувана частина життєдіяльності дітей повинен бути доведений до рівня динамічного стереотипу з постійним підкріпленням його у вигляді щоденних виконуючих фізичних вправ, інших елементів фізичної культури та таких засобів фізичного виховання, які забезпечують високий рівень позитивного емоційного тону і мотивації до рухової активності. 4. Оптимальний руховий режим повинен відображати не тільки біологічні закономірності, а й специфічні закономірності педагогічного процесу, а також загальні соціальні закономірності спрямованого функціонування фізичної культури в цілісній системі чинників гармонійного розвитку особистості.

Висновки. Отже, робимо висновок, що підсумок літературного огляду, можна стверджувати, що в науково-методичній та спеціальній літературі досить переконливо показано значне призначення і значення рухової активності в забезпеченні життєдіяльності дитини на кожному віковому етапі життя, в побудові процесу фізичного виховання дітей дошкільного віку. Розглянуто та проаналізовано основні підходи до підвищення рівня рухової активності дітей дошкільного віку, оптимізації їх рухових режимів. Велика частина публікацій містить рекомендації, які стосуються фізкультурної освіти дошкільнят в умовах закладу дошкільної освіти. Необхідні експериментальні дослідження, спрямовані на розробку оптимальних педагогічних умов фізичного виховання дітей старшого дошкільного віку в родині.

Список використаних джерел:

1. Богініч О. Л. Сутність здоров'язберігаючого середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку. *Вісн. Прикарпат. ун-ту ім. В. Стефаника. Педагогіка*. Івано-Франківськ, 2008. Вип. XVII – XVIII. С. 191–199.
2. Богініч О. Здоров'я та фізичний розвиток дитини: реалізація завдань освітньої лінії "Особистість дитини". *Дошкільне виховання*. Київ, 2012. № 9. С. 3–7.
3. Вільчковський Е. С., Денисенко Н. Ф. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах : навч.-метод. посіб. Тернопіль : Мандрівець, 2008. 128 с.
4. Денисенко Н. Ф. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним. *Дошкільне виховання*. Київ, 2007. № 7. С. 8–11.
5. Рунова М. О. Рухова активність дитини в дитячому садку. Харків: Ранок, 2007. 192 с.
6. Фізичне виховання, основи здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей старшого дошкільного віку : навч.-метод. посіб. / за ред. О. Л. Богініч, Н. В. Левінець, Л. В. Лохвицька, Л. А. Сварковська. Київ : Генеза, 2013. 127 с.

Наукове видання

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ

**«Сучасні технології в галузі фізичного виховання, спорту,
фізичної терапії та ерготерапії»**

Випуск 11 /2021

Відповідальні за випуск: *А.В. Турчинов., Р.В. Анацький, О.В. Хацаюк*

Редактор *О.В. Хацаюк*

Комп'ютерне складання і верстання: *О.П. Зарічанський, О.В. Хацаюк*

Формат 60x90/8. Ум. друк. арк. 18,02
Тираж 100 пр. Зам. № 337

Видавець і виготовлювач Національна академія Національної гвардії України.
Майдан захисників України, 3, м. Харків, 61001
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК№ 4794 від 24.11.2014.

© Національна академія Національної гвардії України, 2021
© Колектив учасників конференції, 2021