

Міністерство освіти і науки України
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Факультет фізичного виховання і спорту

**ТЕЗИ МАТЕРІАЛІВ
V МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СПОРТУ І ТУРИЗМУ
В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ»**

27 листопада 2020 року
Івано-Франківськ



*Друкується за ухвалою вченої ради
факультету фізичного виховання і спорту
(протокол № 3 від 21.10. 2020 р.)*

Редакційна рада

Мицкан Б.М. Яців Я.М.	доктор біологічних наук, професор кандидат педагогічних наук, професор, декан факультету фізичного виховання і спорту
Приступа Є.Н. Дутчак М.В.	доктор педагогічних наук, професор доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор
Цьось А.В.	доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор
Чорний Войцех Брискін Ю.А.	доктор габілітований, професор доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор
Дума З.В. Остап'як З.М. Єдинак Г.А.	доктор медичних наук, професор доктор медичних наук, професор доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор
Альошина А.І.	доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор
Заборняк Станіслав Випасняк І.П.	доктор габілітований, професор доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор
Лісовський Б.П. Лапковський Е.Й. Ткачівська І.М.	кандидат біологічних наук, доцент кандидат медичних наук, доцент кандидат педагогічних наук, доцент

Збірник тез матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми розвитку фізичної культури спорту і туризму в сучасному суспільстві» (27 листопада 2020 р., м. Івано-Франківськ) / Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. Електронне видання. Івано-Франківськ, 2020. 85 с.

У збірнику друкуються тези матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми розвитку фізичної культури спорту і туризму в сучасному суспільстві». У публікаціях висвітлюються результати наукових досліджень з актуальних проблем фізичної культури школярів.

УДК 796/799: 082

ЗМІСТ

<i>Аравіцька Марія.</i> ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЙОГО КОРЕКЦІЇ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ.....	5
<i>Бирчак Віталія.</i> МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО СТВОРЕННЯ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ХВОРИХ З ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНИМИ НЕЙРОДИСТРОФІЧНИМИ ЗМІНАМИ ТКАНИН ВНАСЛІДОК ПЕРЕЛОМІВ ДИСТАЛЬНИХ ВІДДІЛІВ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК З ПОЗИЦІЙ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ.....	7
<i>Бондарчук В.</i> КІНЕЗІОЛОГІЯ ЯК НОВИЙ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНИЙ ХОЛІСТИЧНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ.....	9
<i>Дідоха Іванна.</i> ПРОБЛЕМИ КОМОРБІДНОСТІ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА ТА СТАРЕЧОЇ АСТЕНІЇ З ПОЗИЦІЙ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ.....	10
<i>Йопа Тетяна.</i> ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНІВ ЗАСОБАМИ ПРЕВЕНТИВНОЇ ОСВІТИ.....	12
<i>Коваль Назар.</i> ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА КОРЕКЦІЮ ПРОЯВІВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ.....	13
<i>Маротчак Богдан, Остап'як Зіновій, Випасняк Ігор.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ТІЛА СТАРШИХ ШКОЛЯРІВ З РІЗНИМИ СОМАТОТИПАМИ.....	15
<i>Мартинюк Ольга, Реут Євген.</i> МЕТОДИЧНІ ПРИНЦИПИ ТА ПРАВИЛА ОРГАНІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ СТРЕТЧІНГОМ.....	17
<i>Микульський Назар, Випасняк Ігор.</i> ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ.....	20
<i>Мицкан Богдан, Мицкан Тетяна.</i> АНІМАЦІЯ В РЕКРЕАЦІЇ І ТУРИЗМІ.....	21
<i>Наконечна Світлана.</i> ДИНАМІКА ПАРАМЕТРІВ ЕЛЕКТРОМІОГРАФІЇ У ЮНИХ ОСІБ З ОЖИРІННЯМ, ПЛОСКОСТОПІСТЮ ТА ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ ПІД ВПЛИВОМ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ.....	23
<i>Оніщук Лариса.</i> СПОРТИВНО-ОЗДОРОВЧИЙ ТУРИЗМ ЯК ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	25
<i>Остапов Андріан.</i> ТЕХНІКО-ТАКТИЧНА МАЙСТЕРНІСТЬ ЯК СКЛАДОВА СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ.....	27
<i>Павлова Юлія.</i> ПРОГНОЗУВАННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДИХ ЧОЛОВІКІВ З ВИСОКИМ РІВНЕМ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ.....	29
<i>Пермяков Олександр, Римар Микола.</i> ДО ПИТАННЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ.....	30
<i>Рибалко Ліна.</i> ДИДАКТИЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	32
<i>Руда Тетяна.</i> КОРЕКЦІЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО ТРЕНІНГУ.....	34
<i>Тягур Роман, Шевців Ольга.</i> РОЗВИТОК СПОРТИВНОГО РУХУ В ЗАХІДНІЙ УКРАЇНІ (з кінця ХІХ – до кінця 30-х років ХХ ст.).....	35
<i>Файчак Роман, Бублик Сергій, Човган Ростислав, Крижанівська Оксана.</i> РОЗВИТОК СПОРТИВНО-ОЗДОРОВЧИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	37
<i>Банах Володимир.</i> ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ ДІВЧАТ І ХЛОПЦІВ ДО ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	38
<i>Боб'як Михайло, Презлята Ганна.</i> ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ЩОДО ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ПОВСЯКДЕННОМУ ЖИТТІ.....	40
<i>Бондарь Галина, Презлята Ганна.</i> ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФІЗИЧНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ ШКОЛЯРІВ.....	42
<i>Гарасим Ірина, Галаманжук Леся, Єдинак Геннадій.</i> ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ДО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКІВ....	44
<i>Кидонь Уляна, Галаманжук Леся, Єдинак Геннадій.</i> ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ДО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКІВ.....	46
<i>Голод Наталія, Чурпій Ігор, Войчишин Лілія.</i> МЕТОДИКА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З КІФОТИЧНОЮ ПОСТАВОЮ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ.....	48
<i>Іванишин Ірина, Ковальчук Лідія, Іванишин Юрій, Михайленко Роман.</i> ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК	

ПОКАЗНИКІВ ОСНОВНИХ ПСИХІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ І КООРДИНАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ ПІДЛІТКІВ ЧОЛОВІЧОЇ СТАТІ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ЕКСТРЕМАЛЬНИМИ ВИДАМИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ.....	50
<i>Кондрат Василь, Курилюк Сергій. ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ МОТИВАЦІЇ В УЧНІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ І СПОРТИВНИМИ ВПРАВАМИ.....</i>	51
<i>Курилюк Сергій, Білошапка Роман, Руденко Михайло. ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ВСЕУКРАЇНСЬКОГО ПРОЕКТУ «САМБО У КОЖНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД»</i>	53
<i>Дуркало Назар, Мальона Світлана. ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....</i>	54
<i>Неміш Ігор, Мальона Світлана. ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ПРОФЕСІЙНО-ПРАВОВОГО СПІЛКУВАННЯ.....</i>	56
<i>Плевачук Любов. СТАН РОЗРОБЛЕНOSTІ ПИТАННЯ ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІА-ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕПРИВАЦІЄЮ СЕНСОРНИХ СИСТЕМ.....</i>	57
<i>Римик Роман, Маланюк Любомир, Синиця Андрій. РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ УЧНІВ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ШВЕЙНОГО ПРОФІЛЮ.....</i>	59
<i>Руденко Михайло, Курилюк Сергій. УПРАВЛІННЯ ПІДГОТОВКОЮ ДЗЮДОЇСТІВ ДО ЗМАГАНЬ НА ОСНОВІ РЕЗУЛЬТАТІВ ДІАГНОСТИКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ.....</i>	61
<i>Слюсарчук Віктор. ДЕЯКІ АСПЕКТИ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ ДО ФІЗИЧНОГО САМОУДОСКОНАЛЕННЯ</i>	62
<i>Ткачівська Інна, Брус Віталій, Презлята Ганна. СТАН ФІЗИЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ДО УЧАСТІ В АКТИВНОМУ ТУРИЗМІ.....</i>	64
<i>Тудоси Василина, Чурній Ігор, Заставна Ольга, Войчишин Лілія, Янів Олеся. СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ПІСЛЯ КОХЛЕАРНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ.....</i>	66
<i>Федорівська Леся, Чурній Ігор, Голод Наталя, Янів Олеся, Тудоси Василина, Куравська Юля. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ХВОРИХ НА ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ.....</i>	67
<i>Цап Андрій, Цап Ірина, Мочернюк Владислав. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВИТРИВАЛОСТІ В УЧНІВ V–VI КЛАСІВ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....</i>	69
<i>Чурній Ігор, Голод Наталя, Тудоси Василина, Янів Олеся, Куравська Юля, Федорівська Леся, Чурній Ірина. РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ЗЛУКОВОЇ ХВОРОБИ ОЧЕРЕВИНИ У ХВОРИХ НА ПЕРИТОНІТ.....</i>	71
<i>Янів Олеся, Чурній Ігор, Голод Наталя, Тудоси Василина, Федорівська Леся, Куравська Юлія. ВАЖЛИВІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ НАУКОВО-ДОКАЗОВИХ БАЗ ДАНИХ У ПРАКТИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА.....</i>	73
<i>Лемак Олександр, Фамелюк Михайло, Султанова Ірина, Іванишин Ірина, Арламовський Родіон. ВІКОВА ДИНАМІКА РОЗВИТКУ М'ЯЗОВОЇ СИЛИ У ПІДЛІТКІВ.....</i>	74
<i>Земська Надія, Юринець Леся. ВПЛИВ РУХЛИВИХ ІГОР НА РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....</i>	77
<i>Корсак Олександр, Іванишин Ірина, Султанова Ірина. МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЛІЦЕЇСТІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ АЕРОБНОЇ ПРОДУКТИВНОСТІ.....</i>	79
<i>Іващенко Сергій. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СТУДЕНТІВ З ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я В ХОДІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ.....</i>	81
<i>Луцький Олег, Луцький Василь. РЕКРЕАЦІЙНІ РЕСУРСИ ДЛЯ РОЗВИТКУ ВЕЛОСИПЕДНОГО ТУРИЗМУ В ПІДКАРПАТТІ.....</i>	83

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЇЙОГО КОРЕКЦІЇ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Марія Аравіцька

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Психологічні та психопатологічні фактори відіграють велику роль у генезі ожиріння [1, 8]. Серед них особлива увага приділяється психічному стресу, емоційним та когнітивним порушенням, аномаліям особистості, розладам харчування та соціально зумовленого стереотипу поведінки [1, 5]. У хворих з індексом ваги тіла (ІВТ) $> 25 \text{ кг/м}^2$ зростає ризик виявлення психопатологічних розладів, а у більш ніж у половини пацієнтів з морбідним ожирінням (МО) виявляються психічні порушення [2, 5]. Депресія також знижує комплаєнтність хворих, тобто ускладнює розвиток довірчих усвідомлених відносин між фахівцем і пацієнтом, в ході яких останній готовий рівноправно співпрацювати з спеціалістом, слідувати його розпорядженням і рекомендаціям на основі отриманої інформації. Депресивні пацієнти схильні до сумнівів, нерішучості, невіри в благополучний результат через почуття безвиході, провини, анергії та апатії [3, 4, 7].

Мета дослідження – визначити ефективність програми немедикаментозної реабілітації жінок та чоловіків з ожирінням I–III ступеня за динамікою ознак депресії.

Методи. У процесі дослідження проведено опитування 288 осіб другого зрілого віку ($39,6 \pm 1,4$ років) з екзогенним ожирінням (діагностованого за індексом ваги тіла): I ступеня – 65 жінок, 51 чоловік; II ступеня – 64 жінки, 43 чоловік; III ступеня – 43 жінки, 31 чоловік. Контрольну групу (КГ) склали 34 жінки та 26 чоловіків з нормальною масою тіла ($41,1 \pm 2,3$ років). За результатами попереднього визначення реабілітаційного комплаєнсу (згоди на виконання реабілітаційних рекомендацій) пацієнтів було поділено на дві частини. Групу порівняння (ГП, відповідно до ступеня ожиріння ГП1, ГП2, ГП3) склали особи з низьким рівнем комплаєнсу; вони не проходили програму реабілітації для зменшення ваги тіла, але були проінформовані про ускладнення ожиріння; ознайомлені з основними принципами гіпокалорійного харчування та фізичної активності при ожирінні. Основну групу (ОГ, відповідно до ступеня ожиріння ОГ1, ОГ2, ОГ3) склали особи з високим рівнем комплаєнсу, вони проходили річну розроблену програму корекції ваги тіла із застосуванням заходів для підтримки досягнутого рівня комплаєнсу, модифікації харчування, збільшення побутової та тренувальної фізичної активності, лімфодренажних процедур, елементів поведінкової психокорекції [6].

Для оцінки симптомів депресії використовували Опитувальник пацієнта про стан здоров'я PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) – шкалу самооцінки депресії з дев'яти пунктів, рекомендовану на території України в якості скринінгової анкети для первинного визначення наявності і ступеня депресії та ефективності протидепресивних заходів [9]. В рамках окремого розділу цієї анкети також визначали самооцінку пацієнтами впливу симптомів депресії на соціальне функціонування (відсутність впливу, дещо, дуже, надзвичайно).

Результати. При визначенні вихідного рівня депресії у пацієнтів з ожирінням виявлено як у чоловіків, так і у жінок з ожирінням I ступеня розлади по типу легкої субклінічної депресії.

Якщо за абсолютними кількісними параметрами вираженості змін пригніченого стану між статевими групами не виявлено різниці ($p > 0,05$), то за ступенем самооцінки впливу симптомів депресії на соціальне функціонування тільки чверть чоловіків відмічали деякий вплив; серед жінок цей показник склав понад 40%.

При ожирінні II ступеня ступінь виявлених ознак відповідав депресії помірної тяжкості в обох статевих групах, але був більше виражений у жінок, ніж у чоловіків ($p < 0,05$). Також жінки виявляли більший ступінь впливу ознак ожиріння на соціальне функціонування.

У хворих з морбідним ожирінням III ступеня в обох статевих групах встановлено наявність депресії середньої важкості. Жінки частіше, ніж чоловіки, відзначали надзвичайний вплив пригніченого настрою на соціальне функціонування.

Після проведеної програми фізичної терапії в обох статевих групах (ОГ1) досягнуто вірогідного покращення психоемоційного стану, що проявлялось відсутністю ознак депресії. Майже всі обстежені стверджували, що мінімальні ознаки психоемоційного пригнічення не впливали на психо-соціальне функціонування.

Після проведеного втручання у пацієнтів з ожирінням II ступеня показники чоловіків вірогідно зменшились, відносно вихідного рівня, та досягли норми, а у жінок виявлено нижню межу субклінічної депресії. Цей факт базувався на тому, що вони частіше вказували про деякий вплив пригніченого настрою на функціонування, ніж чоловіки.

Під впливом програми немедикаментозної корекції у хворих з ожирінням III ступеня психоемоційний стан вірогідно покращився до рівня параметрів субклінічної депресії. Але жінки, на відміну від чоловіків, як і при ожирінні II ступеня, виявляли більш виражений вплив ознак депресії на соціальні функції.

Висновок. У пацієнтів із ожирінням виявляється депресія, пропорційна ступеню ожиріння, яка більше виражена у жінок порівняно із чоловіками. Застосування немедикаментозних заходів з метою нормалізації ваги тіла в рамках програми фізичної терапії призводить до зменшення ступеня психоемоційної напруги, що проявляється вірогідним зменшенням ступеня вираженості ознак депресії при всіх ступенях ожиріння та покращення психосоціального функціонування.

Список використаних джерел

1. Аравіцька, МГ, Лазарева, ОБ. Динаміка якості життя хворих ожирінням під впливом програми фізичної реабілітації. *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2017; 1: 72-78.
2. Bjorntorp P. Do stress reactions cause abdominal obesity and comorbidities? *Obes. Reviews*. 2001; 2: 73-86. DOI: 10.1046/j.1467-789x.2001.00027.x.
3. Dixon JB, Dixon ME, O'Brien PE. Depression in association with severe obesity: changes with weight loss. *Arch Intern Med*. 2003; 163(17): 2058-65. DOI: 10.1001/archinte.163.17.2058.
4. Gordon BR, McDowell CP, Hallgren M, Meyer JD, Lyons M, Herring MP. Association of Efficacy of Resistance Exercise Training With Depressive Symptoms. Meta-analysis and Meta-regression. Analysis of Randomized Clinical Trials. *JAMA Psychiatry*. 2018; 75(6): 566-76. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2018.0572.
5. Herring MP, Puetz TW, O'Connor PJ, Dishman RK. Effect of exercise training on depressive symptoms among patients with a chronic illness: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Arch Intern Med*. 2012; 172(2): 101-11. DOI: 10.1001/archinternmed.2011.696.
6. Lazareva Olena, Aravitska Mariia, Andrieieva Olena, Galan Yaroslav, Dotsyuk Lidiia. Dynamics of physical activity status in patients with grade I-III obesity in response to a physical rehabilitation program. *Journal of Physical Education and Sport*; 17(3): 1960-1965, 2017. DOI:10.7752/jpes.2017.03193.
7. Stunkard AJ, Faith MS, Allison KC. Depression and obesity. *Biol Psychiatry*. 2003; 54: 330-7. DOI: 10.1016/s0006-3223(03)00608-5.
8. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation (WHO Technical Report Series 894). Available from: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en.

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО СТВОРЕННЯ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ХВОРИХ З ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНИМИ НЕЙРОДИСТРОФІЧНИМИ ЗМІНАМИ ТКАНИН ВНАСЛІДОК ПЕРЕЛОМІВ ДИСТАЛЬНИХ ВІДДІЛІВ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК З ПОЗИЦІЙ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ

Віталія Бирчак

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Приблизно 50% від усіх травм верхніх кінцівок становлять переломи кісток передпліччя та зап'ястка, а до третини всіх переломів кісток скелету припадає на ушкодження кісток, які формують променево-зап'ястковий суглоб (ПЗС) [4]. На відміну від питання лікування переломів [1, 3, 6], яке за останні декілька десятків років можна вважати відносно вирішеним, проблема відновлення рухової функції травмованої верхньої кінцівки, досі залишається актуальною і потребує подальшого комплексного удосконалення.

В останні роки в Україні поступово розпочався етап реформування високоспеціалізованої медичної допомоги, зокрема, реабілітаційної медицини. В її рамках з'явилися нові для української медицини поняття – «фізичний терапевт», «лікар функціональної та реабілітаційної медицини», «мультидисциплінарна реабілітаційна команда». Також згідно цих змін введений в дію новий медичний документ – Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ), яка визначає принципово нові пацієнтоцентричні підходи до відновлення здоров'я і з точки зору стану індивідуального здоров'я та контекстуальних факторів [5]. МКФ оцінює не тільки і не стільки наслідки захворювання, скільки ступінь медико-соціальної дезадаптації людини в суспільстві і навколишньому середовищі. В МКФ поняття «обмеження життєдіяльності» передбачає передусім поняття «активність» і «участь», але в тісному зв'язку з поняттями «функції» і «структури» з урахуванням факторів зовнішнього середовища і особистісних факторів [7].

Мета дослідження – розробити та апробувати програму фізичної терапії із застосуванням сучасних методик і засобів для осіб з постімобілізаційною контрактурою (ПК) та компресійною нейропатією серединного нерва (КНСН) з позицій МКФ.

Методи. Обстежено 56 осіб у ранньому постімобілізаційному періоді з ПК ПЗС та КНСН, що виникли внаслідок накладання циркулярної гіпсової пов'язки від основи пальців до середини або верхньої третини передпліччя при лікуванні переломів дистальних відділів кісток передпліччя. Їх було поділено на дві групи: контрольну (КГ – займались згідно принципів поліклінічної реабілітації) та основну (ОГ – займались за розробленою програмою фізичної терапії – комбінація теплового вологого компресу у поєднанні із постізометричною релаксацією м'язів; масаж; функціональне тренування із застосуванням китичних тренажерів та еспандерів Theraband; лікування положенням за допомогою динамічних ортезів; кінезіологічне тейпування.

У процесі реабілітації визначали індивідуальні коротко- та довготривалими цілі, визначені для кожного пацієнта у форматі «SMART» (S – specific, M – measurable, A – achievable / attainable, R – relevant, T – time-bound), базуючись на отриманих даних щодо стану здоров'я з врахуванням факторів середовища та особистісних. Формулювання індивідуальних цілей реабілітації ще на етапі обстеження пацієнта дозволяє планувати та здійснювати втручання за умов застосування принципу цілеорієнтовного підходу.

Методики для визначення напрямків фізичної терапії та оцінювання результатів її ефективності підбирали таким чином, щоб вони висвічували всі домени МКФ – «Структура та функції організму», «Активність» та «Участь».

Домен «Структура та функція» оцінювали шляхом визначення рухового паттерну ПЗС та передпліччя за порівнянням амплітуди рухів, вираженої відсотковою різницею між показниками здорової та травмованої кінцівок (згинання/розгинання ПЗС, відведення / приведення ПЗС, пронація/супінація передпліччя [2]).

Функціональні можливості передпліччя та китиці, а також домени «Діяльність / активність» та «Участь» оцінювали за комплексним опитувальником «Disability of the Arm,

Shoulder and Hand Outcome Measure».

Результати. Ранній постімобілізаційний період у пацієнтів з переломами дистальних відділів кісток передпліччя характеризувався наявністю порушень у всіх доменах МКФ.

Руховий паттерн ПЗС у хворих з ППК значно відрізнявся від свого аналогу нетравмованої руки. Про це свідчило значне обмеження амплітуди рухів передпліччя (пронація та супінація) та ПЗС (згинання, розгинання, відведення та приведення) у порівнянні із здоровою кінцівкою, очевидно, внаслідок поліструктуральних порушень в травмованих тканинах та постімобілізаційних гіподинамічних та ішемічних змін.

Посттравматичне порушення структури та функції призвело до значних порушень активності та участі у пацієнтів з ППК ПЗС внаслідок ускладнення здійснення численних побутових, виробничих маніпуляцій. Це проявлялося низькими показниками опитувальника DASH, рівень якого оцінювався як задовільний результат.

Повторне обстеження, проведене після реабілітаційного втручання, виявило покращення досліджуваних показників в обох групах, але з відмінностями у ефективності застосованих програм на користь розробленої нами. У пацієнтів ОГ відмічено майже повну нормалізацію паттерну рухів ПЗС у порівнянні зі здоровою кінцівкою. У пацієнтів ГП прогрес був не таким значним, їм не вдалося досягнути амплітуди рухів здорової кінцівки ($p > 0,05$). Позитивні зміни активності та участі проявлялися у динаміці змін шкали DASH: пацієнти ГП досягли рівня функціонування руки «добрий», особи ОГ – «відмінний».

Висновок. У пацієнтів із ППК та КНСН внаслідок переломів дистальних відділів кісток передпліччя виявлені порушення в доменах МКФ: структури і функції, активності та участі. Розроблена комплексна програма фізичної терапії, створена з точки зору пацієнтоцентричної моделі реабілітації продемонструвала статистично значущий кращий вплив на показники психоемоційного стану та функціональних можливостей передпліччя та зап'ястка у порівнянні із загальною поліклінічною реабілітаційною програмою за усіма досліджуваними показниками ($p < 0,05$).

Список використаних джерел

1. Andrade-Silva FB, Rocha JP, Carvalho A, Kojima KE, Silva JS. Influence of postoperative immobilization on pain control of patients with distal radius fracture treated with volar locked plating: A prospective, randomized clinical trial. *Injury*. 2019; Feb; 50(2): 386-391. DOI: 10.1016/j.injury.2018.12.001.
2. Бойчук Т., Голубева М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Львів: ЗУКЦ, 2010. 239 с
3. Бирчак В.М., Дума З.В., Аравіцька М.Г. Зміни психо-емоційного стану та функціональних можливостей передпліччя та зап'ястка як маркер ефективності фізичної терапії пацієнтів з постімобілізаційними контрактурами внаслідок переломів дистальних відділів кісток передпліччя. *Art of Medicine*. 2020; 14, 23-31. DOI: 10.21802/artm.2020.2.14.23.
4. Crowe CS, Massenburg BB, Morrison SD, Chang J, Friedrich JB, Abady GG, et al. Global trends of hand and wrist trauma: a systematic analysis of fracture and digit amputation using the Global Burden of Disease 2017 Study. *Injury prevention : journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention*. 2020; Mar 13. pii: injuryprev-2019-043495. DOI: 10.1136/injuryprev-2019-043495.
5. Escorpizo R, Stucki G, Cieza A, Davis K, Stumbo T, Riddle DL. Creating an Interface Between the International Classification of Functioning, Disability and Health and Physical Therapist Practice. *Physical therapy*. 2010; 90(7): 1053–63. DOI: 10.2522/ptj.20090326
6. Giummarra MJ, Cameron PA, Ponsford J, Ioannou L, Gibson SJ, Jennings PA, Georgiou-Karistianis N. Return to Work After Traumatic Injury: Increased Work-Related Disability in Injured Persons Receiving Financial Compensation is Mediated by Perceived Injustice. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2017; Jun; 27(2): 173-185. DOI: 10.1007/s10926-016-9642-5.
7. The International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. Geneva, Switzerland; 2001.

КІНЕЗІОЛОГІЯ ЯК НОВИЙ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНИЙ ХОЛІСТИЧНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

В. Бондарчук

Тернопільський національний медичний університет

імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,

м. Тернопіль, Україна

Актуальність. Кінезіологія – це науково-практична дисципліна, що вивчає рухову функцію організму людини і розглядає взаємозв'язок між структурними, хімічними і ментальними чинниками здоров'я, а також взаємини між структурними дефектами і порушеннями гомеостазу, що проявляється при функціональних захворюваннях [2, 6].

Метою кінезіологічної практики є діагностика порушень у опорно-руховому апараті, корекція і відновлення повноцінної роботи організму. Відтак, діагностика функціонального стану м'язів і рухових розладів є актуальною тому, що на будь-яке захворювання організм людини реагує зміною збудливості м'язової тканини і порушенням рухової функції [1, 5].

Мета дослідження – розкрити основні засади не медикаментозного холістичного підходу у фізичній реабілітації порушень опорно-рухового апарату.

Методи. У дослідженні застосовано бібліосемантичний аналіз кінезіологічного підходу у фізичній реабілітації порушень опорно-рухового апарату в наступних електронних базах даних: ScienceDirect, PubMed, Scopus і GoogleScholar.

Під час пошуку статті проаналізовано анотації. Критерії включення: (1) кінезіологія у фізичній реабілітації, (2) документи, написані англійською мовою. Якщо очікуваний критерій був знайдений, повний текст переглядався.

Результати. Сучасна концепція фізичної реабілітації базується на досягненні доказової медицини. Кінезіологія, як новий немедикаментозний холістичний підхід у фізичній реабілітації, стала розповсюдженою у всьому світі, хоч ще нещодавно про неї говорилося як про допоміжний фактор в реабілітації. Щодо важливості цілісного холістичного підходу до лікування порушень опорно-рухового апарату є те, що тільки якісна діагностика порушень кістково-м'язової системи дозволяє виявити першопричину функціональної слабкості м'язів і розробити ефективну програму реабілітації.

Як відомо, існує два різних підходи до розуміння причин захворювання, які засновані на різних методах пізнання людини, а саме:

1) Аналітичний – при цьому підході для кращої діагностики тіло пацієнта умовно розділяється на окремі органи, і кожен детально вивчається якимось фахівцем: очі – окулістом, шлунок – гастроентерологом і т. д.

2) Холістичний – вивчає організм в цілому.

Наприклад, пацієнт скаржиться на біль в поперековому відділі хребта. Лікар-травматолог почав би дослідження скелетних м'язів і хребців поперекового відділу хребта, призначив би протизапальні, знеболюючі, медикаментозні блокади.

Фізичний реабілітолог чи кінезіолог спочатку поцікавиться: що було причиною цих болів? Якщо болить при ходьбі, треба подивитися, що відбувається в організмі під час ходьби. Швидше за все, не працюють основні м'язи-антагоністи, що забезпечують рухи у кульшових суглобах.

Кінезіологічна діагностика – це перш за все виявлення гіпотонічних м'язів і причин їх зниженого тону. Під час здійснення кінезіологічної діагностики забезпечується виконання двох завдань: визначення локації хворого м'яза, і встановлення причини недостатньої збудливості м'язової тканини [1, 8, 9]. Адже м'язова дисфункція є основним наслідком будь-якого дисбалансу в організмі, через це аналіз пози і м'язове тестування є першими і найінформативнішими методами дослідження [2, 3, 10]. Після встановлення причини наявного порушення у роботі опорно-рухового апарату, складається детальний план реабілітаційно-відновних заходів.

Висновок. Підсумовуючи вищевикладене, можна зробити висновок, що кінезіологія це ефективний немедикаментозний холистичний підхід у фізичній реабілітації порушень опорно-рухового апарату, що ґрунтується на функціональному дослідженні пацієнта.

Список використаних джерел

1. Васильева ЛФ. Визуальная и кинезиологическая диагностика патобиомеханических изменений мышечно-скелетной системы. М.: Роликс; 2012. 108 с.
2. Васильева ЛФ. Теоретические основы прикладной кинезиологии. М.: ВИС; 2003. 83 с.
3. Самосюк ИЗ. Физические методы в лечении и медицинской реабилитации больных и инвалидов. Київ: Здоров'я; 2004. 624 с.
4. Сазонов ВФ., Кириллова ЛП., Мосунов ОП. Кинезиологическая гимнастика против стрессов : учебно-методическое пособие. Рязань :РГПУ ; 2000. 48 с.
5. Мухін ВМ. Фізична реабілітація: Київ : Олімпійська література; 2000. 486 с.
6. Walther D. Applied Kinesiology. USA : Systems DS; 1988. 571 p.
7. Майерс ТВ. Анатомические поезда. Миофасциальные меридианы для мануальных терапевтов. Москва : Меридиан; 2010. 298 с.
8. Shafer J. Applied Kinesiology. London : Verlag; 1994. 120 p.
9. Janda V. Muskel funktions diagnostik. Berlin : VEB Verlag Volk und Gesundheit; 1986. 233 p.
10. Симонс ДГ. Миофасциальные боли и дисфункции. Руководство по триггерным точкам (комплект в двух томах). Москва : Медицина; 2005; 1: 1192.

ПРОБЛЕМИ КОМОРБІДНОСТІ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА ТА СТАРЕЧОЇ АСТЕНІЇ З ПОЗИЦІЙ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Іванна Дідоха

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Хвороба Паркінсона зустрічається в 70-80% випадках при діагностуванні синдрому паркінсонізму. Вона є найчастішим нейродегенеративним захворюванням після хвороби Альцгеймера. Частота захворювання коливається від 60 до 140 осіб на 100 тисяч населення, кількість хворих значно збільшується серед представників старшої вікової групи. Питома вага людей з хворобою Паркінсона у віковій групі старше 60 років становить 1%, а старше 85 років – від 2,6 до 4% [5, 6]. У зв'язку із виникненням вимушеної низької мобільності, а відтак зменшення рухової активності, у таких пацієнтів існує високий ризик виникнення ряду геріатричних синдромів, зокрема, старечої астенії [7].

Мета дослідження. Обґрунтувати застосування засобів фізичної терапії при коморбідній патології осіб похилого віку – хворобі Паркінсона у поєднанні із старечою астеною.

Методи. У процесі наукового дослідження були проаналізовані та систематизовані дані сучасних даних наукової літератури, що присвячені питанням фізичної терапії хворих з хворобою Паркінсона та старечою астеною.

Результати. Основою клінічної картини хвороби Паркінсона є триада рухових розладів: акінезія, ригідність, тремор спокою, до якої впродовж прогресування хвороби додається четверта ознака — постуральні порушення. Однак реальний спектр клінічних проявів істотно ширший, оскільки поряд із руховими порушеннями включає різного роду немоторні симптоми, до яких належать вегетативні, сенсорні, психічні порушення, розлади сну і бадьорості. Засоби фізичної терапії, в першу чергу – кінезітерапію, доцільно застосовувати для корекції як моторних, так і немоторних проявів [1, 2, 3]. Вікові зміни метаболізму та виникнення внаслідок цього саркопенії лежить в основі розвитку старечої астенії - провідного геріатричного синдрому, асоційованого з втратою самостійності і розвитком функціональної залежності пацієнтів. Розглядаючи старечу астеною з точки зору фізичної терапії слід зазначити, що у її клінічному перебігу є спільні фактори ризику виникнення та прогресування із

хворобою Паркінсона у вигляді погіршення фізичних якостей, порушення контролю пересування, високого ризику падіння, погіршення побутової активності на фоні ймовірних когнітивних порушень [2, 5, 6].

Стратегічною метою фізичної терапії, яка багато в чому окреслює її тактику, полягає у забезпеченні оптимального рівня повсякденної активності хворого похилого віку з коморбідною патологією впродовж якомога тривалішого періоду часу.

Основні завдання, які вирішуються в процесі фізичної терапії при хворобі Паркінсона, виглядають наступним чином: підтримка загальної рухової активності; підвищення сили та еластичності і зменшення спастичності скелетних м'язів; поліпшення рухливості суглобів; поліпшення координаційних здібностей. При цьому, формування правильного рухового стереотипу в осіб з цією патологією є одним з основних завдань реабілітації. В цьому аспекті фізична терапія сприяє компенсації втрачених функцій і поліпшенню стану опорно-рухового апарату [1, 5].

Регулярні фізичні навантаження є важливим компонентом корекції асоційованих із віком порушень; при цьому у літніх людей фізична активність за рахунок підтримки м'язової маси і сили здатна віддалити розвиток старечої астенії і/або сповільнити її прогресування. Для пацієнтів похилого віку важливим є збереження або нарощування м'язової маси, підтримання фізичної активності. Фізичні навантаження повинні включати вправи для гнучкості, розтяжки, балансу і витривалості [3, 4, 7].

Мануальні техніки, зокрема, масаж, також можна розглядати як додатковий фактор покращення трофіки скелетних м'язів, зменшення ступеня психоемоційного напруження, покращення пропріоцептивного нейром'язового контролю у осіб похилого віку [5, 7].

Важливою також є нутритивна підтримка осіб похилого віку. У їх раціоні важливе значення має достатнє вживання білка (не менше 1,0 г/кг ваги) для профілактики та сповільнення втрати м'язової маси, прийом вітаміну D для зменшення ступеня остеопорозу [7].

Висновок. Вирішення проблеми реабілітації пацієнтів з коморбідністю зростає із досягненням похилого віку і стає все гострішою у зв'язку із постарінням великого прошарку соціуму. Програма фізичної терапії осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астеною повинна включати розширення фізичної активності, масаж, індивідуальну побутову діяльність та модифікацію харчового раціону.

Список використаних джерел

1. Агафонова О., Білянський О., Єфімова С. Особливості фізичної реабілітації при хворобі Паркінсона. *Спортивна наука України*. 2014; 3 (61): 7-11.
2. Вольєва Н., Вовканич А. Фізична реабілітація осіб похилого віку з руховими порушеннями при хворобі Паркінсона. *Молода спортивна наука України*. 2013; 3: 271-275.
3. Lazareva O, Aravitska M, Andrieieva O, Galan Y, Dotsyuk L. Dynamics of physical activity status in patients with grade I-III obesity in response to a physical rehabilitation program. *Journal of Physical Education and Sport*. 2017; 17(3): 1960-1965. DOI: 10.7752/jpes.2017.03193.
4. Mancini M., Horak FB, Zampieri C, Carlson-Kuhta P, Nutt JG, Chiari L. Trunk accelerometry reveals postural instability in untreated Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord*. 2011 Aug; 17(7): 557-62.
5. Parkinson's disease in adults: diagnosis and management. Full guideline / NICE guideline NG 71 methods, evidence and recommendations, National Institute of Health and Care Excellence, 2017.
6. The recommendations of Chinese Parkinson's disease and movement disorder society consensus on therapeutic management of Parkinson's disease, Transnational Neurodegeneration, 2016.
7. Turner, G. Best practice guidelines for the management of frailty: a British Geriatrics Society, Age UK and Royal College of General Practitioners report. *Age Ageing*. 2014; 43(6): 744-749.

ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНІВ ЗАСОБАМИ ПРЕВЕНТИВНОЇ ОСВІТИ

Тетяна Йона

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

Актуальність. Одним із пріоритетних напрямів сталого розвитку суспільства є превентивна освіта дітей та молоді. Воно проводиться у всіх освітніх закладах (дошкільних, школах, позашкільних установах, вищої освіти) з метою попередження асоціальної поведінки, особливо з тими особами, які схильні до прояву агресії та булінгу. Попри це в суспільстві залишається складним і невирішеним питання обліку молоді, які вживають наркотичні засоби, психотропні речовини й алкогольні напої, та потребують превентивного впливу.

Мета дослідження – розкрити структуру та функції превентивної освітньої діяльності серед студентської молоді щодо формування компетентностей здорового способу життя.

Методи. Використовували такі методи дослідження, як: аналіз і узагальнення наукової літератури з метою розкриття сутності і змісту поняття «превентивна освіта»; порівняння та синтез задля розкриття структури та функцій превентивної освітньої діяльності.

Результати. Превентивну освітню діяльність Л.М. Рибалко трактує як систему підготовчих та профілактичних дій, спрямованих на запобігання формуванню в молоді шкідливих звичок, негативних рис характеру, проявам асоціальної поведінки, та організацію належного догляду за її діяльністю [1, с. 209].

Превентивна освіта в умовах закладів вищої освіти (ЗВО) виконує такі функції:

1) *діагностично-прогностичну*, що полягає в аналітичній роботі по з'ясуванню причин і умов відхилень у поведінці студентів; у передбаченні тенденцій її розвитку; у виявленні шляхів і способів превентивного втручання в соціальний розвиток особистості;

2) *корекційно-реабілітаційну*, яка ставить за мету: узгодження освітнього процесу з реальними умовами соціалізації студентів, втручання у їх спосіб життя на рівні знань, емоцій, поведінки, використання оптимальної коригувальної допомоги, та подолання негативних проявів у поведінці, мотивацію на здоровий спосіб життя;

3) *освітньо-консультативну*, що передбачає використання сучасних інформаційних і здоров'язбережувальних технологій з метою надання оптимальної освітньої та консультативної інформації; попередження і нейтралізацію надмірної інформації про види і форми негативних наслідків шкідливих звичок;

4) *організаційно-методичну*, яка ставить за мету опрацювання і реалізацію міжгалузевих науково-дослідницьких проектів із проблем превентивної освіти; дослідження соціально-гігієнічних та біологічних чинників розвитку схильності студентів до неадекватної поведінки й розробку заходів щодо її корекції;

5) *інтегративно-просвітницьку*, що передбачає збір, аналіз, узагальнення та впровадження вітчизняного й зарубіжного досвіду превентивної освітньої діяльності серед студентів.

Превентивна освітня діяльність включає:

- ранню, або первинну соціально-педагогічну профілактику;
- вторинну превентивну допомогу і корекцію;
- адаптацію, реабілітацію і ресоціалізацію особистості [1, с. 211].

Соціально-педагогічна профілактика як вид превентивної роботи, спрямований на здійснення освітньо-профілактичних заходів та інших педагогічних моделей впливу на особистість з метою попередження різних видів небезпечної поведінки під час ранніх її проявів. Вона ґрунтується на позитивній педагогічній діяльності, мета якої – своєчасне виявлення та виправлення несприятливих інформаційних, педагогічних, психологічних, організаційних та інших чинників, що зумовлюють відхилення у психологічному та соціальному розвитку студентів, у їхній поведінці, стані здоров'я.

Зміст соціально-педагогічної профілактики полягає у формуванні в свідомості студентів знань, умінь, установок та мотивів свідомого вибору соціальних моделей поведінки;

підготовці та розповсюдженні превентивної інформації через науково-методичну літературу, засоби масової інформації, соціальні мережі, спілкування на рівні міжособистісних стосунків тощо.

Превентивна допомога і корекція – вид психолого-педагогічної та медико-соціальної діяльності, що полягає у допомозі окремим групам студентів, які належать до групи ризику. Це передбачає психолого-педагогічний та соціально-терапевтичний вплив на особистість з тим, щоб вона сама навчилась управляти своєю поведінкою, розв'язуючи різноманітні проблеми, що провокують на деструктивні дії.

На цьому рівні є доцільними:

- реалізація програм превентивної освіти з «групами ризику» із залученням державних, громадських, релігійних організацій, волонтерів;
- патронажна робота з «групами ризику» по усуненню соціально-психологічних передумов деструктивної поведінки;
- організація різноманітних форм превентивної освіти, проведення дозвілля з використанням оздоровчо-спортивних заходів.

Адаптація, реабілітація та ресоціалізація полягає в реконструкції соціокультурного оточення для різних категорій студентів, допомозі в спілкуванні та навчанні з метою відновлення втрачених соціальних зв'язків й адаптації в раціону соціальну життєдіяльність. Необхідними заходами такої роботи є:

- науково-методичне забезпечення превентивної соціально-терапевтичної роботи у ЗВО;

- співпраця і науково-методична підтримка роботи служби у справах дітей, служб «Телефонів довіри», інших закладів, до функцій яких входить вирішення проблем асоціальної поведінки студентів;

- науково-методичне сприяння організації і розвитку взаємопідтримки серед студентів

Ефективними формами превентивної освіти студентів є: тренінги, «круглі столи», консультації, участь в органах студентського самоврядування, відеолекторії, фестивалі соціальної реклами, просвітницькі акції, колективна творча діяльність тощо.

Висновок. Превентивна освіта студентів є важливим напрямком освітньої діяльності ЗВО у попередженні асоціальної поведінки і формування компетентностей здорового способу життя.

Список використаних джерел

1. Рибалко Л.М. Показники здорового способу життя студентської молоді. *Вісник ЧНПУ. Серія Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.* 2018; 154(2): 208-214.

ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА КОРЕКЦІЮ ПРОЯВІВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Назар Коваль

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) глобальну проблему для громадського здоров'я серед хвороб розладів харчування становлять ожиріння та надмірна вага тіла, які вважаються епідемією ХХІ століття, адже в даний час їх мають понад 1,6 млрд жителів Землі [1, 6]. Актуальність проблеми обґрунтовується високою поширеністю, втратою працездатності та смертністю від супутніх ускладнень [4, 5].

Провідними фахівцями в галузі громадського здоров'я та демографічної політики в усьому світі відзначається поступове зростання частки людей похилого віку у суспільній структурі населення. Незважаючи на те, що з віком поширеність ожиріння збільшується і є достатньо підстав, щоб вважати зниження ваги тіла важливим заходом профілактики сер-

цево-судинних, ендокринних та інших захворювань, існує ряд факторів, що значно ускладнюють перенесення стратегій корекції надмірної ваги тіла, в тому числі таких, що довели свою ефективність у людей середнього віку, на пацієнтів понад 70-ти років [2].

Поняття «метаболічний синдром» (МС) було запропоновано для виділення кластера осіб, що мають підвищений ризик розвитку серцево-судинних захворювань і цукрового діабету II типу. Основним критерієм МС вважається абдомінальне ожиріння, додатковими – варіанти його поєднання з підвищеним рівнем ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), тригліцеридів (ТГ), зниженням концентрації ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ), високим артеріальним тиском, порушеннями вуглеводного обміну [3].

Мета дослідження – визначення ефективності програми фізичної терапії для пацієнтів похилого віку за динамікою компонентів метаболічного синдрому.

Методи. В процесі дослідження було обстежено 96 осіб похилого віку. Контрольну групу (КГ – 19 чоловіків, 15 жінок віком $68,2 \pm 1,1$) склали особи без ознак МС.

Основну групу (ОГ) склали 72 особи похилого віку з МС. З ними було проведено навчання щодо етіології, патогенезу, клінічного перебігу, ускладнень та коморбідних станів МС; висвітлювалося обґрунтування позитивного впливу засобів фізичної терапії, які будуть використовуватись у апробованій програмі. За результатами визначення бажання щодо власної активної участі у процес покращення свого здоров'я обстежених хворих було поділено на дві групи. Особам першої основної групи (ОГ1 – 16 чоловіків, 15 жінок віком $67,2 \pm 0,9$ років), які не виявили бажання самостійно активно втручатись у стан свого здоров'я (низький рівень терапевтичного/реабілітаційного альянсу), надавалися рекомендації згідно програми ВООЗ CINDI щодо модифікації стилю життя, адаптовані до потреб осіб похилого віку. До другої основної групи (ОГ2 – 18 чоловіків, 23 жінки віком $66,9 \pm 1,2$ років) зарахували пацієнтів, які виявили згоду до активних дій щодо покращення стану власного здоров'я. Для них було розроблено програму фізичної терапії з врахуванням Глобальних рекомендацій ВООЗ з фізичної активності для підтримки здоров'я людей у віці понад 65 років, яка включала наступні засоби:

- кінезітерапія під контролем фізичного терапевта (з метою зменшення ступеня старечої астенії, зміцнення серцево-легеневої системи, кісток, м'язів, функціонального стану, депресії і порушення когнітивних функцій) – 150 хвилин занять аеробними тренуваннями середньої інтенсивності протягом тижня; виконання вправ для покращення координації рухів, що запобігають ризику падінь (3 або більше днів на тиждень); силових вправ;

- самостійне розширення оздоровчої фізичної активності – вправи або заняття в період дозвілля, рухова активність (наприклад, їзда на велосипеді або піші прогулянки), під час професійної та побутової діяльності, заняття рекреаційними видами спорту (бадмінтон, волейбол, настільний теніс тощо);

- раціональне харчування: зменшення калорійності раціону переважно за рахунок вуглеводів, нормалізація кількості білків, мікроелементного та вітамінного складу;

- масаж (загальний, аплікаторами Ляпко) з метою прискорення виведення надлишків рідини, відновлення після тренувань, покращення функціонування внутрішніх органів;

- психологічна підтримка (покращення психоемоційного стану, поведінкова психокорекція, зменшення ознак вікової депресії);

- когнітивний тренінг.

В якості критеріїв МС оцінювали комбінацію абдомінального ожиріння (за співвідношенням обводів талії (ОТ) та стегон (ОС)); вміст ТГ, ЛПВЩ, загального холестерину (ХС); гіперглікемію натще; зниження вмісту ЛПНЩ; порушення толерантності до глюкози (за результатами 2-х годинної навантажувальної проби). Біохімічні дослідження проводились за допомогою експрес-аналізатора «CardioChekPA».

Тестування проводили до та після річного періоду застосування програми фізичної терапії.

Результати. При первинному обстеженні у хворих похилого віку з МС було встановлено: абдомінальне ожиріння за результатами розрахунку співвідношення ОТ до ОС; гіперглікемія натще та порушення толерантності до глюкози за аналізом глюкозного про-

флію після навантажувальної проби, що свідчать про інсулінорезистентність та трактується як наявність цукрового діабету 2-го типу. Водночас була виявлена атерогенна дисліпідемія високого рівня, що, як відомо, є загрозою розвитку атеросклерозу.

Внаслідок проведених фізіотерапевтичних впливів зменшилась кількість абдомінального жиру в ОГ2 відносно вихідного параметра ($p < 0,05$), виразність біохімічних проявів метаболічних та дисліпідемічних факторів відносно параметрів первинного обстеження (нормалізувалися параметри глюкози натще, відновились чутливість тканин до глюкози). При цьому, відбулися позитивні зміни в концентраціях атерогенних фракцій ліпідів – загального ХС, ЛПНЩ, ТГ. В той же час у пацієнтів ОГ1 з низьким рівнем терапевтичного / реабілітаційного альянсу встановлено збільшення ваги тіла та виявлена тенденція до погіршення атерогенної дисліпідемії, тобто ознак МС. Відтак, відповідно, збільшувався ризик кардіо-васкулярних катастроф.

Висновок. Комплексне застосування кінезітерапії, масажу, раціонального харчування, психокогнітивного тренінгу забезпечує ефективну корекцію метаболічного синдрому у осіб похилого віку.

Список використаної літератури

1. Cefalu, W.T., Bray, G.A., Home, P.D., Garvey, W.T., Klein, S., Pi-Sunyer, F.X., et al. Advances in the Science, Treatment, and Prevention of the Disease of Obesity: Reflections From a Diabetes Care Editors' Expert Forum. *Diabetes Care*. 2015; Aug. 38(8): 1567-1582.
2. Chau D, Cho LM, Jani P, St Jeor ST. Individualizing recommendations for weight management in the elderly. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2008; 11: 27–31.
3. Garvey, W.T., Mechanick, J.I., Brett, E.M., Garber, A.J., Hurley, D.L., Jastreboff, A.M., et al. American association of clinical endocrinologists and American college of endocrinology comprehensive clinical practice guidelines for medical care of patients with obesity. *Endocr Pract*. 2016. Jul. 22, Suppl 3: 1-203. DOI: 10.4158/EP161365.GL.
4. Lazareva, O., Aravitska, M., Andrieieva, O., Galan, Y., Dotsyuk, L. Dynamics of physical activity status in patients with grade I-III obesity in response to a physical rehabilitation program. *Journal of Physical Education and Sport*. 2017; 17(3): 1960-1965. DOI: 10.7752/jpes.2017.03193.
5. Logue, J., Thompson, L., Romanes, F., Wilson, D.C., Thompson, J., Sattar, N. (2010). Guideline Development Group. Management of obesity: summary of SIGN guideline. *BMJ*. 2010; Feb 24, 340: 154. DOI: 10.1136/bmj.c154.
6. World Health Organization (2003). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation (WHO Technical Report Series 894). URL: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ТІЛА СТАРШИХ ШКОЛЯРІВ З РІЗНИМИ СОМАТОТИПАМИ

*Богдан Маротчак, Зіновій Остап'як, Ігор Випасняк
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. На даний час, в Україні, завдання фізичної культури у закладах освіти характеризуються оздоровчою і спортивною спрямованістю, забезпеченням нормального фізичного розвитку особистості на засадах індивідуалізації змісту, методів, засобів фізичної культури і спорту, які сприяють підвищенню якості навчального процесу [1-8].

Згідно з наявними уявленнями [1-4] тілобудова є однією з характеристик фізичного розвитку, яка дає об'єктивне уявлення про просторову організацію морфологічних складових організму людини, пропорції, конституційні особливості тіла. Варто відмітити, що тілобудова має виражені статеві, вікові та індивідуальні особливості і з системних позицій може

розглядатись як взаємозалежна і взаємообумовлена сукупність морфо-функціональних компонентів тіла людини [6-11].

Актуальність проблеми обумовлена тим, що відхилення компонентів тілобудови школярів від оптимальних величин негативно впливає, як на фізичний, так і на психічний статус [4, 7, 8]. Вище наведена проблема посилюється тому, що функціональні порушення постави належать до найбільш розповсюджених відхилень у скелетно-м'язовій системі підростаючого покоління [1, 3, 7, 8, 11].

Мета дослідження – виявити закономірності порушень просторової організації тіла школярів 15–16 років з різними соматотипами.

Методи. У дослідженні застосовувався комплекс теоретичних методів дослідження: аналіз і узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури, синтез, дедукція, індукція, класифікація, порівняння, метод педагогічних спостережень, метод антропометрії, соматометрія, відеометрія, методи математичної статистики.

Результати. Аналіз спеціальної науково-методичної літератури і власні дослідження дозволили встановити, що характеристика статури є одним із головних показників фізичного розвитку людини, а процес фізичної підготовки школярів повинен здійснюватися відповідно до стану здоров'я, враховуючи рівень індивідуального фізичного розвитку та стан просторової організації тіла школярів, завдяки якій з'явиться можливість диференціювати й індивідуалізувати процес фізичної підготовки, як актуальний напрямок сучасної системи фізичного виховання. У той же час дослідження порушення біогеометричного профілю постави з урахуванням особливостей статури школярів 15–16 років вимагають більше детального аналізу. У результаті проведеного дослідження виявлено, що тільки 20,8% хлопців і 22,2% дівчат мають нормальну поставу. Різні типи порушення постави розподілилися у дітей у такий спосіб: у хлопців – сколіотична постава в 29,1% дітей, кругловігнута спина в 20,8%, кругла спина – 16,6%, плоска у 12,5%; у дівчат сколіотичну поставу виявлено у 33,3%, круглу спину в 27,7%, кругловігнуту в 11,1%, плоску – 5,55%. У результаті проведеного дослідження встановлено, що в школярів 15–16 років превалює макросомний і мезосомний соматотипи. Встановлено, що серед учнів старшого шкільного віку переважають особи зі зниженими габаритами, тобто низьким змістом жирового, м'язового та кісткового компонентів. При дослідженні пропорційного рівня варіювання встановлено, що в обстежуваного контингенту переважають мезомембральний і макромембральний типи (довжина нижніх кінцівок середня й вище за середню). Також встановлений взаємозв'язок між соматотипом і просторовою організацією тіла школярів. Результати дослідження показали, що такі порушення постави, як сутулість і плоска спина зустрічаються частіше у хлопців з мікром'язовим типом, а для сколіотичної постави характерний макросоматичний тип тілобудови з наноостним типом кісткової маси (у 85% обстежених). У хлопців які мають мезом'язовий тип на фоні макромембральності спостерігається кругловігнута спина (у 80% обстежуваних). У дівчат зі сколіотичною поставою спостерігається мікром'язовий і мікромембральний тип з макрокорпулентним показником жирової маси.

Висновок. Отримані в результаті дослідження дані рекомендується враховувати при програмуванні індивідуальних спортивно-оздоровчих занять з метою формування гармонійного розвитку учнів, а також для превентивної профілактики остеохондрозу хребта, юнацького кіфозу й інших захворювань опорно-рухового апарату старших школярів.

Список використаних джерел

1. Альошина АІ. Профілактика й корекція порушень опорно-рухового апарату в дошкільнят, школярів та студентської молоді у процесі фізичного виховання : монографія. Луцьк : Вежа-Друк; 2015. 368 с.
2. Альошина АІ. Профілактика й корекція функціональних порушень опорно-рухового апарату дітей та молоді у процесі фізичного виховання : автореферат. Київ; 2016. 40 с.
3. Випасняк ІП., Шанковський АЗ. Технологія корекції тілобудови за станом біогеометричного профілю постави / ред.: ГВ. Коробейніков, ВО. Кашуба, ВВ. Гамалій. *Актуальні проблеми фізичної культури, спорту, фізичної терапії та ерготерапії: біомеханічні,*

психофізіологічні та метрологічні аспекти-2018 : матеріали I Всеукраїнської електронної науково–практичної конференції з міжнародною участю; 2018 трав. 17; Київ, Україна. Київ : НУФВСУ; 2018: 118-121. URL: <http://www.uni-sport.edu.ua/content/naukovi-konferenciyi-ta-seminary>.

4. Кашуба ВА. Биомеханика осанки : монографія. Киев : Олимпийская література; 2003. 248 с.
5. Кашуба ВА., Бенжедду Адель. Профилактика и коррекция нарушений пространственной организации тела человека в процессе физического воспитания. Киев : Знання України; 2005. 158 с.
6. Кашуба В., Бибики Р., Носова Н. Контроль состояния пространственной организации тела человека в процессе физического воспитания: история вопроса, состояние, пути решения. *Молодіжний наук. вісник Волинського нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт*. Луцьк : Волин.нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012; 7: 10-19.
7. Кашуба В., Лопачкий С., Хабінець Т. Просторова організація тіла людини в процесі моніторингових досліджень. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : зб. наук. праць Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Луцьк; 2017. 25: 9-15.
8. Кашуба ВО., Лопачкий СВ. Теоретико-практичні аспекти моніторингу просторової організації тіла людини. Івано-Франківськ : Видавець Кушнір Г. М.; 2018. 174 с.
9. Кашуба В.О., Попадюха Ю.А. Біомеханіка просторової організації тіла людини: сучасні методи та засоби діагностики і відновлення порушень : монографія. Київ : Центр учбової літератури; 2018. 768 с.
10. Мицкан Б.М., Фотуйма О.Я. Концепція тіла в контексті здоров'я і краси людини. *Молода спортивна наука України*. 2007; 11: 271-280.
11. Савлюк СП. Просторова організація тіла дітей молодшого шкільного віку з депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання : монографія. Рівне; 2018. 557 с.

МЕТОДИЧНІ ПРИНЦИПИ ТА ПРАВИЛА ОРГАНІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ СТРЕТЧИНГОМ

Ольга Мартинюк, Євген Реут

*Національний технічний університет «Дніпровська політехніка»,
м. Дніпро, Україна*

Актуальність. Сучасні фітнес-програми з метою релаксації і розтягування мають назву ментальний фітнес – це оздоровчі практики і методики фізичної культури, які об'єднують в собі психічну і тілесну компоненти. Ментальний фітнес – один із найбезпечніших видів тренування. Ніякі інші вправи не надають настільки «м'якої» дії на тіло, одночасно зміцнюючи його [1]. До таких фітнес-програм належать заняття стретчингом.

Стретчинг – це набір засобів і методів, призначених для розвитку рухливості в суглобах та еластичності м'язової і сполучної тканин (гнучкості) [2]. Вправи на гнучкість застосовуються під час занять аеробікою (силової спрямованості) в підготовчій (prestretch), основній та заключній частинах (poststretch) [3]. Крім цього існують цілісні фітнес-програми, які присвячені розвитку гнучкості (Fitness Stretching, Power Stretching, Dance Stretching, Yoga-stretching, Дует – стретчинг) [2].

Але не дивлячись на те, що програми занять ментальним фітнесом є одним з популярних, затребуваних і безпечних видів оздоровчого тренування, все ж є ймовірність отримати травму під час виконання вправ.

Заповіту Гіппократа «не нашкодь» повинні дотримуватися не тільки медичні працівники, а й фахівці з фізичної культури [4]. Це вимагає дотримання певної сукупності правил (принципів) під час реалізації завдань в умовах оздоровчих занять стретчингом.

Мета дослідження – схарактеризувати основні правила раціональної організації оздоровчих занять стретчингом.

Методи. Під час дослідження використовували аналіз, узагальнення і систематизація даних науково-методичної літератури та інформаційних ресурсів інтернету.

Результати. Завдяки чисельним дослідження [2, 3, 5, 6] виокремлено сукупність правил, дотримання яких дозволяє заняття стретчингом зробити ефективними і безпечними, а саме:

- статичні вправи – безпечні і легкі для початківців і є ідеальним варіантом вправ для розтягування і розслаблення м'язів після інтенсивного тренування;
- активні динамічні є самими функціональними вправами;
- пасивно динамічні та балістичні вправи відносяться до вправ більш «просунутого» рівня, характеризуються великою ймовірністю ризику травматизму;
- приступати до виконання статичних розтягувань тільки після розминки;
- перед виконанням вправи, треба знати, на яку конкретну групу м'язів воно направлено;
- обов'язково повільно, плавно і рівномірно дихати і уникати його затримки; кожен вправу слід починати з вдиху (виняток – тільки при різних нахилах);
- основні вправи виконуються у вихідному положенні сидячи і лежачи;
- максимальна концентрація на тій частині тіла, яку розтягують;
- намагатися утримувати кінцеве положення вправи приблизно 10-60 с; статичні розтягуючі вправи слід виконувати тільки до відчуття легкого дискомфорту. Воно повинно виникнути в середній частині м'язи, а не в місцях її прикріплення (головне – ніколи не доводити глибину розтягування до появи гострого болю!!!);
- всі рухи виконувати м'яко, плавно, без ривків, повільно і рівномірно, уникаючи вправ балістичного типу (різкі махи, динамічні нахили). Навантаження збільшувати поступово. При «виході» з положення розтягування розслабляти м'яз повільно;
- на кожен групу м'язів виконувати 1–4 сету вправи або вправ;
- при положенні суглоба в крайньому розігнутому, зігнутому, і т.п. положеннях не здійснювати руху. Розтягувати зв'язки і м'язи тільки за рахунок статичного тиску, перебуваючи в нерухомому стані;
- уникати небезпечних вправ: «шпагат» (травмуються м'язи і зв'язки ніг; поза «бар'єриста» – велике навантаження на колінний суглоб); «берізка» або «плуг», коли в положенні лежачи прямі ноги закидаються за голову або утримуються вертикально вгору (великий тиск на шийний відділ хребта і зв'язки хребетного стовпа); «кобра», тобто глибоке згинання хребта назад з положення лежачи на животі, спираючись на випрямлені руки (великий тиск на поперековий відділ хребта, рекомендується замінити на подібний рух з опорою на зігнуті в ліктях руки);
- повинні бути опрацьовані всі основні частини тіла (особливу увагу приділити м'язам тулуба);
- сконцентрувати увагу на менш гнучких частинах тіла: груди, плечі, згиначі стегна, підколінні сухожилля, литкові м'язи, м'язи стопи;
- дотримуватися симетрії вправ: виконуючи розтягування однієї, не забувати про аналогічні вправах для іншої половини тіла;
- ніколи не розтягувати м'язи, які мають травматичне розтягнення;
- періодичність застосування вправ на гнучкість у тижневому циклі залежить від глибини катаболічного ефекту заняття. При високому катаболічному ефекті від заняття необхідно давати відпочинок м'язам для їх відновлення, інакше виникатиме хронічний біль і різко збільшиться вірогідність травматизму. При використанні менш інтенсивних навантажень, тренування можуть проводитись щодня.

При організації оздоровчого заняття стретчингом не слід ігнорувати побудову його за науково обгрунтованою ієрархічною схемою: розминка; основна частина; заключна частина (табл. 1).

Таблиця 1

Структура та зміст оздоровчого заняття стретчингом (тривалість 55 хвилин)

№ п/п	Назва структурного компоненту	Основна мета	Тривалість	Вправи
1.	Підготовча частина – Розминка	Підготовка до основної частини заняття – мобілізація центральної нервової системи, опорно-рухового апарату, серцево-судинної та дихальної системи	10-15 хв в залежності від навколишнього середовища	Багатосуглобові вправи в динамічному режимі, нахили, присідання, рухи в суглобах у всіх можливих площинах
2.	Основна частина	Удосконалення рухливості суглобів, підвищення еластичності м'язової і сполучної тканин	40-45 хв	Виконання вправ на розтягування всіх м'язових груп з урахуванням особливостей кожного суглоба і можливостей тих, хто займається
3.	Заключна частина – Релаксація	Забезпечення нормалізації тонуусу скелетних м'язів	5-10 хв	Вправи на розслаблення: різного роду махи, струшування, автотренінг першого ступеня

Висновок. Отже, організація оздоровчих занять стретчингом повинна відбуватися з дотриманням сукупності правил, які забезпечують отримання оздоровчого ефекту і запобігають травматизму.

Список використаних джерел

1. Синиця Т.О. Ментальний фітнес як один із сучасних напрямів оздоровчої фізичної культури. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення*. 2018: 227-233. URL: <http://journals.uran.ua/hdafk-tmfv/article/download/167250/166804>.
2. Stretching – групповая тренировка. Рабочая тетрадь: методические материалы обучающего семинара. Academy Fitness&Dances MASTER, 2018. 46 с.
3. Воловик Н. Основи оздоровчого фітнесу : навчальний посібник. Київ : Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2010. 240 с. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/19267/1/Volovik.pdf>.
4. Лисицкая Т.С. Сиднева Л.В. Аэробика. Москва : Федерация аэробики России; 2002. 232 с.
5. Велла М. Атлас анатомии для силовых упражнений и фитнеса. Москва : АСТ: Астрель, 2007. 144 с.
6. Мартинюк О.В., Шамардіна Г.М. Нові підходи до застосування кругового тренування в процесі фізкультурно-оздоровчих занять : монографія. Дніпро : НТУ «Дніпровська політехніка»; 2019. 145 с.
7. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Київ : Національний університет фізичного виховання і спорту України, вид-во «Олімп. л-ра», 2017. 384 с.

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

Назар Микульський, Ігор Випасняк

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Використання високих технологій і впровадження засобів комп'ютерної техніки в різні сфери діяльності людини дає можливість визначити нові підходи до проблеми удосконалення процесу адаптивної фізичної культури [1-8]. Сформована на даний час, система фізичної культури у спеціальній школі [2, 4, 6] недостатньо використовує можливості сучасних комп'ютерних технологій для удосконалення рухових вмінь і навиків, а також розвитку фізичних якостей цієї категорії школярів.

Одним із основних принципів адаптивної фізичної культури школярів зі слуховою депривацією є індивідуалізація, яка на думку фахівців [2, 4, 6, 7, 10], повинна базуватися на чіткому уявленні про рівень здоров'я і шляхи його нормалізації засобами фізичних вправ. Численні дослідження [2, 4, 7, 10] підтверджують, що орієнтирами при розробці індивідуальних корегуючих програм, щодо впливу фізичних вправ на рухову функцію школярів із порушеннями слуху, повинні служити об'єктивні характеристики морфо-функціонального стану, які можна одержати за допомогою сучасних інформаційних технологій.

З огляду на важливість і необхідність інформатизації сфери адаптивної фізичної культури, фахівцями цього напрямку досліджень [2, 6-10], розроблені різноманітні комп'ютерні програми з профілактики та корекції порушень просторової організації тіла школярів зі слуховою депривацією та забезпечення гармонійного розвитку особистості засобами фізичної культури та спорту, зважаючи на її індивідуальні особливості. Тому, на нашу думку, питання використання сучасних комп'ютерних технологій у процесі фізичної підготовки дітей із порушеннями слуху є актуальним і потребує подальшого вивчення.

Мета дослідження – удосконалення процесу фізичної підготовки дітей з порушеннями слуху на основі використання сучасних комп'ютерних технологій.

Методи. У дослідженні застосовувався комплекс теоретичних методів дослідження: аналіз і узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури, синтез, дедукція, індукція, класифікація, порівняння, метод педагогічних спостережень, метод антропометрії, використання прикладної програми «Torso» та методи математичної статистики.

Результати. Аналіз спеціальної літератури підтвердив, що використання сучасних комп'ютерних технологій у практиці фізичного виховання дітей зі слуховою депривацією має виняткове значення для сучасної системи фізичної культури не тільки в теоретичному, але й у практичному плані [1-3, 6, 7].

В результаті проведеного дослідження, експериментально підтверджено, що діти 7–10 років зі слуховою депривацією відстають від однолітків з нормальним слухом як за показниками фізичного розвитку, так і фізичної підготовленості [2, 4, 7]. Встановлено, що соматометричні показники довжини і ваги тіла дітей 7–10 років зі слуховою депривацією нижчі за аналогічні – здорових дітей. Найбільш виражене статистично достовірне відставання ($P < 0,05$) у показниках довжини тіла 8-річних хлопчиків на 4% і 7-річних дівчаток майже на 5%; маси тіла 9-річних хлопчиків – на 10,5% і маси тіла 8-річних дівчаток – на 11%. Встановлено, що діти 7–10 років зі слуховою депривацією відстають від здорових однолітків і у розвитку рухових якостей. Найбільша різниця ($P < 0,05$) спостерігається у показниках розвитку координаційних здібностей.

Отримані експериментальні дані свідчать про те, що найсприятливіший період для впливу засобами фізичної культури на організм молодших школярів зі слуховою депривацією припадає на вік 9 років, оскільки у цьому віці спостерігаються значні зміни показників здібностей до збереження стійкості пози тіла [6-10]. Встановлено, що показники здібностей до збереження стійкості постави дітей зі слуховою депривацією статистично достовірно гірші, ніж показники їхніх однолітків з нормальним слухом у всіх вікових групах 7–10 років як хлопчиків, так і дівчаток ($P < 0,001$).

Використання сучасних комп'ютерних технологій у практиці адаптивної фізичної культури школярів зі слуховою депривацією відкриває нові перспективи ефективного програмування занять з метою корекції порушень їх рухової функції.

Висновок. Розвиток інформаційних технологій відкриває нові підходи до комп'ютеризації процесу фізичної підготовки школярів: автоматизація збору індивідуальних даних, аналіз результатів обстежень, консультації тощо. Саме тому найважливішим завданням наукових досліджень у цій області є прогноз і вибір найбільш перспективних напрямків розробки комп'ютерних програм для розв'язання корекційно-оздоровчих завдань адаптивної фізичної культури. Отримані в результаті дослідження дані рекомендується враховувати при програмуванні індивідуальних спортивно-оздоровчих занять з метою формування гармонійного розвитку, а також для профілактики порушень постави цієї категорії школярів.

Список використаних джерел

1. Альошина АІ. Профілактика й корекція порушень опорно-рухового апарату в дошкільнят, школярів та студентської молоді у процесі фізичного виховання : монографія. Луцьк : Вежа-Друк; 2015. 368 с.
2. Випасняк ІП. Соціальна інтеграція глухих дітей на основі рухової активності : автореферат. Львів : ЛДІФК; 2007. 19 с.
3. Випасняк І, Шанковський А. Інноваційні технології, спрямовані на підвищення ефективності процесу фізичного виховання студентів. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт* / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. Луцьк, 2017; 18: 125-129.
4. Зияд Хамиди Ахмад Насраллах. Коррекція порушень осанки слабослышащих школьников средствами физического воспитания : автореферат. Киев; 2008. 18 с.
5. Кашуба ВО., Попадюха ЮА. Біомеханіка просторової організації тіла людини: сучасні методи та засоби діагностики і відновлення порушень : монографія. Київ : Центр учбової літератури; 2018. 768 с.
6. Кашуба В. Структура та зміст технології профілактики й корекції порушень просторової організації тіла дітей 6-10 років із депривацією сенсорних систем : [Structure and content of the technology of prevention and correction of disturbances of spatial organization of the body of children 6–10 years old with sensory systems deprivation]. *Journal of Education, Health and Sport formerly Journal of Health Sciences*. Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz. Poland, 2017. Vol. 7. N 8. S. 1387–1407.
7. Кашуба ВО., Голованова НЛ. Інноваційні технології в процесі професійно-прикладної фізичної підготовки учнівської молоді : монографія. Луцьк: Вежа-Друк; 2018. 208 с.
8. Савлюк С. П. Просторова організація тіла дітей молодшого шкільного віку з депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання : монографія. Рівне; 2018. 557 с.
9. Футорний СМ., Носова НЛ., Коломієць ТВ. Сучасні підходи до оцінки рівня стану постави людини в процесі занять фізичними вправами. *Вісник Прикарпатського університету*. 2017; 25-26: 296-302.
10. Чудная РВ. Обґрунтування структури та змісту навчальної дисципліни «Адаптивне фізичне виховання» в системі фізкульт. освіти : автореферат. Київ: НУФВСУ; 2003. 20 с.

АНІМАЦІЯ В РЕКРЕАЦІЇ І ТУРИЗМІ

Богдан Мицкан, Тетяна Мицкан

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Сучасні суспільства, заражені соціально-цивілізаційними хворобами, створюють хвору людину, загублену в людському та матеріальному світі, яка долає повсякденні проблеми і часто сумнівається у сенсі власного існування. Зокрема, в цьому часі

планетарне суспільство веде несамовиту боротьбу з пандемією коронавірусу, яка, очевидно, завдасть як гуманітарних, так і фінансово-економічних збитків. Але це перспектива, а на даний час людство практично втратило будь-яку можливість проводити активне дозвілля поза межами власного помешкання. Відтак, стан української місцевої громади все частіше можна характеризувати зникненням позитивних соціальних настроїв, зростанням безробіття, міграції і послаблення інституту сім'ї, посиленням розчарування та апатії. Здається, що долати ці проблеми може в значній мірі анімація під час рекреаційної діяльності та заходи з активного туризму, в яких акцент зосереджується на задоволенні особистісних потреб в активному дозвіллі [1, 2].

Мета – розкрити сутність анімаційної діяльності в рекреації і активному туризмі.

Методи. Для реалізації поставлених завдань був використаний теоретичний аналіз, опитування та програмування анімаційних заходів.

Результати. Анімація в рекреації і туризмі – це плановане, організоване заняття, метою якого є оптимізація поведінки під час дозвілля людини або групи для підвищення їх якості життя [2]. Даний вид діяльності передбачає три дуже тісно пов'язані між собою процеси: виявлення, тобто створення умов для групи, особистості для виявлення своїх потреб в активному дозвіллі; створення відносини між індивідом та довкіллям (природним і соціальним); творчу діяльність особистості, групи, інтегрованої з навколишнім середовищем.

Завдання анімації в активному туризмі і рекреації по відношенню до індивідів та малих груп – звільнити людей від соціальної ізоляції, пробудження активних поглядів, мотивування фізичного само удосконалення, залучення людей до активного життя.

Анімація в рекреації і туризмі вимагає співіснування ряду факторів. Один з них є аніматор із конкретними особистими характеристиками та професійними якостями. Інші фактори, необхідні для анімації, – це «інструменти» анімації, а саме способи, зміст і особливо ефекти.

Ефекти анімації – це позитивні явища, що супроводжують анімаційну діяльність (бажані ефекти анімаційної діяльності), а саме:

- веселощі, радість, задоволення;
- поліпшення досвіду активного відпочинку;
- набуття здатності до комунікабельності;
- ознайомлення з різними можливостями в межах способів організації активного дозвілля;
- підвищення рівня психофізичної активності;
- набуття нового досвіду та рухових навиків;
- здатність задовольняти особисті потреби у руховій діяльності.

Висновок. Отже, анімація в рекреації і туризмі – це навмисне управління людьми під час дозвілля через залучення їх безпосередньо у рухову діяльність, а також форма навчальної діяльності, метою якої є заохочення, об'єднання, а також залучення осіб різного віку і статі до активного відпочинку.

Список використаних джерел

1. Дутчак М., Пасічняк Л. Актуалізація проблеми підготовки та реалізації програм спортивної анімації в місцях масового відпочинку населення. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура.* 2012; 16: 53–57.
2. Килимистий СМ. Рекреаційні аспекти анімації у туризмі. *Культура і сучасність.* 2016; 2: 110-114.

ДИНАМІКА ПАРАМЕТРІВ ЕЛЕКТРОМІОГРАФІЇ У ЮНИХ ОСІБ З ОЖИРІННЯМ, ПЛОСКОСТОПІСТЮ ТА ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ ПІД ВПЛИВОМ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Світлана Наконечна

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Робота присвячена розгляду біометричних параметрів ходьби студентів з ожирінням (індекс маси тіла > 30) 17-19 років із зниженням висоти склепіння стопи за даними системи SIGMA XL та ознаками порушення постави. Розглянуті такі часові параметри ходьби як тривалість одного циклу кроку, одиночної опори, середня нормалізована швидкість і проведений аналіз інтегрованого показника якості ходьби FAP. Аналіз наукової та спеціальної літератури показав, що фізичні терапевти цією патологією в останній час займаються частково, а об'єм наданої допомоги не забезпечує ефективних результатів [12, 18, 20].

Тому, своєчасне виявлення причин і ступеня тяжкості порушень ходьби у людей з плоскостопістю та функціональними порушеннями постави є одним з важливих завдань не тільки спеціалістів-медиків, але й вимагають корекційно-відновного лікування у взаємодії зі спеціалістами галузі фізичної терапії у будь-якому віці [9].

Мета роботи: оцінити динаміку та особливості часових параметрів ходьби у осіб з ожирінням, плоскостопістю та порушеннями постави до та після застосування програми фізичної терапії у віддаленому періоді спостереження.

Методи. Проаналізовані параметри ходьби внаслідок гіпо-гіпертонусу м'язів, які входять до складу різних міофасціальних ланцюгів. Всього проаналізовано дані 120 студентів з ожирінням, які були розподілені на 2 групи: основну (ОГ) та контрольну (КГ) по 60 чол. в кожній. Студенти ОГ займалися за авторською програмою, яка передбачала застосування засобів фізичної терапії передбачених методикою І.Д. Ловейко [7], в модифікації О.В. Пешкової і співав., [12]. Студенти КГ займалися тільки за програмою І.Д. Ловейко (1982). Обстеження проводили на початку дослідження і через 12 і 24 місяці після застосування відповідних програм фізичної терапії. Плантографічне дослідження доповнено електроміографічним дослідженням трьох МФКЛ м'язів гомілки та п'ятих МФКЛ м'язів спини.

Результати. За результатами проведеного статистичного дослідження було виявлено деякі закономірності для студентів з ожирінням, у яких плантографічним методом визначалися ознаки плоскостопості і порушення постави (КГ) та для студентів з ожирінням, у яких постава залишалася без зміни (ОГ). До лікування студенти з ожирінням незалежно від групи дослідження за параметрами ходьби були однаковими, тобто у них простежувалися всі ознаки спотворення ходьби внаслідок плоскостопості. Таке комплексне ураження опорно-рухового апарату є небезпечним з огляду на можливі ускладнення [2, 11]. Це проявлялося збільшенням тривалості опори на контрлатеральну кінцівку і, відповідно, в зменшенні довжини кроків обох кінцівок [4]. При намаганні збільшити швидкість пересування студенти підвищували тривалість опори на стопу, але довжина кроку контрлатеральної кінцівки при цьому майже не збільшувалася. Це на думку С.С. Страфун і співав., [16] може призвести до зростання асиметрії навантаження на кожен стопу та асиметрії довжини кроків. Така асиметрія є біомеханічною підставою для розвитку та подальшого зростання порушень постави [5] і порушення рівноваги [18].

Через 2 роки після впровадження обох програм призводило до відновлення параметрів ходьби, хоча нормалізація параметрів за програмою для КГ не досягала середньостатистичної референтної норми. Після лікування за авторською програмою спостерігалось значне покращення параметрів ходьби у студентів ОГ із практичним відновленням симетрії ходьби.

Як відомо, якість ходьби обумовлює не тільки стан м'язової системи спини, поперекового відділу хребта та всієї нижньої кінцівки, але й постійність виконання рекомендацій і тривалість процесу фізичної терапії [16].

Результати нашого дослідження добре узгоджуються з даними інших авторів. Як показали результати дослідження Р.І. Крамцова і співав., [5], В.П. Лукьяненко і співав., [8]

і С.С. Страфун і співавт., [10], при зменшенні тонусу м'язів і, особливо при їх дисбалансі, хворому треба прикладати більше зусиль для здійснення рухів, а саме ходьби. Таким чином, у студентів зі зменшеною функціональною здатністю скелетних м'язів відбувалося постійне перенапруження вивчених м'язів, що у віддаленому періоді могло призвести до розвитку чи прогресування дегенеративних змін в інших суглобах – гомілково-ступневому суглобі, колінному та поперековому відділі хребта [2, 6, 9]. Треба наголосити, що впровадження авторської програми проводили у студентів з ожирінням у віці 17-19 років, у більшості з яких тривалість захворювання становило не менше 5-8 років. І те, що у більшості з них через 2 роки застосування засобів фізичної терапії за протоколом запропонованої авторської програми не виявили набутих інших, додаткових захворювань ОРА, є показником ефективності такої програми [7, 11]. На це вказують показники електронейроміографічного дослідження та показників якості ходьби отримані після закінчення авторської програми. На широкі можливості використання ЕНМГ-дослідження за таких умов вказує Л.Ф. Васильєва та Ю.В. Шишмаков [2].

Однак, враховуючи можливість постійного прогресування цього захворювання, ми рекомендували студентам продовжувати застосовувати елементи програми фізичної терапії упродовж якомога довшого періоду їх життя, що співпадає з даними О.Г. Сафоничевої та співавт., [14], які пропонують комплексні форми лікування захворювань опорно-рухового апарату різними засобами якомога довшим періодом часу.

Висновок. Зменшення тонусу і дисбаланс м'язів гомілки і спини є об'єктивною причиною втрати навичок якісної ходьби, що спостерігалось у студентів з ожирінням до впровадження авторської програми. Тобто тривале несиметричне навантаження м'язів призводить до втрати оптимальних показників ходьби, зменшення опорної спроможності стопи, що виражається збільшенням часу опори на стопу із порушенням склепінчастого апарату стопи і збільшенням тривалості кроку. Наслідком цих змін є розвиток та поступове прогресування порушень постави.

Список використаних джерел

1. Аравіцька МГ, Лазарєва ОБ. Динаміка якості життя хворих ожирінням під впливом програми фізичної реабілітації [Dynamika yakosti zhyttia khvorykh ozhyrinniam pid vplyvom prohramy fizychnoi rehabilitatsii]. *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2017; № 1: 72-78.
2. Болобан ВН, Мистулова ТЕ. Стабилографія: досягнення і перспективи [Stabilography: achievements and prospects]. *Наука в олімпійському спорті. Спец. випуск ГНІИФК*. 2000: 5-13.
3. Йолтухівський МВ, Величко ТО. Просторово-часові параметри ходи в юнаків [Spacious-hour parameters go to unakiv. News of morphology]. *Вісник морфології*. 2009; 15(2): 449-453.
4. Кузнецов ОВ. Болевые мышечные синдромы как клиническая манифестация патобиомеханики мышечно-фасциальных цепей [Spacious-hour parameters go to unakiv. News of morphology]. *Мануальна терапія*. 2009; 35(3): 12-19.
5. Лукьяненко ВП, Петрякова ВГ. Влияние гипотонии мышц голени и стопы на формирование плоскостопия у детей дошкольного возраста [Effect of hypotonia of the muscles of the leg and foot on the formation of flat-footedness in children of preschool age]. *Адаптивная физическая культура*. 2011; 48(4): 27-29.
6. Мацейко П, Тиднюк ДВ, Бекас ВА. Про вивчення теорії міофасціальних ланцюгів при підготовці фізичних терапевтів [About vivchennya theory of myofascial lantsyugiv at preparation of physical therapists]. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2018; 5: 397-403.
7. Пешкова ОВ, Мятяга ЕН, Бисмак ЕВ. Физическая реабилитация при нарушениях осанки и плоскостопии [Physical rehabilitation for violations of posture and flat feet]. Харьков : СПДФЛ; 2012. 126 с.
8. Страфун СС, Фіщенко ОВ, Карпінська ОД. Біомеханічні особливості ходьби студентів на плоскостопість за даними системи SIGMA XL. Частина 1. Геометричні параметри ходьби [Biomechanical features of students walking on flat feet according to SIGMA XL. Part 1. Geometric parameters of walking]. *Травма*. 2018; 1(19): 7-14.

9. Финченко СН. Взаимосвязь деформации стоп и чувства равновесия у женщин [Relationship between foot deformity and feelings of balance in women]. *Современные проблемы науки и образования*. 2012; 4: 1-12.
10. Шеромова НН, Осипова АН. Влияние односторонних нарушений осанки на продольные размеры стопы человека [The effect of unilateral posture disorders on the long dimensions of the human foot]. *Новая наука: Стратегии и векторы развития*. 2015; 2: 3-7.
11. Gouelle A. Use of Functional Ambulation Performance Score as measurement of gait ability. *Journal of Rehabilitation Research & Development*. 2014; 51(5): 665-674.

СПОРТИВНО-ОЗДОРОВЧИЙ ТУРИЗМ ЯК ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО СТАНОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Лариса Оніщук

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

Актуальність. Спортивно-оздоровчий туризм є не лише важливим чинником формування та зміцнення здоров'я людини, а й професійного становлення майбутніх фахівців фізичної культури з використанням регіональних рекреаційних умов.

Полтавщина має значний потенціал для розвитку пішохідного, водного, велосипедного туризму, що без додаткових затрат може використовуватись для організації освітнього процесу в закладах загальної середньої та вищої освіти.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати роль спортивно-оздоровчого туризму у професійному становленні майбутніх фахівців фізичної культури.

Методи. Використовували такі методи дослідження, як: аналіз і узагальнення наукової літератури з метою розкриття сутності і змісту поняття «спортивно-оздоровчий туризм», «професійне становлення»; порівняння та синтез задля виокремлення педагогічних умов формування сприятливого середовища професійного становлення майбутнього фахівця фізичної культури в умовах закладу вищої освіти.

Результати. Використання засобів спортивно-оздоровчого туризму в професійному становленні майбутніх фахівців фізичної культури дає позитивні результати, адже покращується соціалізація, становлення колективів груп, що дає додатковий ресурс для фахової підтримки студентів один одним, набуття ними професійних навичок безпосередньої організації спортивних заходів.

Полтавська область має значний природний потенціал для розвитку спортивно-оздоровчого туризму. Це пояснюємо наявною мережею річок, природно-рекреаційних територій тощо.

Природно-рекреаційна зона – це територія з наявними на ній природно-кліматичними ресурсами та соціально-економічною інфраструктурою, що спрямована на відновлення здоров'я людини та задоволення її потреб в активному відпочинку [1, с. 15].

Спортивно-оздоровчий туризм, що спирається на використання природних ресурсів, має такі основні види: пішохідний, лижний, водний, гірський, велосипедний, спелеологічний, автомобільний і мотоциклетний.

На практиці у спортивно-оздоровчому туризмі можуть поєднуватися кілька видів в одному маршруті (наприклад, частину походу пливуть на байдарках, а решту маршруту долають на велосипедах). Такий змішаний вид активного туризму називається комбінованим (наприклад, вело-байдарочний).

З усього різноманіття видів активного туризму найбільш доступні для студентів велосипедний, пішохідний і лижний. У Полтавській області активно розвивається спортивно-оздоровчий туризм на базі Полтавської обласної федерації спортивного туризму, Федерації водного слалому та родео.

Аналіз туристської роботи зі студентською молоддю Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» показує, що при малорухливому способі життя та незначних фізичних навантаженнях, оздоровчо-спортивному туризму належить велика роль у зміцненні здоров'я та організації змістовного дозвілля студентів. У роботі туристських секцій частіше за все приймають участь ті студенти, які займалися спортивним туризмом в школі.

Основними формами спортивно-туристської роботи в Національному університеті «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» є: робота секції туризму; організація спортивно-туристичних походів; туристичні подорожі; спортивно-туристські зleti і змагання.

У багатьох ЗВО всю організаційно-методичну роботу здійснює туристський клуб, згідно положення, яке погоджується з адміністрацією та затверджується на загальних зборах членів клубу.

Досвід роботи зі студентами Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» показав зацікавлення студентів та позитивні результати організації фізичної підготовки студентів засобами спортивно-оздоровчого туризму. Шість років поспіль проводиться туристичний зліт студентів факультету фізичної культури з нагоди Всесвітнього дня туризму та Дня туризму в Україні, який відзначають щорічно 27 вересня.

Навчання туризму повинно забезпечувати: початкове оволодіння технікою пересування на місцевості; потім – засвоєння умінь та навиків, необхідних для організації побуту в польових умовах та формування основ знань картографії і топографії, краєзнавства і природознавства, туристського спорядження. Важливу роль відіграють основи медичної допомоги та інструкції з техніки безпеки.

Активний туризм є складовою фізичної культури, оскільки він спонукає до здорового способу життя, самовдосконалення, збереження фізичної працездатності і всебічної підготовки. У туристичній діяльності в центрі уваги знаходяться різні форми планомірних і організованих піших та лижних туристичних мандрівок, велопоходів, подорожей на човнах [3]. Мандрівки, що носять спортивний характер, розділяються на п'ять категорій складності. Їхня складність визначається довжиною маршруту, кількістю і характером перешкод, а також іншими факторами, характерними для даного виду туризму. Спортивний зміст туристського походу складається з подолання туристами власними силами і засобами різних природних перешкод на маршруті, а також – труднощів і психофізичних навантажень похідного життя. Це подолання повинне бути заздалегідь розрахованим, посильним і обов'язково успішним; воно виконується особисто кожним учасником, але в умовах колективної взаємодії.

У походах слід строго дотримуватися правил безпеки. В Україні діють міжнародні стандарти щодо туристично-екскурсійного обслуговування: ГОСТ 28681.1-95. «Туристично-екскурсійне обслуговування. Проектування туристичних послуг»; ГОСТ 28681.3-95. «Туристично-екскурсійне обслуговування. Вимоги по забезпеченню безпеки туристів та екскурсантів» [2]. Даний стандарт встановлює вимоги до туристичних екскурсійних послуг, забезпечує безпеку життя та здоров'я туристів, методи їх контролю. Широкий спектр вражень і набутих корисних зисків від туризму можна сформулювати як: радісні переживання (емоційність); корисна інформація (пізнавальність); зміцнення здоров'я, фізичний розвиток; яскраві враження (сприйняття); корисні уміння, навички.

Висновок. Спортивно-оздоровчий туризм має всі необхідні засади формування професійних компетентностей необхідних для реалізації функцій, які покладені на фахівців з фізичної культури.

Список використаних джерел

1. Варламов ВГ. Основы безопасности в пешем походе. Москва : ЦДЮТиК, 2002: 60.
2. Туристско-екскурсионное обслуживание. Требования по обеспечению безопасности туристов и экскурсантов: ГОСТ 28681.3-95. [Введ. 01.07.94]. Москва : Издательство стандартов, 2004: 60.
3. Дехтяр ВД. Основы оздоровчо-спортивного туризма : навч.-метод. посіб. для закладів освіти. Київ : Науковий світ, 2003: 204.

ТЕХНІКО-ТАКТИЧНА МАЙСТЕРНІСТЬ ЯК СКЛADOVA СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ

Андріан Остапов

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

Актуальність. Проблема удосконалення техніко-тактичної майстерності розглядається як важлива складова спеціальної підготовки спортсменів високого рівня. Численні спроби зрозуміти і проаналізувати суть, закономірності і перспективи розвитку подальших можливостей людини, які пропонуються фахівцями багатьох видів спорту, привели до формування цілісної системи знань з теорії спортивної підготовки (Платонов В.М., 2004; Пітин М.П., 2015).

Сучасна техніка у спорті та її еволюція залежить в більшій мірі від ступеня розвитку рухових якостей спортсмена. В змінних і складних умовах змагальної боротьби рухові дії спортсмена відрізняються великою різноманітністю способів вирішення завдань та вибору найефективніших і найдоцільніших варіантів.

З педагогічної точки зору для організації процесу удосконалення рухового навичку необхідно розкрити конкретні причини недоліків, які виникають у структурі рухів. Досвід роботи і спеціальні дослідження показали, що основна причина недоліків лежить у площині необ'єктивних критеріїв оцінки рівня технічної майстерності, контролю за її удосконаленням, не зрозумілою моделлю удосконалення технічної майстерності та відсутністю інформації, яка визначає можливості ефективного управління специфічною руховою діяльністю спортсмена.

Мета дослідження – схарактеризувати структуру техніко-тактичної підготовки у сучасному спорті.

Методи. Використовували такі методи дослідження, як: аналіз і узагальнення наукової літератури з метою розкриття техніко-тактичної майстерності та спеціальної підготовки спортсменів; порівняння та синтез; визначення спеціальних рухів-прийомів, що складають основу техніки виду спорту.

Результати. Нині фахівці [1] визначають такі основні завдання удосконалення технічної майстерності спортсменів:

- досягнення високої стабільності і раціональної варіативності спеціалізованих рухів-прийомів, що складають основу техніки виду спорту;
- послідовне перетворення засвоєних прийомів основ техніки до доцільних і ефективних змагальних дій;
- удосконалення структури рухових дій, їх динаміки, кінематики і ритму враховуючи індивідуальні особливості спортсменів;
- підвищення надійності і результативності техніки дій спортсмена в екстремальних умовах змагань;
- удосконалення технічної майстерності спортсменів, виходячи з вимог спортивної практики і досягнення науково-технічного прогресу

Індивідуалізація підготовки спортсменів відбувається через змагальну діяльність. Для практичної реалізації даного тренувального підходу вченими розроблений наступний логічний алгоритм:

1-й крок – дослідження змагальної діяльності спортсменів на час основних змагань сезону;

2-й крок – розрахунок індивідуальної стратегічної моделі змагальних дій і визначення сильних і слабких її сторін, з використанням групових моделей та індивідуальних модельних компонентів;

3-й крок – встановлення індивідуальних перспективних модельних компонентів змагальних дій в річному макроциклі;

4-й крок – встановлення індивідуальних перспективних модельних компонентів змагальних дій та відповідних показників спеціальної підготовленості спортсменів;

5-й крок – розробка індивідуальної тренувальної програми за принципом переважного розвитку таких сторін підготовленості, які забезпечують покращення сильних компонентів змагальних дій та підняття слабких до рівня середньо групових значень ефективності [2].

Щодо ефективності ігрової діяльності, то вона визначається певними закономірностями, які можна розділити на чотири групи:

- 1) закономірності у формуванні інформаційних процесів;
- 2) закономірності, які зумовлюють об'єктивний розвиток ігрового конфлікту;
- 3) закономірності, які характеризують тимчасові параметри ігрової діяльності у протистоянні команд;
- 4) закономірності, які характеризують просторові параметри ігрової діяльності команд.

Комплексний вплив вказаних закономірностей на результативність і ефективність ігрової діяльності виявляється через дію певних основних чинників: темпу взаємодії нападаючих; довжини ланцюга послідовних дій нападаючих (кількість взаємодій гравців); безперервності атакуючих дій; варіативності атакуючих дій; комплексності дій.

Проведений аналіз змагальної діяльності волейболістів високої кваліфікації, узагальнення і педагогічна інтерпретація отриманого фактичного матеріалу, дозволили групі авторів виділити основні тенденції розвитку світового волейболу, у тому числі, визначити сучасні тенденції тактичної підготовки спортсменів. До таких тенденцій відносяться:

- збільшення кількості команд з високим рівнем техніко-тактичної підготовленості;
- прогрес виконавчої майстерності ведучих волейболістів в умовах жорсткого опору суперників;
- підвищення інтенсивності тренувальної і змагальної діяльності команд-лідерів;
- зменшення часу у спортсменів на сприйняття і оцінку ігрової ситуації і ухвалення єдино правильного вирішення рухової задачі;
- варіативність використання прийомів гри і тактичних взаємодій;
- зростання фізичної і психічної напруги змагальної діяльності;
- грамотне поєднання універсальності і спеціалізації гравців різних амплуа.

На даний час науковий пошук науковців і практиків волейболу спрямований на раціоналізацію структури тренувального процесу; варіювання об'єму і інтенсивності тренувальних навантажень в мікро-, мезо-, та макроциклах; дослідження нетрадиційних засобів підготовки і контролю; об'єктивізацію структури підготовленості і змагальної діяльності; розробку модельних характеристик.

Висновок. Вважаємо, що при збереженні досягнутого наукового потенціалу і практики підготовки спортсменів введення в програму техніко-тактичної підготовки волейболістів, виявлених закономірностей формування ефективної змагальної діяльності дозволить значною мірою наблизити умови і режим тренувального процесу до реальних запитів та принесе позитивний ефект у формуванні результату гри і змагань в цілому. Об'єктивність вищезгаданого припущення підтверджується загальними закономірностями теорії спортивного тренування і теорії спортивних ігор взагалі і волейболу зокрема.

Список використаних джерел

1. Пітин М.П. Теоретична підготовка в спорті : монографія. Львів: ЛДУФК. 2015: 372.
2. Платонов В.Н. Система підготовки спортсменів в олімпійському спорті. *Общая теория и ее практические приложения* : учеб. тренера высш. квалиф. Киев: Олимпийская литература, 2004: 584 с.
3. Metody nauczania i kontroli taktyki strzelania. URL: www.pzss.org.pl/index.php/14-strony-statyczne/bibliotekatrenera/373-metody-nauczania-ikontroli-taktyki-strzelania.

ПРОГНОЗУВАННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДИХ ЧОЛОВІКІВ З ВИСОКИМ РІВНЕМ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ

Юлія Павлова

*Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського,
м. Львів, Україна*

Актуальність. Впродовж останнього десятиліття суттєво зросла доступність інформації, що є наслідком зменшення витрат на її збір та зберігання. Як наслідок активно розвиваються нові підходи до оброблення великих масивів неструктурованої інформації, використання цих даних для створення моделей, що мають значний прогностичний потенціал [2, 4]. Особливе зацікавлення викликає аналіз даних, що дозволяють прогнозувати різноманітні параметри якості життя різних груп населення – стан здоров'я, рівень фізичної підготовленості та фізичної активності [1, 3].

Мета дослідження – розроблення окремих профілів якості життя молодих чоловіків, які мали високий рівень фізичної підготовленості і фізичної активності, а також встановлення можливих детермінант низьких показників психічного здоров'я.

Методи. У дослідженні взяли участь 392 особи чоловічої статі віком $22,1 \pm 5,3$ роки ($M \pm SD$); серед опитаних були студенти військових та спортивних закладів освіти, а також особи, які проходили військову службу у зоні АТО. Учасники надали інформовану згоду на участь у дослідженні, було вжито усіх заходів для забезпечення анонімності.

Під час опитування було зібрано соціально-демографічні дані (стать, вік, рівень освіти, сімейний стан, час перебування в зоні АТО, наявність поранення, тривалість реабілітації тощо), проведено оцінювання якості життя та рівня тривожності.

Якість життя вивчали за допомогою анкети MOS SF-36, результати були згруповані у 8 шкал:

- фізичне функціонування;
- роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності;
- біль;
- життєздатність;
- соціальна активність;
- психічне здоров'я;
- роль емоційних проблем в обмеженні життєдіяльності;
- загальний стан здоров'я.

Дані розраховували за 100-бальною шкалою, вищі результати свідчили про ліпшу якість життя.

Рівень тривожності визначали за допомогою анкети STAI (State-Trait Anxiety Inventory) [5, 6]; вищі результати за цією анкетною свідчили про вищий рівень тривожності у респондентів.

Робота з даними відбувалася у кілька етапів – збір даних, їх попередня обробка, визначення кількості кластерів та їх інтерпретування, визначення валідності отриманої моделі та її використання для прогнозування.

Для кластеризації використовували метод k-середніх. Для завдань прогнозування використано KNN-алгоритм. Оптимальна кількість кластерів була знайдена за допомогою алгоритму Elbow.

Результати. Ідентифіковано три окремих кластери, розмір яких коливався від 45 до 120 осіб.

Перша підгрупа ($n=113$) складалася з респондентів, що мали високі показники якості життя (вище 75 балів) за шкалами «Фізичне функціонування» (95,58% учасників), «Соціальна активність» (61,95%) і «Роль емоційних проблем в обмеженні життєдіяльності» (62,83%). Для цього кластера характерна наявність значної кількості учасників з низькими показниками якості життя за шкалами «Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності» (25,66% осіб) і «Життєздатність» (20,35%). Показники тривожності у цієї групи респондентів були в середньому діапазоні.

Основну частину другого кластеру (n=120) склали чоловіки, які мали досвід військової служби (64,17%); середня тривалість служби була 26,66 місяця, час перебування в зоні АТО – 4,02 місяця. Майже усі показники якості життя («Фізичне функціонування», «Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності», «Роль емоційних проблем в обмеженні життєдіяльності») знаходились у дуже високому діапазоні (89,58–98,42 бала). У цій групі лише 1,67–7,50% респондентів мали низькі показники якості життя за окремими шкалами. Також для цієї підгрупи характерний невисокий рівень тривожності.

Третя підгрупа (n=45) складалася зі студентів військових (42,22%) та спортивних (20,00%) закладів освіти. У цьому кластері виявлено найвищий рівень травматизму. Показники якості життя були низькими, а загальний показник благополуччя не перевищував 51 бал.

На основі отриманих даних було побудовано прогностичну модель, що характеризувалася високим рівнем точності 86,33%. Найбільш суттєве значення для цієї моделі мали такі показники якості життя як «Загальний стан здоров'я» та «Психічне здоров'я». Точність моделі, яка використовувала лише соціально-демографічні дані, була набагато нижчою (45,32%); її найбільш важливими компонентами були вік респондентів, тривалість служби у війську та перебування у зоні АТО.

Модель з вищим рівнем точності було використано для прогнозування ступеня тривожності за показниками якості життя. Виявлено, що основні параметри якості життя за якими можна передбачити рівень тривожності молодих чоловіків – це шкали «Життєздатність», «Психічне здоров'я» та «Загальний стан здоров'я».

Висновок. Розроблено окремі профілі якості життя молодих чоловіків, які мали високий рівень фізичної підготовленості та фізичної активності і встановлено, що окремі суб'єктивні показники благополуччя є важливими предикторами тривожності цієї групи осіб.

Список використаних джерел

1. Павлова Ю. Оздоровчо-рекреаційні технології та якість життя людини : монографія. Львів : ЛДУФК, 2016.
2. Diaz-bone AR, Horvath K, Cappel V, Diaz-bone R, Horvath K, Cappel V. Social Research in Times of Big Data. The Challenges of New Data Worlds and the Need for a Sociology of Social Research Issue: Social Finance, Impact Investing, and the Financialization of the Public Interest Published by: GESIS – Leibniz Institute f. 2020; 45(3).
3. Helliwell JF, Layard R, Sachs JD. Un Happiness Report. 2018.
4. Keuschnigg M, Lovsjö N, Hedström P. Analytical sociology and computational social science. *J Comput Soc Sci.* 2017; 3–14. pmid: 31930176.
5. Shaheen M, Schindler L, Saar-Ashkenazy R, Bani Odeh K, Soreq H, Friedman A, et al. Victims of war – Psychoendocrine evidence for the impact of traumatic stress on psychological well-being of adolescents growing up during the Israeli–Palestinian conflict. *Psychophysiology.* 2018; (June): 1–11.
6. Spielberger CD., Gorsuch RL. and Lushene RE. STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto : Consulting Psychologists Press; 1970.

ДО ПИТАННЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ

Олександр Пермяков, Микола Римар

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

Актуальність. Сучасна система фізичної підготовки студентів вимагає модернізації так як не забезпечує належного рівня фізичної підготовленості, соматичного здоров'я, професійно важливих психофізіологічних якостей та залучення студентів до систематичних за-

нять фізичними і спортивними вправами. На це звертає увагу МОН України (Лист № 1/9-454 від 25 вересня 2015 року).

Мета дослідження – розкрити сучасні підходи до модернізації фізичної підготовки студентської молоді.

Методи. Використовувалися такі методи дослідження, як: аналіз і узагальнення наукової літератури та нормативних документів.

Результати. У більшості закладів вищої освіти (ЗВО) фізична культура студентів реалізується у вигляді факультативних занять. Щодо регламентованих розкладом занять, то вони передбачені тільки на першому і другому курсах у кількості, яка не забезпечує необхідний рівень фізичної підготовленості. Як результат це призводить до погіршення їх соматичного здоров'я [1, с. 32].

Така ситуація виникла тому, що на даний час керівники ЗВО керуються Листом МОН України від 13.03.2015 року за № 1/9-126 «Щодо особливостей організації освітнього процесу та формування навчальних планів у 2015/2016 навчальному році», в якому вся відповідальність за навчальне навантаження лягає на Вчену раду ЗВО. Водночас, у більшості ЗВО слабо розвинута спортивно-оздоровча інфраструктура, що унеможлиблює застосування різноманітних форм з організації фізичного удосконалення і зміцнення здоров'я студентів [3, с. 203].

Одним з важливих нормативних документів є Лист МОН України № 1/9-454 від 25.09.2015 р. «Щодо організації фізичного виховання (фізичної підготовки) у вищих навчальних закладах». Зазначимо, що термін «фізичне виховання» не відображає змісту освітньої діяльності з фізичної культури, який спрямований на розвиток фізичних якостей і формування фонду рухових навиків. Тому рекомендуємо його вилучити з вжитку як неактуальний, а відтак і кафедри мають мати назву не фізичного виховання, а фізичної підготовки (у військових ЗВО вони мають саме таку назву і це правильно).

Вище зазначеним нормативним документом МОН рекомендує застосовувати такі форми фізичної підготовки: секційну, професійно-орієнтовану, індивідуальну. Кожна з зазначених форм має свої позитивні і негативні сторони.

Аналіз науково-педагогічних джерел показує, що не існує єдиної думки з даної проблеми. Наприклад, А. Огністий і К. Огніста вважають, що найбільш ваговою для студентів є професійно-орієнтована форма занять, а далі секційна та індивідуальна [2, с. 378].

За даними М. Щербини, керівники кафедр фізичної підготовки провідних ЗВО України вважають, що пріоритетною формою залучення студентів до занять фізичними і спортивними вправами є регламентовані заняття, які включені до навчального плану, проводяться за затвердженим розкладом у відповідності до навчальної програми та передбачають форми контролю у вигляді заліку. На другому місці знаходяться факультативні заняття, на третьому місці – секційні і на четвертому – індивідуальні [3, с. 205-207].

Зрозуміло, що такі розбіжності в поглядах фахівців викликані багатьма причинами: кадровим складом кафедр, контингентом студентів, їх місцем проживання, майбутньою освітньою кваліфікацією тощо.

Існуючи програми з фізичної підготовки, як правило, не враховують рівень мотивації студентів до занять тими чи іншими видами спортивних вправ, наявність матеріально-технічної бази, рівень методичної і професійної підготовки викладацького складу кафедр тощо.

Висновок. Отже, належний рівень організації фізичної підготовки студентів закладів вищої освіти вимагає усвідомлення керівництвом необхідності створення такого освітнього середовища з фізичної культури, яке б мало всі необхідні складові для реалізації різноманітних форм занять фізичними і спортивними вправами, а саме: матеріально-технічну базу, кадровий потенціал, медичне забезпечення, високий рівень мотивації студентів до фізичного удосконалення, а відтак і формування резервів особистого здоров'я.

Список використаних джерел

1. Грибан Г.П., Краснов В.П., Опанасюк Ф.Г., Ткаченко П.П., Скорий О.С., Білоскаленко Т.О. Комплексні дослідження модернізації системи фізичного виховання студентів у вищих

- освітніх закладах України. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15 (фізична культура і спорт)*. Київ, 2019. 5 (113): 31-34.
2. Огнистий А.В., Огниста К.М. Моделі підготовки майбутніх фахівців початкової освіти до фізичного виховання учнів. *Науковий часопис НПУ імені М. Д. Драгоманова. Серія 15 (фізична культура і спорт)*. Київ, 2018. 3 К (97): 376-379.
 3. Щербина М.Б., Глоба Т.А. Підходи щодо організації фізичного виховання у закладах вищої освіти. *Вісник Луганського Національного університету імені Тараса Шевченка. Серія педагогічні науки*. Старобільськ, 2020. 1 (332): 202-212.

ДИДАКТИЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Ліна Рибалко

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

Актуальність. Діджиталізація хоч і є позитивним чинником подальшого цивілізаційного розвитку, але має і свої негативні впливи на людину, зокрема, позбавляє її в оптимальному задоволенні природної потреби в руховій діяльності, яка є однією зі складових здорового способу життя. Відтак, постає необхідність у формуванні здоров'язбережувального середовища людини як такого, що не лише формує, а й сприяє зміцненню та збереженню її здоров'я у всіх його проявах (фізичному, психічному, духовному та соціальному). Саме тому набуває актуальності питання формування здоров'язбережувального освітнього середовища у закладах вищої освіти, особливо в сучасних умовах інформатизації освітнього процесу.

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування дидактичних умов формування здоров'язбережувального освітнього середовища в закладах вищої освіти засобами фізичної культури.

Методи. Використовували такі методи дослідження, як: аналіз і узагальнення наукової літератури з метою розкриття сутності і змісту поняття «здоров'язбережувальне освітнє середовище»; порівняння та синтез задля виокремлення дидактичних умов формування здоров'язбережувального освітнього середовища в закладах вищої освіти.

Результати. Під здоров'язбережувальним освітнім середовищем розуміється сукупність об'єктивних зовнішніх умов освітнього процесу з його матеріальним і навчальним забезпеченням, чинників та соціальних об'єктів, що забезпечують формування, зміцнення та збереження здоров'я студентської молоді [2, с. 479]. Задля формування здоров'язбережувального освітнього середовища необхідно дотримуватися відповідних дидактичних умов. Дидактичні умови формування здоров'язбережувального освітнього середовища в закладах вищої освіти необхідно розглядати як взаємопов'язану сукупність складових освітнього процесу, від яких залежить ефективність формування здоров'язбережувальних компетентностей, збереження та зміцнення усіх складників здоров'я студентів та готовність їх до формування психофізіологічних резервів здоров'я впродовж життя [1, с. 210].

Першою дидактичною умовою визначаємо спрямованість освітнього процесу з його навчально-методичним забезпеченням і спрямуванням на формування здоров'язбережувальних та здоров'ярозвиваючих компетентностей у студентів. Здоров'язбережувальна компетентність формується шляхом набуття студентами знань і навичок формування, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я.

Під час організації навчання, орієнтованого на формування здоров'язбережувальних компетентностей, необхідно мати на увазі, що розвиток здібностей студентів відбувається не тільки через оволодіння діяльністю, а й через постійне збагачення інтелекту, перетворення суб'єктивного досвіду на джерело власного розвитку. Поняття «здоров'язбережувальна

компетентність» – це інтегративна здатність студента до застосування набутих під час освітнього процесу здоров'язбережувальних знань, умінь, навичок, цінностей, особистого здоров'язбережувального життєвого досвіду; здатність до втілення в житті власної здоров'язбережувальної поведінки, здорового способу життя, який впливає на формування, збереження та зміцнення власного здоров'я та здоров'я інших людей [2, с. 93].

Друга дидактична умова – наявність матеріально-технічної бази, що забезпечує формування, збереження та зміцнення здоров'я студентів. До матеріально-технічної бази ЗВО належать навчальні аудиторії, спортивна інфраструктура, рекреаційні утворення, заклади харчування, які забезпечують провадження оздоровчої діяльності в закладі.

Третьою дидактичною умовою визначаємо використання сучасних здоров'язбережувальних технологій у освітньому процесі ЗВО. Впровадження здоров'язбережувальних технологій потребує від науково-педагогічних працівників закладу вищої освіти, по-перше, не допускати психоемоційного перенавантаження студентів, визначаючи оптимальний обсяг навчальної інформації й способи її надання, враховуючи інтелектуальні та фізіологічні особливості суб'єктів освітнього процесу.

Четвертою дидактичною умовою формування здоров'язбережувального освітнього середовища в ЗВО є проведення постійного моніторингу стану фізичного здоров'я, дослідження впливу освітнього середовища на функціональні резерви студентів. Під моніторингом стану здоров'я студентів розуміємо контроль та аналіз якості здоров'язбережувальної діяльності освітнього закладу, постійне спостереження за освітнім процесом, спрямоване на формування, збереження і зміцнення здоров'я студентів під впливом здоров'язбережувального освітнього середовища на рівень набутих ними знань, умінь та навичок. Моніторинг має передбачати відстеження ряду показників, що відображають реальний стан здоров'я студентів.

На основі результатів дослідження здоров'язбережувального освітнього середовища розроблено структуру та встановлено питому вагу впливу окремих складових здоров'язбережувального освітнього середовища ЗВО на стан здоров'я студентів (дослідження проведено на базі Національного університету імені Юрія Кондратюка) (рис. 1).



Рис. 1. Структура здоров'язбережувального освітнього середовища закладу вищої освіти.

Висновок. Отже, формування здоров'язбережувального освітнього середовища буде ефективним за таких дидактичних умов: спрямування освітнього процесу з його навчально-методичним забезпеченням на формування здоров'язбережувальних та здоров'ярозвивальних компетентностей у студентів; наявності матеріально-технічної бази, що забезпечує формування, збереження та зміцнення здоров'я студентів; використання сучасних здоров'язбережувальних технологій у освітньому процесі ЗВО; проведення моніторингу стану фізичного здоров'я.

Список використаних джерел

1. Рибалко Л.М. Показники здорового способу життя студентської молоді. *Вісник ЧНПУ. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2018. 154(2): 208-214.
2. Рибалко Л.М. Сутність і зміст здоров'язберезувальних технологій в системі фізичного виховання студентської молоді. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2018. 3К(97)18: 478-482.

**КОРЕКЦІЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ПІДЛІТКІВ
ЗАСОБАМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО ТРЕНІНГУ**

Тетяна Руда

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Підлітковий вік – це період, для якого характерні часті стреси, пов'язані з навчанням в школі, а також проблеми в стосунках з однолітками і рідними [1, 2]. Способи, якими часто користуються підлітки з метою подолання стресу це агресивна поведінка, алкоголь, наркотики і навіть суїцид [2, 3]. Останнім часом для корекції рівня стресостійкості (СС) організму все частіше використовують засоби і методи фізичної культури [3, 4], які, як відомо, підвищують резистентність організму до ушкоджують впливів довкілля, в тому числі і патогенів, серд яких вірус «Covid-19».

Мета. Оцінка рівня стресу і корекція стресостійкості підлітків засобами психофізичного тренінгу.

Методи. Обстежено 25 підлітків ($15,5 \pm 1,1$ років) з низьким рівнем стресостійкості з якими була реалізована оригінальна програма психофізичного тренінгу (спеціальні комплекси фізичних вправ, дихальна гімнастика, масаж, автогенне тренування). Для проведення дослідження було обрано комплекс взаємодоповнюючих психодіагностичних методик з використанням шкали тривожності, «зниженого настрою – субдепресії» і метод для встановлення рівня СС [3].

Результати. Встановлено, що комплексний вплив фізичного і психологічного тренінгу забезпечує зростання рівня стресостійкості підлітків зокрема, кількість підлітків із середнім рівнем СС збільшилася на 55,0%, з високим – на 10,0%, а число підлітків з низьким рівнем СС зменшилася на 40,0% ($p < 0,05$).

Висновок. Розвиток функціональних резервів кардіореспіраторної системи завдяки фізичному тренінгу та умінню регулювати м'язовий тонус засобами автотренінгу сприяє підвищенню стресостійкості підлітків.

Список використаних джерел

1. Ковалевская А.А. Особенности саморегуляции и стрессоустойчивость подростков. *Проблемы психологического здоровья личности* : коллективная монография. Уфа: Аэтерна, 2018. 244 с.
2. Ковалевская А.А. Стрессоустойчивость подростков. *Проблемы современного педагогического образования*. 2018; 61(1): 298-300.
3. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога. *Кн. 1: Система работы психолога с детьми разного возраста*. Москва: Владос-Пресс, 2003. 384 с.
3. Чайка Е. Психолого-педагогическая поддержка старшеклассников в стрессовой ситуации. *Воспитание школьников*. 2003; 8: С. 36-39.
4. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции. СПб.: Питер, 2006. 256 с.

РОЗВИТОК СПОРТИВНОГО РУХУ В ЗАХІДНІЙ УКРАЇНІ

(з кінця XIX – до кінця 30-х років XX ст.)

Роман Тягур, Ольга Шевців

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,

м. Івано-Франківськ, Україна

Актуальність. Активізація демократичних процесів, звільнення від тоталітарних впливів в усіх галузях суспільного життя, розбудова української держави спонукають до потреби самоусвідомлення, до прагнення осмислити й переосмислити національну історію, пізнати й осягнути глибину й масштабність української культури, української традиції, української ідеї. Звертаючись до минулого – знаходимо відповідь на суперечливі події сучасності, маємо можливість зрозуміти й пояснити тенденції нашого розвитку. В час, коли закладаються підвалини національно-державного розвитку України, саме історичний досвід є вартістю неоціненної ваги [2]. Насамперед це стосується сфери національної культури. З української культури ретельно й методично намагалися зробити «загальнонародянську», «загальнодоступну» культуру, звести на непам'ять український народ. Національна культура одна з пріоритетних ланок у виході зі складної економічної, соціальної, екологічної ситуації. Органічною складовою загального поняття «культура» є культура фізична. Перспективність саме цієї галузі дедалі зростатиме. Здоров'я нації, фізично сильне військо, широта впливу на гармонійний розвиток особистості, можливість міжнародної репрезентації – основні аргументи на користь значимості фізичної культури в сучасних умовах. Перспективність розвитку національної фізичної культури зумовлена і самою українською традицією, і актуальністю спортивного чинника в світовому розвитку.

Мета дослідження. Розкрити особливості розвитку спортивного руху в Західній Україні.

Методи дослідження. Історичні (історико-логічний, конкретно-історичний, порівняльно-історичний, ретроспективний), системно-функціональний аналіз, аналіз спеціальної літератури і періодичної преси

Результати дослідження та їх обговорення. Зародження, розвиток, функціонування фізичної культури відбувалися в Україні специфічно. Як виразний, самостійний чинник національно-культурного життя, оздоровчо-спортивний рух виник в Україні наприкінці XIX ст. Тоді українські землі належали до різних держав, що зумовило й своєрідну особливість національно-культурного життя в окремих регіонах України: на Наддніпрянщині, Буковині, в Галичині і Закарпатті. Історія тіловиховання на українських теренах має давні й глибокі корені, традиційно пов'язана з військовою справою, побутовими й релігійними мотивами. Підвалини сучасного національного тіловиховання і спорту закладалися в тій невеличкій частині України, якій судилось на початку XX ст. стати збудником українського відродження – в Галичині. В умовах, конституційної Австро-Угорської монархії, протягом декількох десятиліть склалися доволі сприятливі умови для потужного сплеску національного життя. Спортивно-гімнастичний рух в Західній Україні поруч з просвітянським і кооперативним рухом був одним з вагомих його складників. Характерною особливістю було те, що розвиток спортивно - руханкових товариств відбувався на національній основі. В краю існувала низка польських, українських, угорських, румунських, єврейських, німецьких товариств спортивного профілю. Перші українські спортивно-гімнастичні товариства виникли наприкінці 90-х років XIX ст. й були невід'ємною, органічною складовою частиною національно-культурного пробудження українського народу. Спортивно-гімнастичні товариства виступали однією з визначальних ланок цього процесу. Особливого значення українські гімнастичні й спортивні організації набули у патріотично-військовому вихованні молоді. Основу українських військових формувань першої половини XX ст. склали члени спортивно-гімнастичних товариств. Розвиткові західноукраїнського спортивного руху були притаманні певні особливості. Перші українські спортивні товариства виникають в Галичині на початку XX ст. Характерною ознакою розвитку українських спортивних товариств було те, що більша частина з них функціонувала, як правило, в рамках суто національних струк-

тур. Інші спортивні клуби включилися в офіційні структури польського спорту. Така двоякість давала можливість українському спорту урізноманітнювати форми і методи, розвивати масовість, а також домагатися належного рівня спортивних результатів в окремих видах спорту. Своєрідністю відзначався спортивний рух у Закарпатті й Буковині. Тут, через певні політичні особливості, не було можливостей для кількісного зростання українських спортивних товариств. Однак, український спортивний рух був більш цілісним й сконцентрованим. Зокрема успіхами відзначалися спортивні товариства «Довбуш» Чернівці та «Русь» – Ужгород. Серед найпоширеніших видів спорту в Західній Україні в першій третині ХХ ст. були: футбол, легка атлетика, гімнастика, лижний спорт, бокс, спортивні ігри (волейбол, теніс, хокей, шахи). Центром розвитку тіловиховання та спорту в Західній Україні була Галичина й зокрема такі міста, як Львів, Станіславів, Перемишль, Тернопіль, Коломия. В цих містах, насамперед у Львові, були сконцентровані сили відомих діячів культури, освіти, в тому числі й спортивного руху. Галичина стала центром різноманітних спортивних зв'язків між відповідними організаціями інших регіонів України (Буковини, Закарпаття, Наддніпрянщини), а також зі спортивними організаціями Чехії, Хорватії, Болгарії, Аргентини, Бразилії, США. Власний досвід та орієнтація на найкращі європейські досягнення в галузі теорії й методики фізичного виховання сприяють тому, що Львів стає центром видавництва української фахової літератури з питань спорту й тіловиховання: посібників, збірників вправ, правил змагань. В 20–30-х роках у Західній Україні складається своєрідна система української спортивної термінології.

Висновки. До останнього часу діяльність спортивно-гімнастичних товариств цього регіону України, що знаходився під владою різних держав, замовчувалася або подавалася однобічно й тенденційно. Окремі праці, що були виконані в 60-70-і роки, мають доволі обмежений характер в силу пануючої тогочасної ідеології та обмежених можливостей доступу до джерельних матеріалів. Дослідження сприятиме відродженню традицій тіловиховання та формуванню теоретичних і методичних основ сучасної національної системи фізичного виховання. Результати дослідження можуть бути використані під час створення нових навчальних програм і посібників зі спортивно-педагогічних дисциплін для студентів і фахівців фізичного виховання.

Список використаних джерел

1. Боберський І. Забави і гри рухові. Львів, 1904. 31 с.
2. Вацеба О. Нариси з історії спортивного руху в Західній Україні. Івано-Франківськ : Лілея-НВ, 1997. 232 с.
3. Великий рік наколесників СТ «Україна». *Змаг.* 1938. № 40. 24 жовтня.
4. Гайський О. Тіловиховання і спорт. *Альманах Станіславівської землі.* Збірник матеріалів до історії Станіслава і Станіславівщин / ред.-упорядн. Б. Кравців ; ред. кол. І. Ставничий та ін. Нью-Йорк–Торонто–Мюнхен, 1975: 341–388.
5. Гнатейко З. Відбиванка. Метавка. Кошівка. Пориванка. *Спортовий Альманах на 1934 рік: Спорт в маси!* Львів: Вогні, 1933: 44-51.
6. Жарський Е. Зимові Олімпійські Ігрища. *Життя і Знання.* 1936: 94-95.
7. Купчинський Ю. КЛК і лецетарство серед українців в Галичині і на еміграції. *Альманах Карпатського Лецетарського Клубу 1924-1984* / упорядкувала О. Кузьмович. Львів–Muncheh–New-York, 1989: 32-36.
8. Михалюк Ю., Яремко І. Секція футболу (копаного м'яча). *Спортове товариство «Україна» (Львів): до 80-річчя заснування: Альманах* / ред. кол. Й. Лось та ін. Львів : Світ, 1991: 26-39.
9. Сліпко В. Гаківка на леді. *Спортовий Альманах на 1934 рік: Спорт в маси!* Львів : Вогні, 1933: 92-94.
10. Тисовський О. Ситківка. *Спортовий Альманах на 1934 рік: Спорт в маси!* Львів : Вогні, 1933: 39-43.
11. Хоростіль Я., Костюк Р. Історія спортивного товариства «Україна» Торонто (у 35-річчя). Торонто, 1983. 427 с.

**РОЗВИТОК СПОРТИВНО-ОЗДОРОВЧИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ
МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**
Роман Файчак, Сергій Бублик, Ростислав Човган, Оксана Крижанівська
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна

Актуальність. Як відомо [1, 2, 3] метою базової вищої освіти є всебічний розвиток особистості та досягнення нею найвищих суспільних цінностей сучасної цивілізації, формування професійних компетентностей, когнітивних та фізичних здібностей, стійких морально-вольових якостей, здатних до активного суспільно-громадянського життя, а відтак, збагачення на цій основі інтелектуального, творчого, культурного потенціалу народу [1, 2, 3]. Фізичне удосконалення студентів, в тому числі розвиток професійно значимих рухових здібностей, в цьому контексті, є невід'ємною складовою **загальної мети** базової вищої освіти.

Поняття «компетентність» трактується як частина цілісної характеристики особистості, пов'язаної з сукупністю знань, умінь, навиків, а також досвіду, що дає змогу ефективно займатися професійною діяльністю або виконувати певні функції, забезпечуючи розв'язання проблем і досягнення певних стандартів у соціальному житті. Ряд дослідників [2, 4, 8] також дотримуються думки, що компетентність має інтегративний характер, співвідноситься з моральними характеристиками особистості, які орієнтують на практичну діяльність.

Особливо важливими загальними компетенціями для студентської молоді є такі, що забезпечують належний рівень соматичного здоров'я і розвиток моторики [2, 4, 5].

На думку ряду авторів [2, 3, 4, 8] розвиток спортивно-оздоровчих компетенцій, повинен здійснюватися через задоволення потреб студентської молоді у фізичному удосконаленні і при цьому сприяти підвищенню якості життя та оволодіння знаннями й навиками для фізичного самовдосконалення, підтримання соматичного здоров'я протягом життя на належному рівні.

Мета дослідження – розробити змістовий модуль з фізичної підготовки для студентів спеціальності «Початкова освіта» та становити його ефективність щодо формування в них спортивно-оздоровчих компетенцій.

Методи. Для вирішення поставлених завдань використовувалися наступні методи дослідження: аналіз і систематизація науково-методичної літератури; логіко-теоретичний аналіз; психолого-педагогічне спостереження, опитування, тестування; методи математичної статистики. В педагогічному експерименті (до і після) приймали участь 60 студенток першого курсу зі спеціальності «Початкова освіта» Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Змістовний «Спортивно-оздоровчий» модуль обсягом 40 годин включав теоретичні (6 годин) та практичні (34 години) заняття. В теоретичному блоці вивчали здоров'язберігаючі технології, засоби і методи фізичного удосконалення. Практична складова передбачала оволодіння фондом рухових навиків (гімнастичними і легкоатлетичними вправами, технічними прийомами гри в бадмінтон, волейбол, настільний теніс), а також спеціальними комплексами вправ для розвитку основних фізичних якостей. Рівень спортивно-оздоровчих компетентностей оцінювали за допомогою виконання тестових завдань, а також діагностики ступеня володіння руховими навиками та рівня розвитку фізичних якостей.

Результати. Встановлено, що число студентів, які володіють здоров'язберігаючими знаннями і навичками щодо раціонального харчування, рухової активності, санітарно-гігієнічних вимог оптимального режиму праці і відпочинку збільшилась, порівняно з вихідним станом на 31% в ($p < 0,05$). За результатами тестування виявлено, що кількість студентів, які володіють основними засобами і методами фізичного удосконалення збільшилася з 23% до 55% ($p < 0,05$). Водночас, на 2,6 год. ($p < 0,05$) зросла загальна сукупність часу (регламентовані розкладом і самостійні заняття), що витрачався на заняття фізичними і спортивними вправами.

Пріоритетними видами рухової діяльності під час самостійних занять були: заняття в тренажерному залі (22%), фітнес (29%), спортивні ігри (20%), оздоровчий біг і ходьба (10%), плавання (4%), їзда на велосипеді (5%).

В результаті психолого-педагогічного спостереження нами виявлено зростання активності студентів під час виконання навчальних завдань як щодо удосконалення фонду рухових навиків, так і фізичних якостей.

Висновок. Таким чином, використання спеціальних спортивно-оздоровчих модулів у системі фізичної підготовки майбутніх педагогів забезпечує оволодіння ними необхідними знаннями і навиками здоров'язберігаючої діяльності як в плані особистої, так і майбутньої професійної діяльності.

Список використаних джерел

1. Грибан ГП. Методична система фізичного виховання студентів : навч. посібник. Житомир : Рута, 2014. 306 с.
2. Домашенко АВ. Організаційно-педагогічні засади системи фізичного виховання студентської молоді України : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02. Львів, 2003. 20 с.
3. Дутчак МВ. Основні аспекти реформування системи фізичного виховання в Україні. *Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні* : зб. наук. пр. Рівне : Ліста, 1999: 158-162.
4. Дяченко А. Сучасні підходи до удосконалення навчального процесу на основі формування здоров'язбережувального освітнього середовища. Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування. ТОВ «Планер», 2018: 24-27. URL: <http://93.183.203.244/xmlui/bitstream/handle/123456789/2615/24pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
5. Зеленюк О. Трансформація навчальної дисципліни «Фізичне виховання» у контексті Болонської декларації. *Молода спортивна наука України* : зб. наук. праць з галузі фізич. культури та спорту. Вип. 10. Т. 3. Львів : НВФ «Українські технології», 2006: 373–378.
6. Мицкан БМ. Методи дослідження фізичного розвитку та соматичного здоров'я школярів : посібник для вчителів фізичної культури. Івано-Франківськ : Плай, 2000. 62 с.
7. Скворцова СО. Професійна компетентність вчителя. *Наука і освіта* : зб. наук. праць. 2009; 4: 93–96.
8. Сохань ЛВ. Життєва компетентність особистості : наук.- метод. посіб. Київ, 2003. 520 с.
9. Круцевич ТЮ. Теорія і методика фізичного виховання : підруч. для студ. вузів фіз. вихов. і спорту. Т. 1 : Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. Київ : Олімпійська література, 2008. 392 с.

ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Володимир Банах

*Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія імені Тараса Шевченка,
м. Кременець, Україна*

Актуальність. Активність студентів, що становить зміст обов'язкових занять з фізичного виховання, на сучасному етапі не забезпечує вирішення визначених для такої активності завдань. У зв'язку з цим виникає потреба у додатковій, але також систематичній фізичній активності, що, як відомо, є обов'язковою для студентів [1; 3; 4]. Виокремлена наукова проблема ще більшою мірою актуалізується у випадку врахування того, що обов'язкові заняття з фізичного виховання у закладах вищої освіти сьогодні реалізуються тільки протягом першого-другого років навчання. У зв'язку із зазначеним особливого значення набуває мотивація студентів до фізичної активності у позааудиторний час узагалі та ставлення до неї зокрема. Це свідчить про необхідність вивчення такої характеристики

студентів для врахування результатів при створенні дієвих способів розв'язання виокремленої наукової проблеми.

Мета – виявити особливості ставлення студентів різної статі до рухової активності.

Методи. Для досягнення мети використовували загальнонаукові (аналіз, систематизацію, узагальнення), соціологічні, а саме письмове опитування, та методи математичної статистики [2, 5]. Анкету для студентів розробили самі, але враховуючи рекомендації спеціальної літератури [6-8]. У дослідженні взяли участь по 200 дівчат і хлопців у віці 17-18 років, які навчалися на першому курсі закладу вищої освіти. Під час дослідження враховували положення Гельсінської декларації Всесвітньої асоціації медичних працівників (WMA-2013) про етичні засади медичних досліджень за участі людей.

Результати. Одержані дані засвідчили інтерес дівчат до деяких видів рухової діяльності, що використовуються під час фізичної підготовки, а саме: найбільше (33,5 %) – до рухливих ігор, дещо менше – до аеробіки (31 %), потім – спортивним ігор (23,5 %). Поміж видів спортивних ігор баскетбол приваблює 9,5 % респондентів, волейбол – 8 %, гандбол – 4,5 %, футбол – 1,5 %. При цьому вважаємо, що дівчата виявляють не виправдано низький інтерес до черліденга (5 %), легкоатлетичних вправ (4 %) та атлетичної гімнастики (3,5 %).

Особливості ставлення хлопців до різних видів фізичної активності був таким: найбільша кількість, а саме 87,5 %, виявляє інтерес до спортивних ігор, 7,1 % – до атлетичної гімнастики, решта 5,4 % – до інших визначених анкетною видів фізичної активності. Конкретизуючи результат інтересу до спортивних ігор відзначаємо таке: футбол є пріоритетним видом рухової активності для 44,5 % хлопців; баскетбол - для 24,5 %, волейбол і гандбол – для 21,5 % та 4,5 % відповідно; решта 5 % надають перевагу настільному тенісу або бадмінтону.

Відзначаємо також, що 24,5 % дівчат не бажають використовувати фізичну активність у будь-якій іншій формі, крім обов'язкової, 11 % заважає здійснювати таку активність незадовільний стан здоров'я, 10,5 % – відсутність необхідного місця занять. Щодо відповідей хлопців, то ту одержали такий результат: відсутнє бажання здійснювати фізичну активність у будь-якій існуючій формі у 18,5 %, не використовують таку активність у зв'язку з незадовільним станом здоров'я – 10 %, у зв'язку з іншими, передусім суб'єктивними причинами – 10,5 %.

У ієрархії цінностей досліджуваних респондентів 65,5 % хлопців пов'язують адекватний стан здоров'я з медициною, 15,5 % – з реалізацією фізичної активності, решта – 19 % з іншими чинниками й умовами, у тому числі здоровим способом життя. Щодо дівчат, то 85,5 % з усіх пов'язують стан свого здоров'я з медициною і тільки решта 14,5 % – з реалізацією фізичної активності та інших умов здорового способу життя.

Висновок. У більшості дівчат та хлопців, які розпочали навчання у закладах вищої освіти, не сформована позитивна і стійка мотивацію до рухової активності, насамперед у поза аудиторний час. Менше третини студентів (дівчат і хлопців) пов'язують свій стан здоров'я з руховою активністю.

Список використаних джерел

1. Boychuk Yu, Iedynak G, Galamanzhuk L, Klyus O, Skavronskyy O. Doslidzhennya interesu studentok do rozvytku fizychnykh yakostey pedahohichnymy zasobamy i metodamy. Visn. Kamyanets-Podilskoho nats. u-tu imeni Ivana Ohiyenka. Seriya: Fizychno vykhovannya, sport i zdorovya lyudyny. 2019;13:29-3. doi: 10.32626/2227-6246.2019-13.29-33
2. Galamanzhuk LL., Iedynak GA. Osnovy naukovykh doslidzhen. Kamyanets-Podilskyy: Drukarnya «Ruta»; 2019. 154 s.
3. Iedynak GA. Deyaki teoretyko-metodychni aspekty posylennya motyvatsiyi studentiv do systematychnoyi fizychnoyi aktyvnosti ozdorovchoyi spryamovanosti. Visn. Chernihivskoho nats. ped. u-tu im. T. H. Shevchenka. Seriya: Pedahohichni nauky. 2014;118(3):109-14.

4. Nosko MO. Zdorovyazberezhuvalni tekhnolohiyi u fizychnomu vykhovanni. Kyiv : SPD Chalchynska NV; 2014. 340 s.
5. Shiyaniy BM, Iedynak GA, Petryshyn YuV. Naukovi doslidzhennya u fizychnomu vykhovanni ta sporti. Kamyanyets-Podilskyi: Drukarnya «Ruta»; 2012. 280 s.
6. Adamčák, Š., Nemeš, M., Bartík, P. (2017). Opinions of primary school students on taking part in sport activities in selected regions of Slovakia. Journal of Physical Education and Sport. 2017;17(Suppl. 1):74-3. doi: 10.7752/jpes.2017.s1012
7. Bardus M, Blake H, Lloyd S, Suggs LS. Reasons for participating and not participating in a e-health workplace physical activity intervention: a qualitative analysis. International Journal of Workplace Health Management. 2014;7(4):229-46. doi: 10.1108/IJWHV-11-2013-0040
8. Suggs, S. & McIntyre, C. (2011). Public opinion towards health communication measures to address childhood overweight and obesity in the European Union. Journal of Public Health Policy. 2011;32(1):91-06.

ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ЩОДО ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ПОВСЯКДЕННОМУ ЖИТТІ

Михайло Боб'як, Ганна Презлята

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. В умовах становлення Нової української школи (НУШ) на повістку дня українського шкільництва нормативно-правові документи сучасної освітньої галузі виносять потребу формування в учнів початкових класів мотиваційних чинників щодо використання фізичної культури у повсякденному житті [2; 5; 6; 7].

Це зумовлено необхідністю підвищення рухової активності учнів молодшого шкільного віку, яка зі вступом до школи, за дослідженням вчених, знижується на 50 % та негативно впливає на стан здоров'я [1; 3; 4; 8].

Проте, актуальність піднятої проблеми та недостатня її розробленість, зумовили вибір теми нашого дослідження «Формування мотивації учнів початкових класів щодо використання фізичної культури у повсякденному житті».

Мета - бґрунтування потреби формування мотивації учнів початкових класів щодо використання засобів фізичної культури у їх повсякденному житті.

Методи. Для розв'язання сформульованих завдань із досліджуваної проблеми використовувались наступні методи дослідження: теоретичний аналіз науково-методичних джерел; анкетування, спостереження, методи математичної статистики.

Результати. Аналіз сучасних теоретичних та експериментальних досліджень мотиваційної компетентності засвідчує, що в її основі лежать обґрунтовані теоретичні знання про необхідність використання фізичної культури у повсякденному житті, а також практичні уміння й навички, які формуються у різних формах шкільного курсу «Фізична культура» у взаємозв'язку школа – сім'я.

Під час нашого дослідження встановлено, що учні початкових класів добре вмотивовані щодо використання фізичної культури у повсякденному житті: 85,8% заявили, що ці заняття запобігають захворюванням; 80,5% – зміцнюють здоров'я; 79,6% – вчать перемагати; одночасно 88,5% признались, що люблять багато рухатись, а тому їм до вподоби такі умови.

Одночасно, не дивлячись, що 88,5% учнів четвертих класів заявили, що люблять багато рухатись і 81,4% зацікавлені заняттями фізичною культурою, лише 9,7% їх них виконують ранкову гігієнічну гімнастику, близько 33,0% беруть участь у активних дозвіллях у позаурочний час.

Отримані дані доводять, що 75,2% учнів бажають частіше займатися фізичною культурою, а 71,6% хотіли б цих занять щоденно. Проте, у школах не використовуються можливості оздоровчих заходів у режимі навчального дня, які дають можливість збільшити рухову активність дітей. Лише 13,3% вказали, що гімнастика до уроків проводиться щоденно; 46,0% опитаних заявили про використання динамічних хвилин на загальноосвітніх уроках і 39,0% – про проведення організованих рухливих перерв у їхніх школах.

На думку учнів, покращення стану впровадження фізичної культури у їхнє повсякденне життя можливе за умов: проведення спільних занять учнів із вчителями й їхніми батьками. На це вказали 93,0% опитаних; 81,4% – бажають оновлення змісту занять; 90,0% – радять широко використовувати конкурси, вікторини, змагання, а 85,5% – просять вивчення конкретних моделей для використання повсякденно у домашніх умовах.

Результати опитування батьків й учителів початкових класів із піднятої проблеми переконливо доводять, що заняття фізичною культурою не ввійшли у щоденний побут їхніх сімей. Лише 14,3% батьків і 24,4% педагогів вказали на те, що займаються фізичною культурою у своїх сім'ях, а ранкову гімнастику використовують відповідно у 14,3% і 17,2% опитаних.

Одночасно, учителі початкових класів підтвердили дані учнів про те, що у школах лише частково реалізуються оздоровчі заходи у режимі навчального дня, тобто на 27,6% – гімнастика до уроків; 12,1% – рухливі перерви і дещо більше, 58,6% динамічні хвилини на уроках. Основною причиною недооцінки використання малих форм фізичного виховання у повсякденному навчальному дні учнів початкових класів, за нашими спостереженнями, є нехтування цих занять через не усвідомлення учителями їх оздоровчого значення.

Результати дослідження засвідчують, що 82,5% батьків та 89,7% педагогів бажають поповнити власну обізнаність з піднятої проблеми. При цьому, 50,8% представників сімей і 48,3% учителів початкових класів заявили, що покращення стану формування мотиваційної компетентності щодо впровадження фізичної культури у повсякденне життя учнів сприятимуть: просвітницька робота, а також поширення досвіду з цієї проблеми вважають 39,7% батьків та 44,8% учителів.

Відповідно до матеріалів досліджень, розроблено дидактичні моделі для практичного використання засобів фізичної культури у повсякденному побуті та методичні рекомендації для учителів з питань «Формування мотивації щодо використання фізичної культури у повсякденному житті учнів початкових класів» у взаємозв'язку школа – сім'я.

Висновок. В умовах сьогодення назріла потреба мобілізації зусиль педагогічних колективів, наукової еліти на розроблення методик формування в школярів компетентності щодо використання засобів фізичної культури у повсякденному житті у тісній співпраці школи і сім'ї.

Список використаних джерел

1. Москаленко Н. В., Власюк О. О. Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів: навчальний посібник. Дніпропетровськ: Інновація, 2011. 238 с.
2. Нормативно-правове забезпечення освіти : у 4 ч. Харків : Основи, 2004. Ч. 2. 160 с.
3. Озарук В.В. Формування мотивації до підвищення рухової активності учнів молодшого шкільного віку автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд.фіз.вих. : 24.00.02. Івано-Франківськ. 2017. 20с.
4. Оржеховська В. М. Методологічні засади діяльності освітнього закладу, спрямованої на здоров'я. *Педагогіка і психологія*. 2009. № 4. С. 5-17.
5. Про заходи щодо вдосконалення роботи з фізичного виховання та збереження здоров'я школярів в навчальних закладах України : Наказ Міністерства освіти і науки України № 956 від 22.10.2008 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://zakonl.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>.
6. Про Національну доктрину розвитку фізичної культури і спорту : Указ Президента України № 1148/2004 від 28 вересня 2004 року. Урядовий кур'єр. 2004. № 189.
7. Про невідкладні заходи щодо збереження здоров'я учнів під час проведення занять з

фізичної культури, захисту вітчизни та позакласних спортивно-масових заходів : Наказ Міністерства освіти і науки України № 1008 від 6.11.2008 р. [Електронний ресурс] / Офіційний сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <http://zakonl.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>.

8. Швець О. П., Куц О. С., Леонова В. А. Методика системного підходу до розвитку фізичних якостей молодших школярів на основі оптимізації рухової активності. Вінниця: ВДПУ, 2011. 195 с.

ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФІЗИЧНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ ШКОЛЯРІВ

Галина Бондарь, Ганна Презлята

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Результати численних досліджень сучасних вчених переконливо доводять про високі оздоровчі можливості фізичної культури (В.Г. Ареф'єв, 2007; Г.В. Презлята, 2007; О.Д. Дубогай, 2011; В.В. Озарук, 2017). По мірі переходу з класу в клас рівень рухової активності учнів надалі зменшується. Організовані форми фізичного виховання в режимі дня задовольняють біля 40% добової потреби рухової активності або 11% тижневої (А.М. Шлемин, 1988). Встановлено, що збільшення обсягу рухової активності до 7-12 годин на тиждень позитивно впливає на покращення розумової працездатності, розвиток фізичних якостей, функціональний стан організму [1; 3; 4; 5; 8; 9]. У контексті піднятої проблеми пильної уваги заслуговують матеріали наукових досліджень, пов'язані з формуванням компетентності школярів до систематичних занять фізичною культурою у повсякденному житті, висвітлені у працях С.А. Захаріної, 2008; М.В. Лисяк, 2008; Б.М. Мицкана, 2009; Г.В. Бехверхньої, 2011; О.С. Іващенко, 2016 [2; 6; 7].

Однак, науково-обґрунтованих розробок із формування компетентності щодо фізичного самовдосконалення учнів у доступній літературі нами не виявлено. Разом з цим, аналіз стану фізичного виховання в загальноосвітніх школах свідчить про серйозні недоліки в роботі з формування навичок фізичного самовдосконалення учнів. Тому актуальність даної проблеми, її недостатня розробленість, вимоги шкільної практики і зумовили вибір теми дослідження «Формування компетентності фізичного самовдосконалення школярів».

Мета. Науково обґрунтувати ефективність формування компетентності фізичного самовдосконалення школярів 10-11-річного віку.

Методи. Для вирішення завдань дослідження ми застосували наступні методи науково-педагогічного дослідження: теоретичний аналіз, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, аналіз, синтез, порівняння, методи математичної статистики.

Дослідження проходило серед учнів 5-6 класів (145 школярів) у Губинському закладі загальної середньої освіти I-III ступенів №2 (опорний заклад) Новомосковської районної ради Дніпропетровської області, а також 89 учителів фізичної культури під час курсової підготовки при Дніпропетровському обласному інституті післядипломної освіти.

Результати. Встановлено, що важливими передумовами формування в учнів компетентності щодо фізичного самовдосконалення школярів є:

а) формування в учнів знань про оздоровчі можливості засобів фізичної культури, їх вплив на організм людини у період його формування та необхідність їх використання у повсякденному житті;

б) організація вчителем фізичної культури самостійної роботи учнів в умовах уроку (командири відділень, капітани команд, уміння записувати загально-розвивальні вправи; правильно дозувати навчальне навантаження; виправляти помилки в техніці виконання фі-

зичних вправ; визначати частоту серцевих скорочень за пульсом; графічно визначати динаміку рівня фізичної підготовленості; уміння користуватись інструктивними картками);

в) розучування в умовах уроку системи домашніх завдань з фізичної культури та систематичний педагогічний контроль за їх виконанням;

г) ведення учнями щоденника виконання домашніх завдань, який дає змогу чітко уявити зміст завдань, визначити рівень фізичного навантаження, правильно використовувати засоби самоконтролю;

д) систематичний контроль вчителем особистісних результатів учнів у процесі фізичного вдосконалення.

Аналіз планування уроків фізичної культури у 5-6 класах, засвідчує, що в 95% календарних планів і конспектів уроків відсутні завдання, спрямовані на виховання в учнів позитивного ставлення до фізичної культури, що є вагомим чинником мотиваційної компетентності з фізичного самовдосконалення.

Встановлено, що 73,3% фахівців указали на потребу масового залучення школярів до проведення оздоровчих заходів у режимі навчального дня школи. 67,7% опитаних на друге місце поставили цікаве для школярів проведення уроків фізичної культури. Одночасно 62,7% педагогів заявили про потребу проведення роз'яснювальної роботи серед школярів і батьків; 42,5% – вказали на залучення батьків до фізичного виховання дітей; 33,9% – вважають за необхідне регулярне проведення занять, оздоровчих гуртків, спортивних секцій; і лише 12,2% учителів вказали на потребу методичного забезпечення процесу виховання в учнів позитивного ставлення до фізичної культури, що дасть можливість сформувати компетентність до фізичного самовдосконалення.

Різними були погляди вчителів на питання «Що перешкоджає вам забезпечити виховання в учнів позитивного ставлення до фізичної культури?» 69,8% указали на відсутність необхідної матеріальної бази та спортивного інвентаря; 67,9% – на мізерну оплату позакласної спортивно-масової роботи; 42,5% – на недостатню методичну підготовку до проведення даної роботи; 32,8% – брак методичної літератури; 26,2% – перевантаження учнів навчальними предметами; 12,7% – відсутність контролю за руховою активністю дітей з боку батьків і лише 4,1% – стверджують, що об'єктивних причин немає. При цьому, 60,4% відповіли, що не займаються фізичною культурою у вільний час, 22,4% – займаються тільки епізодично і лише 17,3 – займаються систематично; 30% – роблять ранкову зарядку; 40% – виконують епізодично і 30% – нехтують цим заходом.

Висновок. Сьогодні назріла потреба формування в учнів знань, умінь і практичних навичок фізичного самовдосконалення в домашніх умовах, що зумовлено необхідністю підвищення рівня їх рухової активності і, як результат, стану соматичного здоров'я.

Список використаних джерел

1. Ареф'єв ВГ., Єдинак ГА. Фізична культура в школі (молодому спеціалісту) : навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : Абетка НОВА, 2001. 384 с.
2. Безверхня ГВ. Мотивація до занять фізичною культурою і спортом школярів 5-11 класів : автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. фіз. вих. : 24.00.02. Львів, 2004. 22 с.
3. Дербеньова А. Г. Усе про мотивацію (Золота педагогічна скарбничка). Харків, 2012. 207 с.
4. Дубогай ОД. Навчання в русі: здоров'язберігаючі педагогічні технології в початковій школі. Київ : Шкільний світ, 2005. 112 с.
5. Жук ГО. Фізична підготовка школярів: стан, проблеми, перспективи. *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів України : матеріали VI Всеукр. студ. конф. Сумськ. держ. пед. ун-т ім. А. С. Макаренка*, 2006. С. 32-35.
6. Захаріна ЄА. Позакласна та позашкільна оздоровчо-виховна робота як передумова зміцнення здоров'я школярів. *Педагогіка, психологія та мед.-біол.пробл.фіз.виховання і спорту*: збірник наукових праць. Харків. 2011. № 9. С. 12-17.
7. Мицкан БМ., Кловата М., Презлята ГВ. Чинники здорового способу життя як засіб підвищення ефективності навчання. *Обрії: науково-педагогічний журнал*. 2006. № 2. С. 95-99.

8. Озарук ВВ. Формування мотивації до підвищення рухової активності учнів молодшого шкільного віку автореф. дис... на здобуття наук. ступеня канд. фіз. вих. : 24.00.02. Івано-Франківськ, 2017. 20 с.
9. Презлята ГВ. Співпраця школи та сім'ї в контексті формування здорового способу життя. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2011. № 2. С. 145-147.

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ДО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКІВ

*Гарасим Ірина, Галаманжук Леся, Єдинак Геннадій
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна*

Актуальність. Результати вивчення наукових джерел [2, 3], власний досвід, пропозиції інших викладачів фахових дисциплін [1, 6] свідчать, що на сучасному етапі модернізації педагогічної науки продовжує залишатися протиріччя між необхідністю підвищення ефективності в розвитку дошкільників та готовністю майбутніх дошкільних педагогів до цього виду діяльності з використанням різних засобів. Зокрема, перспективним на думку дослідників [3, 5, 7, 9, 10] у корекції фізичного розвитку, вдосконаленню мовленнєвої сфери, розвитку психічних процесів, інтелекту, дітей дошкільного віку є використання фізичної активності. У зв'язку з цим актуалізується проблема визначення особливостей організації, формування і реалізації змісту такої активності для вирішення різних за змістом завдань.

Мета - обґрунтувати ефективність педагогічних умов формування готовності майбутніх вихователів до сприяння фізичному розвитку дітей дошкільного віку.

Методи. Для досягнення мети, яка полягала у виокремленні засад підготовки майбутніх вихователів до розвитку дошкільників, було використано комплекс адекватних методів дослідження, що належали до загальнонаукових. Зокрема, такими були аналіз, узагальнення, систематизація [4, 11].

Результати. Аналіз, систематизація інформації наукових джерел та практичний досвід дозволили виявити протиріччя між змістом елементів системи підготовки майбутніх дошкільних педагогів до розвитку старших дошкільників та станом розробленості: підходів до комплексного використання фізичної активності та творів пластичного мистецтва у цьому педагогічному процесі; відповідних компонентів, критеріїв і рівнів готовності майбутніх дошкільних педагогів до означеного виду діяльності; педагогічних умов реалізації визначеної системи формування такої готовності та досягнення високого результату у цьому.

Необхідність розроблення такої системи підготовки зумовлена низкою причин. Деякі з провідних були пов'язані з інтенсифікацією процесу розвитку дітей дошкільного віку через створення на заняттях предметно-розвивального середовища, що відзначається комплексним змістом та використаними засобами; з підвищенням позитивного емоційного забарвлення занять з різних розділів чинних програм розвитку дитини у дошкільний період; формуванням якомога більш цілісного уявлення дитини про довкілля; різнобічним і гармонійним розвитком її особистості [5-7]; підвищенням зацікавленості до основного навчального матеріалу та одночасного формування інтересу до пластичного мистецтва [1, 2].

Водночас відзначаємо, що наявність системи підготовки, яку необхідно спроектувати, створює передумови для формування готовності майбутніх дошкільних педагогів до комплексного вирішення завдань розвитку дитини за допомогою творів мистецтва, адже досягти мети можна тільки на засадах систематизованих наукових знань та способів діяльності з використанням усього багатства духовної і матеріальної культури людства [8]. При проектуванні такої системи підготовки необхідно враховувати загальне розуміння поняття «система» ціле, що являє собою єдність частин, які закономірно розташовані та знаходяться у взаємозв'язку», та базові положення системного підходу в педагогічній науці, розроблені В. Беспалько, Т. Ільїною, В. Оконею, М. Лещенко, О. Поліщук [1, 3]. Основна ідея тут полягає у неможливості досягти успіху в педагогічному процесі при акценті на певний компонент

системи та відсутності його взаємозв'язку з іншими компонентами системи [2, 8]. Також необхідно враховувати загальнонаукові положення про системний підхід, а саме: він є сукупністю загальнонаукових методологічних вимог, основу яких становить вивчення об'єктів або систем. До цих вимог належить: виявлення залежності кожного елемента від його місця і функцій у системі з урахуванням, що властивості цілого не зводяться до суми властивостей його елементів; з'ясування залежності міри впливу поведінки системи від особливостей її окремих елементів та властивостей структури; з'ясування способу взаємодії між системою і середовищем; розгляд системи як динамічного цілісного утворення, яке постійно модернізується, вдосконалюється.

Висновок. Однією з необхідних і важливих умов підготовки висококваліфікованих дошкільних педагогів до професійної діяльності є формування в них знань, умінь і компетентності у вирішенні різних завдань розвитку дошкільників за допомогою комплексного використання фізичної активності та інших змісту, засобів, методів у напрямі створення на заняттях предметно-розвивального середовища. При цьому, практично повністю відсутні дослідження, спрямовані на розв'язання виокремленої наукової проблеми, що зумовлює потребу в розробленні дієвої системи підготовки майбутніх дошкільних педагогів до ефективного здійснення означеного виду професійної діяльності.

Список використаних джерел

1. Galamanzhuk LL. Pidhotovka maybutnikh doshkil' nykh pedahohiv do kompleksnoho vykorystannya tvoriv plastychnoho mystetstva u vykhovanni starshykh doshkil' nykiv [dysertatsiia]. Ternopil : Ternopil nats. ped. u-tet im. Volodymyra Hnatyuka. 2007. 20 s.
2. Galamanzhuk LL. Deyaki pedahohichni aspekty korektsiyi psykho-fizychnoho stanu ditey u doshkil' nykh navchal' nykh zakladakh. *Naukovyy chasopys natsional' noho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Ser № 15 Naukovo-pedahohichni problemy fiz. kultury. Fizychna kultura i sport.* 2013; 7(33): 143-9.
3. Galamanzhuk LL. Preventyvnyy rozvytok rukhovoyi aktyvnosti ditey doshkil' noho viku. Kamyanets-Podilskyi : Medobory-2006; 2015. 500 s.
4. Galamanzhuk LL., Iedynak GA. Osnovy naukovykh doslidzhen. Kamyanets-Podilskyi : Drukarnya «Ruta»; 2019. 154 s.
5. Dubohay OD. Intehratsiya piznavalnoyi i rukhovoyi diyalnosti v systemi navchannya i vykhovannya ditey. Kyiv : Oriyany; 2001. 152 s.
6. Dubohay OD. Fizkultura yak skladova zdorovya ta uspishnoho navchannya dytyny. Kyiv : Shkilnyy svit; 2006. 128 s.
7. Iedynak GA. Rukhova asymetriya u korektsiyi psykho-fizychnoho stanu starshykh doshkil' nykiv. *Nauk. prats KPNU imeni Ivana Ohiyenka.* 2011; 10(4): 61-4.
8. Zagvyazinskiy VI. Teoriya obucheniya: sovremennaya interpretatsiya. Moskva: Izdatelskiy tsentr «Akademiya»; 2001. 192 s.
9. Mytskan T. Kharakterystyka zdorovyazberezhuvalnykh tekhnolohiy u doshkilnykh navchalnykh zakladakh. *Visn. Prykarpatskoho u-tu. Seriya: Fizychna kultura.* 2014; 20: 12-20.
10. Nosko MO. Vplyv zanyat fizychnoyu kulturoyu na rozvytok ditey doshkilnoho viku. *Pedahohika, psykholohiya ta med.-biol. probl. fiz. vykhovannya i sportu.* 2004; 2: 67-5.
11. Shiyaniy BM, Iedynak GA, Petryshyn YuV. Naukovi doslidzhennya u fizychnomu vykhovanni ta sporti. Kamyanets-Podilskyi : Drukarnya «Ruta»; 2012. 280 s.

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ДО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКІВ

Кидонь Уляна 1, Галаманжук Леся 2, Єдинак Геннадій 3

1,2,3 Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

Актуальність. Ураховуючи інформацію наукових джерел [2; 3], пропозиції викладачів фахових дисциплін [1; 6] та власний практичний досвід відзначаємо існування протиріччя між необхідністю підвищити ефективність педагогічного процесу з розвитку дошкільників та готовністю майбутніх вихователів, інструкторів з фізичної культури до цього виду діяльності. Перспективним є напрям розвитку дитини, що передбачає створення на заняттях предметно-розвивального середовища, що відзначається комплексним змістом та використаними засобами [3; 5; 7; 9; 10]. Проте дослідження в означеному науковому напрямі фрагментарні, що не сприяє розв'язанню виокремленої проблеми, а значить потребує подальших наукових пошуків.

Мета- обґрунтувати ефективність педагогічних умов формування готовності майбутніх вихователів до сприяння фізичному розвитку дітей дошкільного віку.

Методи. Для досягнення мети, яка полягала у виокремленні педагогічних умов підготовки майбутніх вихователів до розвитку дошкільників, було використано комплекс адекватних методів дослідження, що належали до загальнонаукових. Зокрема, джерела інформації опрацьовували, використовуючи аналіз, узагальнення, систематизацію. Щодо організації дослідження, то вона не відрізнялася від загальноприйнятої для досліджень на теоретичному рівні [4, 11].

Результати. Вивченням джерел інформації було встановлено, що одним із перспективних способів досягнення позитивного ефекту в розвитку дітей дошкільного віку є підвищення позитивного емоційного забарвлення занять з різних розділів чинних програм. Іншим, але також дієвим є формування якомога більш цілісного уявлення дитини про довкілля, різнобічний і гармонійний розвиток її особистості [5-7]. Крім зазначеного, зацікавленість дитини до основного навчального матеріалу, у нашому випадку занять з фізичної культури, доцільно також підвищувати формуванням інтересу до пластичного мистецтва [1; 2]. Зазначене певною мірою узгоджується з положеннями інтенсифікації процесу розвитку дітей дошкільного віку через створення на різних заняттях у закладі дошкільної освіти предметно-розвивального середовища [3; 8-10]. При цьому, такі заняття повинні бути комплексними, як за змістом, так і використаними засобами [3; 5]. Це сприятиме не тільки фізичному розвитку, але й розвитку психічних процесів, інтелекту, мовленнєвої сфери дітей дошкільного віку під час їхньої фізичної активності.

Ураховуючи зазначене, виникає потреба у розробленні методики, що спрямована на підготовку майбутніх дошкільних педагогів до комплексного вирішення завдань розвитку дитини за допомогою творів мистецтва, у тому числі під час фізичної активності дошкільників. У зв'язку з цим доцільно враховувати положення системного підходу в педагогічній науці [1; 3], зокрема про неможливість досягти успіху в педагогічному процесі у випадку акцентованої уваги лише на певному компоненті певної педагогічної системи та за відсутності його взаємозв'язку з іншими компонентами [2; 8]. Важливим, крім зазначеного, також є виокремлення педагогічних умов, адже їх виконання забезпечує реалізацію розробленого змісту. При цьому доцільно враховувати, що саме такі умови забезпечують досягнення освітніх цілей; вони дозволяють також доповнити зміст певної авторської концепції баченням перспектив і можливостей її подальшого розвитку, визначити місце в освітній системі, а також адаптованість до реальних умов існування системи педагогічних взаємозв'язків і взаємодій. З'ясували, що умова є необхідною обставиною, яка робить можливим здійснення, створення, утворення чого-небудь або сприяє чомусь; за визначенням С. Ожегова – до умов, зазвичай відносять зовнішні й (або) внутрішні обставини, те, від чого що-небудь, залежить. Крім цього, умови визначають також як зовнішні обставини, що детермінують появу певного явища або результату певної цілеспрямованої діяльності.

Проведеною систематизацією встановлено, що педагогічними умовами потрібно вважати зовнішні обставини, що забезпечують певне впорядкування (організацію) педагогічного процесу. Або педагогічна умова є обставиною, від якої залежить певні явище або процес, що утворює середовище, в якому явище (процес) виникає, функціонує і розвивається. Щодо ефективності, то у педагогіці в аспекті діяльності умову визначають як об'єктивні, так і суб'єктивні передумови, реалізація яких дозволяє досягти поставленої мети раціональним застосуванням засобів [1; 3; 8]. До уваги брали також, що організація є процесом досягнення визначеності в зовнішніх і внутрішніх відносинах систем, котрі необхідна для забезпечення стійкості систем у змінному середовищі проживання, педагогічні умови є особливостями організації навчально-виховного процесу в закладі освіти. Ці особливості детермінують результати розвитку, виховання, освіти особистості дитини, об'єктивно забезпечують можливість досягнення певного результату.

Ураховуючи зазначене раніше, виокремили такі педагогічні умови підготовки майбутніх дошкільних педагогів до комплексного вирішення завдань розвитку дитини за допомогою творів пластичного мистецтва: спрямованість студентів на творчу самореалізацію, що стимулюється об'єктивним оцінюванням результатів; створення на заняттях у закладі вищої освіти емоційно-забарвленого освітнього середовища та предметно-розвивального на наступних етапах підготовки; активне використання комп'ютерних технологій під час підготовки вихователя (інструктора з фізичної культури) до заняття з дошкільниками.

Висновок. Формуванню знань, умінь і компетентностей майбутніх дошкільних педагогів вирішувати різні завдання з розвитку дошкільників, в тому числі фізичного, за допомогою створення на заняттях предметно-розвивального середовища сприятиме виконання виокремлених педагогічних умов.

Список використаних джерел

1. Galamanzhuk LL. Pidhotovka maybutnikh doshkil'nykh pedahohiv do kompleksnoho vykorystannya tvoriv plastychnoho mystetstva u vykhovanni starshykh doshkil'nykiv [dysertatsiia]. Ternopil: Ternopil nats. ped. u-tet im. Volodymyra Hnatyuka. 2007. 20 s.
2. Galamanzhuk LL. Deyaki pedahohichni aspekty korektsiyi psykhofizychnoho stanu ditey u doshkil'nykh navchal'nykh zakladakh. Naukovyy chasopys natsional'noho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Ser № 15 Naukovo-pedahohichni problemy fiz. kultury. Fizychna kultura i sport. 2013;7(33):143-9.
3. Galamanzhuk LL. Preventyvnyy rozvytok rukhovoyi aktyvnosti ditey doshkil'noho viku. Kamyanets-Podilskyu: Medobory-2006; 2015. 500 s.
4. Galamanzhuk LL., Iedynak GA. Osnovy naukovykh doslidzhen. Kamyanets-Podilskyu: Drukarnya «Ruta»; 2019. 154 s.
5. Dubohay OD. Intehratsiya piznavalnoyi i rukhovoyi diyalnosti v systemi navchannya i vykhovannya ditey. Kyiv: Oriyany; 2001. 152 s.
6. Dubohay OD. Fizkultura yak skladova zdorovya ta uspishnoho navchannya dytyny. Kyiv: Shkilnyy svit; 2006. 128 s.
7. Iedynak GA. Rukhova asymetriya u korektsiyi psykhofizychnoho stanu starshykh doshkil'nykiv. Nauk. prats KPNU imeni Ivana Ohiyenka. 2011;10(4):61-4.
8. Zagvyazinskiy VI. Teoriya obucheniya: sovremennaya interpretatsiya. Moskva: Izdatelskiy tsentr «Akademiya»; 2001. 192 s.
9. Mytskan T. Kharakterystyka zdorovyazberezhvalnykh tekhnolohiy u doshkilnykh navchalnykh zakladakh. Visn. Prykarpatskoho u-tu. Seriya: Fizychna kultura. 2014;20:12-20.
10. Nosko MO. Vplyv zanyat fizychnoyu kulturoyu na rozvytok ditey doshkilnoho viku. Pedahohika, psykholohiya ta med.-biol. probl. fiz. vykhovannya i sportu. 2004;2:67-5.
11. Shiyaniy BM, Iedynak GA, Petryshyn YuV. Naukovi doslidzhennya u fizychnomu vykhovanni ta sporti. Kamyanets-Podilskyu: Drukarnya «Ruta»; 2012. 280 s.

МЕТОДИКА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З КІФОТИЧНОЮ ПОСТАВОЮ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Голод Наталія 1, Чурній Ігор 2, Войчишин Лілія 3

1, 2 Івано-Франківський національний медичний університет,

*3 Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Сучасний спосіб життя дітей шкільного віку призводить до порушень постави. Порушення постави у сагітальній площині негативно впливає не тільки на стан хребтового стовпа, опорно-рухового апарату, але і стан внутрішніх органів та їх функцію, що в подальшому приводить до хронічних захворювань, зниженню якості життя, тому вимагає своєчасного реабілітаційного втручання, зокрема засобами фізичної терапії.

Мета – розробити методіку корекції кіфотичної постави і перевірити її ефективність.

Методи. Дослідження проводилось на базі Івано-Франківської міської дитячої поліклініки у кабінеті ЛФК та Івано-Франківському навчально-реабілітаційного центрі. Обстежено 24 дитини із порушенням постави у сагітальній площині (кіфотична постава). Серед обстежених дітей були сформовані 2 групи: середній вік дітей у групі 1 становив $15,8 \pm 0,5$ роки (12 дівчат); у групі 2 середній вік $16,03 \pm 0,5$ роки (12 дівчат). Група 1 (КГ) займалася за методикою, яка була запропонована Івано-Франківською міською дитячою поліклінікою. Для групи 2 (ОГ) була запропонована програма фізичної терапії, розроблена нами. Впровадження програми відбувалося на базі навчально-реабілітаційного центру ІФНМУ. Використовували методи опитування, візуального огляду, антропометрії, оцінки функціональності м'язів тулуба, проби Руф'є, Штанге, Генча, частоту дихання та серцевих скорочень у стані спокою, методи синтезу, аналізу та методи математичної статистики.

Результати. Методом візуального огляду на початку дослідження було встановлено, що у всіх дітей характерне збільшення поперекового лордозу та збільшений кут нахилу тазу. У більшості дітей постава була із нахиленим уперед тулубом і зведеними плечима, грудні м'язи вкорочені. Майже у всіх дітей грудна клітка запала, а м'язи черевного пресу розтягнуті, нижні кути лопаток виступають і відстають від грудної клітки, проте, візуально лопатки розміщені майже на одній горизонтальній лінії. Під час нахилу вперед без відхилень від осової лінії – виступають остисті відростки грудного відділу хребта, як наслідок – поперековий лордоз компенсаторно збільшений про наявність кіфотичної постави також свідчить те, що опуклий вигин хребта з вершиною на VII грудному хребці більш обмежений, із компенсаторним збільшенням поперекового лордозу та із збільшенням нахилу тазу вперед.

Результати первинного опитування дітей старшого шкільного віку із кіфотичними порушеннями постави встановили у більшості наявність скарг на швидку втому під час фізичного навантаження, підвищену загальну втомлюваність при незначних фізичних навантаженнях, задишку при фізичному навантаженні, у чверті дітей – біль у попереку, у двох третин дітей – часті болі голови, у третини – біль у ділянці поясу верхніх кінцівок та шиї.

За результатами первинного антропометричного дослідження встановлено, що діти обох груп статистично достовірно ($p < 0,05$) відстають від норми у показниках зросту, ваги, обхватних розмірів ГК. Первинна оцінка плечового індексу вказує на наявність кіфотичної постави у дітей КГ і ОГ. Результати первинного обстеження кардіореспіраторної системи показали у двох групах незадовільні результати проби Руф'є, статистично достовірне зниження проб Штанге, Генча, Руф'є і ЧД відносно вікової норми. За допомогою первинного обстеження рухомості хребта за допомогою проб встановлено зниження рухомості хребта. На це вказує статистично достовірне зниження ($p < 0,05$) проб Седіна, Томайєра, Шобера, Отта, бокової рухливості хребта відносно норми у двох групах.

Результати первинної оцінки стану м'язів тазу і тулуба за допомогою проб Крауза-Вебера вказують на статистично достовірне зниження ($p < 0,05$) функціональної здатності м'язів верхніх м'язів спини, слабкість розгиначів спини; нижніх м'язів спини, верхніх абдомінальних м'язів черевного пресу, слабкість розгиначів спини відносно норми. Інструментальна первина динамометрія м'язів-згиначів кисті та обчислення Індексу станової сили

(%) вказує на статистично значуще ($p < 0,05$) зниження сили м'язів-розгиначів спини та м'язів-згиначів кисті відносно норми у дітей старшого шкільного віку із кіфотичними порушеннями постави.

Програму фізичної терапії впроваджували протягом 4 місяців. Програма поділялася на 3 етапи: підготовчого, основного та підтримуючого. У програмі фізичної терапії використовували такі засоби: ранкову гігієнічну гімнастику з метою підвищення загального тонуусу організму; лікувальний масаж, терапевтичні прави для корекції наявних порушень постави, які поєднували статистичні, динамічні вправи саме на зміцнення м'язів, слабкість яких встановлено первинним обстеженням, дихальні вправи, розвитку сили м'язів тулуба та укріплення м'язів-стабілізаторів хребта; силові тренування; аеробні тренування: плавання, ходьба для покращення функції кардіореспіраторної системи.

Після впроваджені програми фізичної терапії для дітей старшого шкільного віку з кіфотичною поставою результати опитування свідчать про статистично значуще зменшення таких скарг у ОГ у порівнянні з його значенням до впровадження програми і у порівнянні із значенням відповідного показника КГ ($p < 0,05$): болі попереку, голови, біль у ділянці шиї, поясу верхніх кінцівок, втомлюваність загальна, швидка втома під час фізичного навантаження, а також зменшилася кількість скарг на задишку при фізичному навантаженні.

Результатами вторинного антропометричного обстеження дітей старшого шкільного віку з кіфотичною поставою встановлено достовірне збільшення ЕГК у ОГ ($p < 0,05$) також в ОГ достовірно покращилися результати ПІ у порівнянні з його значенням до впровадження програми і у порівнянні із значенням відповідного показника КГ. Обстеження рухомості хребта після впровадження програми фізичної терапії за допомогою спеціальних проб встановило, що у КГ відбулося покращення у порівнянні з його значенням до впровадження програми ($p < 0,05$) у пробах Томайєра, Седіна у нахилі вперед, назад, а також у пробі підборіддя-грудина. В ОГ достовірно покращилися ($p < 0,05$) результати у порівнянні з його значенням до впровадження програми і у порівнянні із значенням відповідного показника КГ у таких пробах: Седіна у нахилі вперед і назад, Томайєра, підборіддя-грудина, Шобера, бокова рухливість хребта. Обстеження асиметрії лопаток після впровадження програми фізичної терапії встановлено, що відбулося достовірне покращення ($p < 0,05$) асиметрії у ОГ. Вторинна оцінка стану м'язів тазу і тулуба за допомогою Тесту Крауза-Вебера (Kraus-Weber) у ОГ показала достовірне покращення ($p < 0,05$) у порівнянні із його значенням до впровадження програми та у порівнянні із значенням відповідного показника КГ у всіх тестах, крім тесту 3. У КГ встановлено достовірне покращення ($p < 0,05$) у порівнянні із його значенням до впровадження програми у тільки у тесті 5, тобто покращився стан нижніх м'язів спини, та тесті 6 стан м'язів розгиначів спини. Після впровадження програми фізичної терапії у ОГ показники динамометрії вказують на ($p < 0,05$) достовірні покращення у порівнянні з його значенням відповідного показника КГ та до впровадження програми.

Висновок. Аналізуючи результати вторинного обстеження серцево-судинної системи у дітей старшого шкільного віку із кіфотичними порушеннями постави встановлено, що у ОГ відбулося статистично достовірне покращення ($p < 0,05$) проби Штанге, що вказує на покращення дихальної системи. А достовірне ($p < 0,05$) зменшення в ОГ проби Руф'є у порівнянні із показниками до впровадження програми і з показниками КГ доводить ефективність використання у програмі фізичної терапії аеробних тренувань, які позитивно вплинули на толерантність до фізичних навантажень ССС.

Список використаних джерел

1. Альошина АІ Профілактика й корекція функціональних порушень опорно-рухового апарату у дітей і молоді. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт.* Луцьк. 2015 (18): 96-102.
2. Випасняк ІП, Лопаський С, Лісовський Б. Корекція порушень постави студентів у процесі фізичного виховання з урахуванням стану біогеометричного профілю. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.* 2016. (78К): 50-54.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПОКАЗНИКІВ ОСНОВНИХ ПСИХІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ І КООРДИНАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ПІДЛІТКІВ ЧОЛОВІЧОЇ СТАТІ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ЕКСТРЕМАЛЬНИМИ ВИДАМИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

Ірина Іванишин 1, Лідія Ковальчук 2, Юрій Іванишин 3, Роман Михайленко 4
1, 2 Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
3 Івано-Франківський коледж фізичного виховання Київського національного
університету фізичного виховання і спорту України,
3 Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, м. Київ, Україна

Актуальність. Останніми роками екстремальний спорт розвивається дуже бурхливо [6, 8, 9], а тому вчені зацікавилися феноменом характеру особистості екстремального типу, зокрема, намагаючись з'ясувати, що керує людьми, які займаються екстремальними видами рухової активності [5, 7, 11, 12]. А.С. Ровний зі співавт. [5], говорячи про суб'єктів, що займаються екстремальними видами рухової активності, вказали, що у цих людей розвивається евстрес або позитивний стрес, тобто мова йде про позитивний вплив стресу на організм, а саме – підвищення рівня стресостійкості, розвиток особистісних параметрів та особистісного зростання, реалізація потреб у напруженні сил.

Е.С. Епифанова [2] також розглядала екстремальні види рухової активності як засіб формування стресостійкості підлітків.

Т.Н. Березіна [1] довела наявність тісного зв'язку між мисленням і рівновагою як інтегральним показником координаційних здібностей у дорослих. Інші науковці [4, 10, 12] припустили, що у підлітків, які займаються екстремальною руховою активністю, гнучкість мислення залежить від проявлених ними координаційних здібностей.

Таким чином, аналіз досліджень вітчизняних і закордонних вчених показав, що проблема взаємозв'язку координаційних здібностей і когнітивних процесів є малодослідженою і має фрагментарний характер, а ґрунтовних досліджень щодо взаємозв'язку досліджуваних параметрів для осіб, які займаються екстремальною руховою активністю, не виявлено.

Мета дослідження – виявити наявність кореляційних зв'язків між показниками координаційних якостей та показниками основних психічних властивостей і процесів у підлітків 13–14-ти років, які займаються екстремальними видами рухової активності (РА).

Матеріали і методи. У дослідженнях взяли участь підлітки чоловічої статі віком 13–14 років ($n = 47$), які займаються екстремальними видами РА. Для визначення кореляційних зв'язків між показниками психічного і фізичного компонентів використовували тетракоричний коефіцієнт кореляції та коефіцієнт взаємної зв'язаності Чупрова, для встановлення зв'язків між показниками координаційних якостей використано параметричний коефіцієнт кореляції Браує-Пірсона. Статистична обробка проводилася з використанням пакета прикладних програм Statistica 6.0.

Результати. Дослідження структури координаційних здібностей досліджуваного контингенту дозволило виявити, що показники здатності до управління просторово-часовими характеристиками пов'язані з показниками локус-контролю (0,44), стійкістю уваги (-0,34), механічною (-0,34) та логічною (-0,32) пам'яттю; здатність до диференціювання просторових параметрів рухів корелює з тривожністю (0,64), локус-контролем (-0,62), стійкістю уваги (0,35) та механічною пам'яттю (-0,31); здатність до диференціювання часових параметрів руху корелює з показниками психічних властивостей (тривожності, стресостійкості та локус-контролю), а також показниками психічних процесів: механічною пам'яттю (-0,47) та стійкістю уваги (-0,38); зі здібністю до збереження статичної рівноваги корелює показник стресостійкості (-0,32), а здатністю до збереження динамічної рівноваги – показники логічної пам'яті (-0,51), стресостійкості (0,35), локус-контролю (0,37) і механічної пам'яті (-0,37); зі здатністю до загальної координованості рухів корелювали показники соціальної бажаності (0,49), механічної пам'яті (0,35) та локус-контролю (-0,32).

Висновки. Інтегральний показник координаційних здібностей представлений провідними та фоновими показниками, які впливають і обумовлюють координаційну підготовленість підлітків 13–14-ти років, які займаються екстремальними видами РА.

Список використаних джерел

1. Березина ТН. О взаимодействии физических и интеллектуальных способностей. *Психология и психотехника*. 2012; 1: 1–24. URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=47. DOI:10.7256/2306-0425.2012.1.47.
2. Епифанова ЕС. Экстремальные виды активности как форма формирования стрессоустойчивости тинейджеров. *Психолог*. 2014; 5: 16–38. DOI: 10.7256/2306-0425.2014.5.13238.
3. Іванишин Ю, Ковальчук Л, Іванишин І. Порівняльна характеристика координаційних здібностей підлітків, які займаються різними видами рухової активності. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2017; 27–28: 104–10.
4. Козьяков РВ, Орлова ЕА, Петрова ЕА, Еремін МВ. Особенности взаимосвязи эмоционального интеллекта и копинг-стратегий подростков, занимающихся экстремальными видами спорта. *Теория и практика физической культуры*. 2017; 4: 26–8.
5. Ровный АС, Галимский ВА, Ровная ОА. Роль сенсорных систем в управлении сложнокоординированными движениями спортсменов. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2014; 3: 78–85. DOI: 10.15391/sns.v.2014-3.016.
6. Темнов А. Экстремальные виды спорта. Зависимость или хобби для активных людей? Основы безопасности жизнедеятельности. 2013; 5: 36–40.
7. Brymer E, Schwitzer R. Extreme sports are good for your health: a phenomenological understanding of fear and anxiety in extreme sport. *J Health Psychol*. 2012;18 (4): 447–87. DOI: 10.1177/1359105312446770.
8. Devon O'Neil. X Games expands globally. [Internet]. [cited 2020 Jan 02]. Available from: <http://www.xgames.com/action/cities/article/7862758/x-games-grow-three-six-events-2013>.
9. Mei-Dan O, Carmont MR. Introduction. Adventure and extreme sports: Epidemiology, Treatment, Rehabilitation and Prevention. New-York Springer-Verlag. 2013; 1–5. DOI: 10.1007/978-1-4471-4363-5.
10. Smith J, Visscher Cr. The relationship between motor skills and cognitive skills in 4–16 year old typically developing children: A systematic review. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2014; 18(6): 697–703. DOI: 10.1016/j.jsams.2014.09.007.
11. Willig CA. Phenomenological investigation of the experience of taking part in 'extreme sports'. *J Health Psychol*. 2008; 13(5): 690–702. DOI: 10.1177/1359105307082459.
12. Woodman T, Hardy L, Barlow M, Le Scanff C. Motives for participation in prolonged engagement high-risk sports: An agentic emotion regulation perspective. *Psychology of Sport and Exercise*. 2010; 11: 345–52. DOI: 10.1016/j.psychsport.2010.04.002.

ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ МОТИВАЦІЇ В УЧНІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ І СПОРТИВНИМИ ВПРАВАМИ

Василь Кондрат, Сергій Курилюк

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

м. Івано-Франківськ, Україна

Актуальність. Не зважаючи на те, що в сучасних навчальних закладах все більше уваги приділяється фізичній культурі, фахівці вбачають слабкий інтерес та відсутність потреби у молоді до занять фізичною культурою та спортом, зокрема це стосується учнів закладів середньої освіти [2, 5]. В умовах психоемоційного напруження процесу навчання, впровадження комп'ютерних технологій у повсякденний побут, зниження рухової активності, фізична культура, що створює необхідні передумови здорового способу життя, традиційно і обґрунтовано вважається провідним чинником зміцнення здоров'я та підготовки

учнівської молоді до активного життя.

Мета дослідження – науково обґрунтувати рекомендації, спрямовані на підвищення мотивації учнів до занять фізичними та спортивними вправами, які сприятимуть фізичному розвитку і зміцненню фізичного та психічного здоров'я учнівської молоді.

Методи дослідження: Для досягнення визначеної мети та виконання поставлених завдань було використано такі методи дослідження: *теоретичні* (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення даних науково-методичної літератури та матеріалів експериментальних досліджень сучасних учених); *емпіричні* (спостереження, опитування, бесіди, інтерв'ю).

Результати дослідження. Мотивація виступає стержнем спрямованості особистості і розглядається як сукупність факторів, що визначають поведінку і діяльність людини на реалізацію потреби. З'ясовано основні компоненти мотиваційної спрямованості учнів до занять спортом, які є системно-формульальним чинником у позитивних зрушеннях в усіх показниках мотиваційної сфери. Серед пріоритетних мотивів до рухової діяльності учнів виявлено: бажання бути здоровим, мати високий рівень фізичного здоров'я і авторитет серед ровесників (лідерство), інтерес до нових фізичних вправ, що використовуються у складних умовах і спонукають до подолання страху і труднощів; визнання вчителем похвали; боязнь бути висміяним одногрупниками за невиконання фізичних вправ.

Відтак, мотивація учнівської молоді до занять фізичними вправами багато в чому залежить від педагогічної кваліфікації наставників, уміння ними застосовувати відповідно до особистісних рис характеру молоді людину ті чи інші важелі впливу на свідомість учнів. Завдання учителів фізичної культури полягає саме у тому, щоб застосовувати різні методи так, щоб вони підвищували відчуття успіху, додавали впевненості у своїх силах, а також сприяли підвищенню внутрішньої мотивації у тих, хто займається фізичними вправами.

Висновок.

1. Аналіз результатів дослідження показує, що до загальної кількості мотивів, які визначають позитивне ставлення до занять фізичною культурою і спортом учнів включають мотиви різної спрямованості. За наявності розбіжностей в учнів формується негативна тенденція налаштування до занять фізичними та спортивними вправами у період навчання.
2. Формуванню мотивації у школярів до систематичних занять фізичними вправами сприяє дотримання таких педагогічних умов: формування позитивного, ціннісного ставлення до занять фізичними вправами; цілеспрямоване мотивування та стимулювання до активної рухової діяльності; прищеплення інтересу до активної спортивно-оздоровчої діяльності; озброєння знаннями з фізичної культури та формування вміння самостійно займатися фізичними та спортивними вправами.
3. У школах задачу формування потреб і мотивів до занять фізичними вправами покликані вирішувати бесіди, лекції з фізичної культури, практичні заняття, масові оздоровчо-спортивні заходи, особистий приклад вчителів, нові (інноваційні) форми і засоби проведення уроків тощо.

Список використаних джерел

1. Дейнеко АХ. Оцінка сформованості здорового способу життя в учнів 11-12 років за критерієм вмотивованості їх до занять фізичними вправами. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*: зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2019. Вип. 2 (108). С. 37-40.
2. Іщенко О. Педагогічні умови формування мотивації підлітків до занять фізичним вихованням. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2015. № 2. С. 64-8.
3. Круцевич Т., Іщенко О., Імас Т. Мотивація учнів 6–9 класів до уроків фізичної культури. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2014. № 2. С. 68–72.
4. Озарук ВВ., Презлята ГВ., Курилюк СІ. Стан сформованості потреби до підвищення рухової активності учнів 4-х класів. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура*. 2016. Вип. 23. С. 72-9.

5. Щирба ВА. Проблема формування інтересу та мотивації до занять фізичною культурою старших школярів. *Теорія та методика фізичного виховання*. 2016. № 1. С. 16–22. DOI: 10.17309/tmfv.2016.1.1130.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ВСЕУКРАЇНСЬКОГО ПРОЕКТУ «САМБО У КОЖНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД»

*Сергій Курилюк 1, Роман Білошапка 2, Михайло Руденко 3
1,2 Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
3 Міністерство молоді та спорту України
м. Івано-Франківськ, м. Київ, Україна*

Актуальність. Незважаючи на те, що в останні роки з'явилися чимало наукових досліджень [2, 4, 5], які розкривають можливості різноманітних засобів та шляхи їх реалізації у процесі фізичної культури учнів, актуальним залишається пошук інноваційних та оптимальних умов рухової діяльності учнів, визначення дієвих педагогічних впливів, що забезпечуватимуть різноманітність рухової активності, зокрема і набуття необхідних компетентностей взагалі.

Мета дослідження: здійснити аналіз впровадження боротьби самбо у навчальний процес закладів освіти.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення даних науково-методичної літератури та матеріалів експериментальних досліджень сучасних учених); емпіричні (спостереження, опитування, бесіди, інтерв'ю).

Результати дослідження. Сьогодні, в період інтенсивного реформування школи, яке характеризується змінами змісту освіти, оновленням форм і методів організації навчання, виникає необхідність в переосмисленні традиційних теоретико-методичних підходів фізичної культури, які, як показує практика, не в змозі вирішити в повному обсязі весь комплекс завдань в тому числі забезпечення необхідного рівня здоров'я школярів. У цьому контексті, одним із пріоритетних напрямків вважається впровадження в навчально-виховний процес закладів освіти нових оздоровчих та педагогічних технологій спрямованих на удосконалення системи фізичної культури. Наукові дослідження [1, 3, 4] свідчать, що для покращення рівня фізичної підготовленості, фізичного розвитку і здоров'я учнівської молоді слід збільшити їх рухову активність у процесі навчання. За даними ряду вчених, це можна реалізувати завдяки впровадженню в освітній процес закладів освіти занять зі спортивною спрямованістю. При цьому варто враховувати популярність виду спорту, умови закладу та наявність фахівців відповідної кваліфікації у викладацькому складі з фізичної культури. Одним із видів спорту, що сприяє розв'язанню окреслених завдань, є боротьба самбо, який має низку об'єктивних позитивних рис у використанні, а саме: простота, доступність, оздоровча і прикладна спрямованість [6].

Зміст програми будується з урахуванням умов в освітніх організаціях, а також на основі взаємодії, з урахуванням залучення дітей в оздоровчу-спортивну діяльність з спрямованістю на вирішення основних завдань фізичної підготовки, яке дозволяє зберегти і розширити принцип інтеграції уроків фізичної культури з формами додаткової спортивно-оздоровчої активності.

Проект запроваджений у відповідності до Листа МОНУ від 04.10.2017 р. № 1/9-538 «Про впровадження Всеукраїнського проекту «Самбо у кожний навчальний заклад» та передбачав комплексну програму по реалізації комплексної мети проекту.

Висновок.

1. В результаті дослідження з'ясовано основні напрямки за якими реалізовувався проект: розробка навчально-методичного комплексу; забезпечення закладів освіти відповідними матеріально-технічними умовами; проведення семінарів-практикумів; навчання та консультування в форматі онлайн представниками федерації; створення експертного середовища з питань реалізації проекту в регіонах; організація та проведення

змагань різних рівнів серед закладів освіти

2. Виявлено основні фактори що негативно вплинути на ефективність впровадження проекту: недостатня поінформованість, щодо механізмів впровадження, реалізації та переваг проекту на всіх рівнях та етапах упровадження; низька зацікавленість та некомпетентність керівництва закладів; недостатній рівень державної підтримки; конкуренція видів спорту в реалізації подібних проектів; невеликий термін для реалізації (2 роки).
3. З'ясовано основні переваги від реалізації проекту: підвищення уваги до фізичної культури в закладах освіти; підвищення мотивації до оволодіння основами самозахисту; розширення компетентностей вчителів та арсеналу інноваційних засобів у фізичній культурі; відкриття секцій з самбо та гуртків з самозахисту на базі закладу; розширення видів змагальної діяльності серед учнів; створення умов для занять не тільки самбо (проведення гімнастики, акробатики, рухливих ігор тощо).

Список використаних джерел

1. Кравченко ТП. Оптимізація фізичної підготовленості учнів молодшого шкільного віку засобами рухливих ігор в умовах нової української школи. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2019. Берез 26; 33: 40-51.
2. Мосійчук ЛВ. Виховання в молодших школярів інтересу до занять з фізичного виховання у системі школа-сім'я. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2019. Листопад 27; 34: 103–111
3. Островець ТО. Формування мотивації до занять фізичною культурою шляхом застосування різних засобів навчання : посібник для вчителів фізичної культури, здобувачів освіти ЗЗСО. 2018. 21 с.
4. Яковенко АВ. Сучасний стан фізичного виховання школярів у європейських країнах. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2019. Берез 26; 33: 125-132.
5. Sami R. Yli-Piipari Physical Education Curriculum Reform in Finland. *Quest*. Oct 2015: 35. DOI: 10.1080/00336297.2014.948688.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ПРАВОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Назар Дуркало, Світлана Мальона

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Формування компетентного фахівця є однією з головних проблем сучасної галузі фізичної культури. Проблему компетентності вивчали багато вчених [2, 5], які розробили новий підхід до конструювання освітніх стандартів [3], компетенції і компетентності вчителя [1, 4].

Необхідність вдосконалення професійної компетентності фахівців фізичної культури визначається завданнями, поставленими в Концепції модернізації освітнього простору в Україні та у Національній доктрині освіти на період до 2025 року [1, 4]. Компетентність фахівця набуває останніми роками все більшої актуальності у зв'язку з тим, що постійно змінюється соціальний досвід, реконструюється сфера освіти, з'являються різновиди авторських педагогічних систем, зростає рівень запитів суспільства до фахівця [3].

Існують суперечності між об'єктивною потребою суспільства у фахівцях фізичної культури, які володіють професійно-правовою компетентністю і недостатньою науково-методичною розробленістю цієї проблеми в освітній практиці, а також між наявними можливостями стандарту вищої професійної освіти у формуванні професійно-правової компетентності майбутніх фахівців фізичної культури і неопрацьованістю педагогічних умов, що забезпечують даний процес [5, 6, 8].

Мета дослідження – науково обґрунтувати педагогічні умови формування професійно-правової компетентності у майбутніх фахівців фізичної культури.

Методи дослідження. У дослідженні застосовувався комплекс теоретичних методів дослідження: аналіз синтез, дедукція, індукція, класифікація, порівняння, а також соціологічні, педагогічні та психологічні методи в певній системі, побудованій відповідно до цілей і завдань дослідження. В числі емпіричних методів були використані: анкетування, опитування, тестування, соціально-психологічні обстеження, тренінги, рольові ігри, спостереження, педагогічний експеримент.

Результати. Розкрито зміст поняття «професійно-правова компетентність» фахівця фізичної культури у контексті його професійної діяльності. Визначені основні критерії показників (особистісний, пізнавальний, практичний) і подана характеристика рівнів (низький, середній, високий) сформованості професійно-правової компетентності майбутніх фахівців фізичної культури. Розроблена модель процесу формування професійно-правової компетентності майбутніх фахівців фізичної культури, яка включає цільовий, змістовний, операційний і результативний блоки. Науково обґрунтовані педагогічні умови формування професійно-правової компетентності майбутніх фахівців фізичної культури (розробка і впровадження моделі процесу формування професійно-правової компетентності майбутніх фахівців фізичної культури, змістовною основою якою є спецкурс, що забезпечує формування професійно-правових знань та умінь на основі ситуативного підходу; організація професійно важливої діяльності на основі вільного вибору студента, направленої на особистісно-ціннісне сприйняття, розуміння і перетворення оточуючої дійсності з врахуванням соціокультурних стратегій розвитку суспільства. Вірогідність та обґрунтованість результатів дослідження забезпечується вибраною методологічною основою; аналізом і врахуванням стану проблеми дослідження в педагогічній теорії і практиці; поєднанням методів дослідження, адекватних предмету, об'єкту, меті і завданням дослідження; репрезентативністю вибірки; систематичною перевіркою результатів дослідження на різних його етапах; статистичною обробкою експериментальних даних.

Висновок. Професійно-правова компетентність фахівця з фізичної культури – це інтеграційна якість особи фахівця, представлена сукупністю професійно-правових знань, умінь і мотиваційно-ціннісного відношення до професійно-правової діяльності, яка дозволяє фахівцю з фізичної культури проектувати та реалізовувати професійну діяльність, направлену на фізичний розвиток й вдосконалення особи на принципах гуманізму, свободи і демократії в рамках правового поля.

Список використаних джерел

1. Адольф ВА. Професійна компетентність сучасного вчителя : монографія. К., 2018: 310.
2. Батишев ВВ. Юридичні проблеми професійної освіти : монографія. К., 2009: 344.
3. Бегидова СН. Теоретические основы профессионально-творческого развития личности специалиста по физической культуре и спорту. Майкоп, 2011: 180.
4. Костюченко ВФ. Компетентность специалиста как условие качества его профессиональной деятельности в контексте реализации социального потенциала физической культуры. К., 2008 (11): 40-45.
5. Мальона С. Б. Особливості правової підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання. *Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичного виховання спорту і здоров'я людини. Вип. 17 : у 4-х т.* Л.: ЛДУФК, 2013 (4): 101-104.
6. Мальона С. Б. Педагогічні умови формування правової компетентності майбутніх фахівців з фізичної культури. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура.* 2016 (24): 60-65.
7. Fittkau B. Grundzuege unseres Kommunikation- und Verhaltenstraining fuer Berufspraktiker / B. Fittkau, H. Muller, W.M.S. von Thun. *Kommunizieren lerner und uemlerner.* Braunschweig. 2007: 352-375.
8. Malona S. The status of sports law in Ukrainian legislation. *Newsletter of Precarpathian University. Physical culture.* 2015. Issue 21: 168.

ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ПРОФЕСІЙНО-ПРАВОВОГО СПІЛКУВАННЯ

Ігор Неміш, Світлана Мальона

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Сучасні завдання, які вирішуються фахівцями фізичної культури, вимагають від випускників вищих навчальних закладів оволодіння професійно-правовим спілкуванням, тому що, реалізуючи свої професійні функції, вчитель повинен вміти продуктивно взаємодіяти з суб'єктами професійно-правової діяльності [3]. Дослідження показало, що молоді фахівці не готові використовувати комунікативні вміння і навички для ефективного спілкування як в педагогічно значимих ситуаціях, так і в ситуаціях міжособистісного спілкування. Різні аспекти професійно-правової діяльності майбутніх вчителів розглядалися в чисельних працях [2, 6].

Разом з тим, в Держстандарті не приділено достатньо уваги підготовці майбутніх фахівців з фізичної культури до професійно-правового спілкування. В ході дослідження виявлено той факт, що якщо майбутні вчителі в процесі навчання не досягнули необхідного рівня сформованості професійно-правового спілкування, то в результаті різко знижується ефективність їх професійної діяльності [5, 6]. При цьому встановлено, що випускники часто не здатні вести конструктивний діалог, змінити своє рішення, обираючи іншу форму спілкування; не завжди реалізують засади правової етики. У зв'язку з цим формування умінь професійно-правового спілкування у майбутніх фахівців фізичної культури стає актуальним напрямком наукового дослідження [1, 4].

Мета дослідження – розробити, науково обґрунтувати й експериментально перевірити модель формування умінь професійно-правового спілкування майбутніх вчителів фізичної культури.

Методи дослідження. У дослідженні використовували соціологічні, педагогічні та психологічні методи в певній системі, побудованій відповідно до цілей і завдань дослідження. Зокрема, здійснено вивчення і узагальнення науково-методичної літератури та передового педагогічного досвіду. В числі емпіричних методів були використані такі: анкетування, опитування, інтерв'ю тестування, соціально-психологічні обстеження, тренінги, рольові ігри, ретроспективний аналіз, аналіз досвіду позначеної соціальної групи, бесіди, спостереження, педагогічний експеримент.

Результати. Визначено сутність умінь професійно-правового спілкування майбутніх вчителів фізичної культури як дій, спрямованих на формування і розвиток продуктивної та якісної суб'єкт – суб'єктної взаємодії в професійно-правовому просторі, обумовленої професійно значущими цілями, які передбачають відповідальність фахівця за реалізацію професійних функцій. Виділені і класифіковані основні вміння, професійно-правового спілкування майбутнього вчителя фізичної культури: комунікативні, інтерактивні та перцептивні. Досліджено фактори, що детермінують формування цих умінь у професійно-правовому просторі: характер професійної діяльності вчителів фізичної культури; типи розв'язуваних ними завдань; способи організації професійно-правової діяльності; вимушений характер; жорстка регламентація їх діяльності. Розроблена і науково обґрунтована модель формування умінь професійно-правового спілкування у майбутніх вчителів фізичної культури, що передбачає сукупність педагогічних методів і прийомів, навчального комплексу навчальних дисциплін, систему навчально-професійних комунікативних завдань. Виявлено умови підвищення ефективності процесу формування умінь професійно-правового спілкування у майбутніх вчителів фізичної культури: 1) розвиток мотивації оволодіння вміннями професійно-правового спілкування; 2) орієнтація змісту підготовки на формування умінь професійно-правового спілкування; 3) використання різноманітних технологій (тренінги, моделювання професійно-значущих ситуацій, рольові ділові ігри тощо) в процесі формування умінь професійно-правового спілкування; 4) моніторинг сформованості умінь професійно-правового спілкування.

Висновок. Впровадження моделі процесу формування умінь професійно-правового спілкування у майбутніх вчителів фізичної культури в практику навчального закладу, забезпечує високий рівень сформованості у них цих умінь. Такий рівень сформованості умінь професійно-правового спілкування у майбутніх вчителів фізичної культури підвищує задоволеність суспільства і юридичної практики в їх якісній підготовці, володінні ними достатнім рівнем сформованості умінь професійно-правового спілкування; реалізується особистісно-мотивована потреба майбутніх фахівців фізичної культури в сформованості умінь професійно-правового спілкування, як складової їх професійних умінь.

Список використаних джерел

1. Адольф ВА. Професійна компетентність сучасного вчителя : монографія. К., 2018: 310.
2. Кривченко ТА. Педагогічне спілкування К., 2009: 48.
3. Мальона СБ. Педагогічні умови формування правової компетентності майбутніх фахівців з фізичної культури. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2016. (24): 60-65.
4. Усманов КС. Педагогические основы формирования общительности как профессионального качества будущего учителя : дисертація. К., 2014. 22 с.
5. Malona S. Propedeutic practice in Ukraine as a factor of the labour adaptation of the future physical education teacher to the educational work. Stuttgart, 2013: 131-143.
6. Malona S. Legal culture of youth – an effective way of integration of education of Ukraine into the European Community. European Applied Sciences: modern approaches in scientific researches, proceedings of the 8th International scientific conference. Stuttgart. 2014: 196-197.

СТАН РОЗРОБЛЕНОСТІ ПИТАННЯ ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИМЕДІА-ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДЕПРИВАЦІЄЮ СЕНСОРНИХ СИСТЕМ

Любов Плевачук

*Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія імені Тараса Шевченка,
м. Кременець, Україна*

Актуальність. Процес інформатизації сучасного суспільства зумовлює необхідність наукового обґрунтування умов використання мультимедійних технологій в освіті [5, 6, 7]. На сучасному етапі розвитку наша країна перебуває в стані, коли проблеми осіб з інвалідністю відходять на другий план, а особливо діти не отримують необхідної уваги, підтримки та піклування з боку держави. Тому питання соціальної адаптації осіб з інвалідністю загострюється й привертає все більшу увагу світової спільноти [8]. Упровадження інформаційних технологій, зокрема мультимедіа-засобів, в освіту є однією з ключових проблем стратегічного планування як на національному, так і на глобальному рівні, та являє собою ефективний шлях модернізації системи адаптивної фізичної культури (АФК) зокрема.

Мета. Систематизувати знання та результати практичного досвіду з питань використання інформаційних технологій, спрямованих на підвищення ефективності процесу адаптивної фізичної підготовки дітей молодшого шкільного віку з депривацією сенсорних систем.

Методи. Здійснено системний теоретичний аналіз досліджень з означеної проблеми (глибина пошуку 10 років).

Результати. Молодший шкільний вік особливий у системі шкільного навчання як основний період здобуття соціального досвіду [2, 8]. Ґрунтуючись на тому, що АФК для слабкочуючих дітей молодшого шкільного віку має велике значення як важливий корекційно-виховний засіб переборення вад фізичного розвитку й відіграє значущу роль у

розвитку особистісних якостей, а саме пізнавальних процесів, З.Х. Насраллах [4] під керівництвом В.О. Кашуби розроблено інформаційно-методичну систему "Osanka".

У роботі А.А. Дяченка [3], у якій під керівництвом В.О. Кашуби розроблено технологію корекції порушень постави дітей молодшого шкільного віку з послабленим зором. Яка складається з кількох блоків і також включає в себе технології аудіопрограми "Школа постави".

Аудіопрограма "Школа постави" розроблена, ґрунтуючись на тому, що АФВ для дітей молодшого шкільного віку має величезне значення не лише як важливий корекційно-виховний засіб подолання дефектів фізичного розвитку, але й відіграє значиму роль у розвитку особистісних якостей [3].

У процесі реалізації технології формування статодинамічної постави дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху в процесі адаптивної фізичної підготовки К.В. Бурдаєв [1] використовував методи навчання, урахувавши особливості сприйняття дітьми навчального матеріалу, певний запас знань і вмій, наявність попереднього рухового досвіду. На уроках фізичної культури вчителі знайомили школярів за допомогою розробленої фахівцем мультимедіа-презентації зі значенням використання фізичних вправ для покращення здоров'я та формування правильної постави.

Висновок. Більшість дослідників вважає мультимедіа потужним й ефективним інформаційним засобом. На підставі всебічної рефлексії наукової літератури доведено, що мультимедіа являє собою не лише інформаційні, але й комунікаційні ресурси, що впливають на суспільство, а також дає змогу ефективно організовувати процес навчання й виховання. Незважаючи на безапеляційний факт широкого застосування мультимедійних-засобів у процесі АФВ дітей молодшого шкільного віку з порушенням слуху, відчутний дефіцит доступних широкому користувачеві освітніх мультимедійних засобів і програм.

Список використаних джерел

1. Бурдаєв К. Технологія формування статодинамічної постави дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху в процесі адаптивного фізичного виховання. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт*. Луцьк, 2018. Вип. 30. С. 15–19.
2. Демчук С., Романова В. Характерні особливості просторової орієнтації дітей 6–10 років із депривацією зору. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2015. № 129. Т. 1. С. 79–82.
3. Дяченко А.А. Корекція порушень постави дітей молодшого шкільного віку з пониженим зором засобами фізичного виховання : дис. канд. наук з фіз. виховання і спорту за спец. 24.00.02. Київ, 2010. 190 с.
4. Зияд Хамиди Ахмад Насраллах. Коррекция нарушений осанки слабослышающих школьников средствами физического воспитания: дис. канд. наук по физ. воспитанию и спорту за спец.: 24.00.02. Киев, 2008. 180 с.
5. Кашуба В., Демчук С. До питання використання інформаційних технологій у процесі адаптивного фізичного виховання. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2014. Вип. 19. С. 82–88.
6. Кашуба В., Футорний С. Із досвіду використання інформаційних технологій у процесі занять фізичним вихованням різних груп населення. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт: журнал / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина*. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2016. Вип. 21. С. 81–90.
7. Кашуба В.А., Маслова Е.В., Рычок Т.Н., Лопаткий С.В. Использование мультимедийных технологий в процессе физического воспитания различных групп населения. *Научный часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури // Фізична культура і спорт»*. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2017. Вип. 6 (88) 17. С. 37–41.

8. Савлюк С.П. Просторова організація тіла дітей молодшого шкільного віку із депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання: монографія. Рівне : О. Зень, 2017. 560 с.

РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTI УЧНІВ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ШВЕЙНОГО ПРОФІЛЮ

Роман Римик, Любомир Маланюк, Андрій Синиця
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна

Актуальність. В професійній підготовці учнівської молоді до трудової діяльності лежить всебічна фізична підготовленість, яка створює фундамент для вдосконалення життєво важливих функцій організму, рухових умінь і навичок. Тільки спеціально підібрані фізичних вправ та їх елементи, можуть забезпечити цілеспрямований вплив на майбутніх працівників для успішного освоєння обраної спеціальності [3, 4]. Дані питання вирішуються у профільних установах професійної освіти за допомогою фізичного виховання з прикладною спрямованістю учнів [1].

Проблеми професійно-прикладної фізичної підготовки учнівської та студентської молоді вивчали низка вітчизняних дослідників Р.Т. Раєвський (2006); В.М. Хомич (2008); С.В.Халайджи (2009); О.О. Фади́на, 2011; О.И. Литвинова, 2011 та ін.

Незважаючи на доволі широкий спектр досліджень рівня фізичної підготовленості учнів закладів професійно-технічної освіти різних профілів підготовки, не достатньо вивченим залишається питання розвитку фізичних якостей учнів училищ профіль яких пов'язаний зі швейним виробництвом, що і актуалізує наше дослідження.

Мета - оцінка рівня розвитку фізичної підготовленості учениць першого курсу центру професійно-технічної освіти швейного профілю.

Методи: теоретичний аналіз та узагальнення даних наукової і методичної літератури; педагогічне тестування; методи математичної статистики.

Для оцінки рівня фізичної підготовленості нами було проведено дослідження у Центрі професійно-технічної освіти №1 міста Івано-Франківська де взяли участь 48 дівчат-учениць першого курсу, що займаються в основній медичній групі, професія яких пов'язана зі швейним виробництвом.

Результати. За результатами показника з бігу на 100 м обстежувані учениці першого курсу показали середній результат $17,45 \pm 1,17$ с, що відповідає достатньому рівню. З бігу на 500 м який показував рівень розвитку витривалості за середніми результатами учениць виявився $158,41 \pm 35,20$ с, що відповідає низькому рівню. З тесту «Піднімання і опускання тулуба з положення лежачи» першокурсниці отримали середній результат $23,28 \pm 8,82$ рази, що є низьким рівнем розвитку даної якості. Тестування «Згинання та розгинання рук в упорі лежачи на колінах за 1 хв.» виявило, що першокурсниці показали за цим показником результат $12,38 \pm 8,24$ рази, який є середнім рівнем розвитку силової витривалості м'язів плечового поясу.

За результатами показника «Стрибки на скакалці за 30 с» обстежувані дівчата показали результат $67,16 \pm 9,32$ рази, що відповідає середньому рівню розвитку швидкісної витривалості. З тестування «Нахил вперед з положення сидячи» для визначення гнучкості дівчата показали результат $12,22 \pm 6,34$ см, що відповідає середньому рівню розвитку даної якості. Тестування «Стрибок у довжину з місця» для визначення сили м'язів ніг виявив у групі дівчат середній результат на рівні $156,94 \pm 15,13$, що є середнім рівнем розвитку даної якості. З тесту на «Утримання тулуба в положенні лежачи» для дослідження статичної витривалості м'язів спини у першокурсниць виявили результат $93,24 \pm 34,52$ с, що відповідає достатньому рівню розвитку даної якості.

Вивчивши результати фізичної підготовленості дівчат першого року навчання в професійному навчальному закладі ми виявили, що більшість учениць мають низький та

середній рівень фізичної підготовленості (рис. 1).

Також, рівень розвитку визначених фізичних якостей, що впливають на формування професійних умінь і навичок, таких як статична витривалість м'язів спини, гнучкість і загальна витривалість, як свідчать наукові дослідження [2, 3, 4], у подальшому навчанні на старших курсах знижується. Очевидно, такий стан є наслідком тривалої дії несприятливих факторів навчання в закладах середньої освіти (гіподинамія і гіпокінезія) [2, 5].

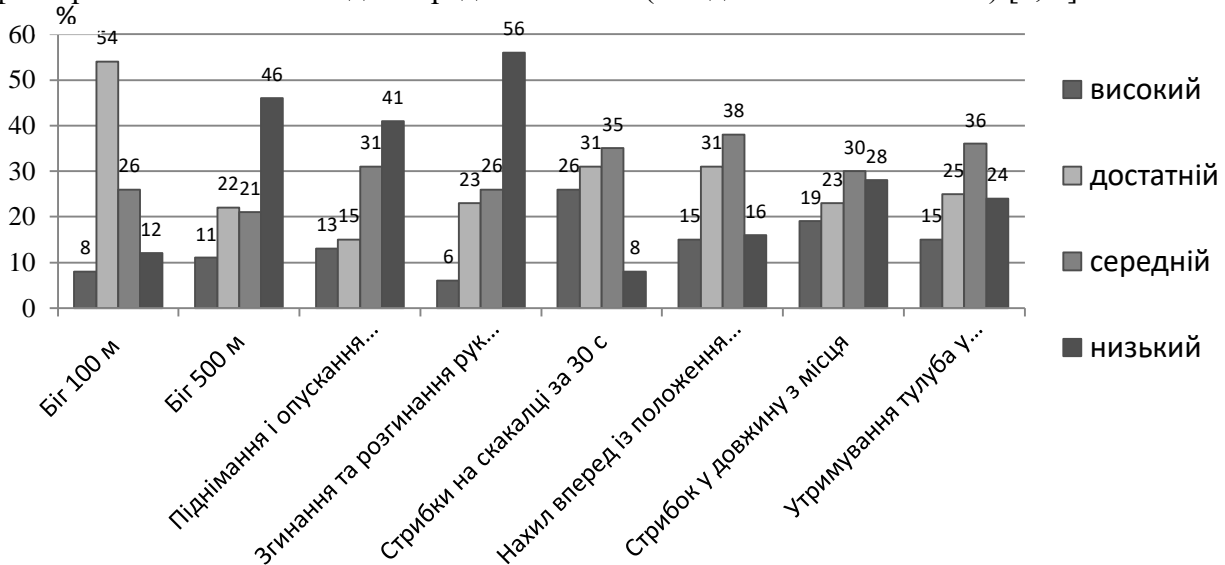


Рис. 1. Рівень фізичної підготовленості дівчат-учениць 1-го курсу, які освоюють професію швей та кравця, %.

Окрім того, для даної категорії учнів окрім перерахованих вище факторів навчального процесу прибавляються несприятливі фактори виробництва, що посилюють негативний вплив на фізичний розвиток, фізичну підготовленість і стан здоров'я учнів, які навчаються у професійно-технічних навчальних закладах [3, 6].

Висновок. Результати досліджень показують, що фізична підготовленість учениць першого курсу закладів професійної освіти швейного профілю знаходиться на низькому та середньому рівнях, що є наслідком тривалої дії статичної діяльності, яка посилює гіподинамію і гіпокінезію і, як результат, негативно впливає розвиток професійної майстерності майбутніх швей та кравчинь.

Список використаних джерел

1. Зуев ТФ. Количественная оценка физической тяжести и нервной напряженности труда работниц основных предприятий швейных фабрик: Гигиена женского труда. Ростов на-Дону, 1975. С. 60-61.
2. Круцевич ТЮ. Теория и методика физического воспитания. Т. 2. К.: Олимпийская литература, 2003. 392 с.
3. Мицкан БМ., Римик РВ., Маланюк ЛБ. Професійно-прикладна фізична підготовка у технічних закладах освіти. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. Івано-Франківськ. 2014. Вип. 20. С. 122-127.
4. Раевский РТ. Проблема физической подготовленности современного человека и пути ее решения на пороге XXI века. *Физическая культура, спорт, туризм – в новых условиях развития стран СНГ: Междунар. науч. конгр.* Минск, 1999. ч II. С. 20-24.
5. Римик РВ., Маланюк ЛБ. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів медичних коледжів. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт* / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. 2017. Вип. 27. С. 65-71.
6. Римик РВ., Маланюк ЛБ. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів коледжу ресторанного сервісу і туризму. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського націо-*

нального університету ім. Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. 2017. Вип. 28. С. 52-57.

УПРАВЛІННЯ ПІДГОТОВКОЮ ДЗЮДОЇСТІВ ДО ЗМАГАНЬ НА ОСНОВІ РЕЗУЛЬТАТІВ ДІАГНОСТИКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ

Михайло Руденко, Сергій Курилюк

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Теоретичний аналіз наукових даних та сучасного тренінгу дзюдоїстів високої кваліфікації до змагань потребує інтеграції сучасних основ теорії і методики спортивного тренування та психології сорту в контексті індивідуального впливу на психологічну готовність спортсменів [1, 3, 4, 6]. Індивідуалізація засобів впливів на психологічну підготовленість атлетів до змагань досягається виявленням сформованості складових компонентів психологічної готовності та розробкою індивідуальних програм психологічної підготовки спортсменів та їх застосування в передзмагальному процесі [6].

Мета дослідження – з'ясувати особливості управління психологічною підготовкою спортсменів високої кваліфікації до змагань для забезпечення оптимального рівня їх готовності.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукових джерел з проблеми психологічної готовності, спостереження, інтерв'ювання та аналіз тренувальної та змагальної діяльності спортсменів, анкетування, метод експертних оцінок, методи математичної статистики.

Результати дослідження. Проблема підведення спортсменів до змагань – одна з найважливіших у спортивному тренуванні. Вона має величезну практичну значущість [2].

Встановлено, що передзмагальна психологічна підготовка спортсменів є цілеспрямованим процесом, що включає мотиваційний, емоційний, сенсомоторний та рефлексивний компоненти. Ключовим у готовності виступає мотиваційний компонент, який у значній мірі впливає на успішність змагальної діяльності. Виявлено, що формування оптимального передстартового стану найефективніше здійснювати на основі діагностики даних індивідуально-психологічних особливостей та детального вивчення об'єктивних та суб'єктивних передзмагальних факторів, що впливають на конкретного спортсмена. Відтак, це дає можливість скласти програму індивідуального психологічного тренінгу кваліфікованих спортсменів у передзмагальний період. Отже, методика управління передзмагальною психологічною підготовки кваліфікованих дзюдоїстів повинна включати: діагностику передстартової психологічної готовності; складання індивідуальних програм формування психічної готовності дзюдоїстів, які мають ґрунтуватися на основі психічного стану та поведінки спортсмена у змаганнях, результатах поточного контролю готовності до змагання, що сприяє вдосконаленню професійно важливих якостей та результативності змагальної діяльності.

Висновок. З'ясовано, що психологічна готовність кваліфікованих дзюдоїстів до змагання знаходиться на межі середнього і високого рівня. Проте, значна частина спортсменів (71%) відповідає середньому рівню психологічної підготовленості. Встановлено достовірний зв'язок психологічної готовності дзюдоїстів до змагання з результативністю змагальної діяльності ($r = 0,57$), $P < 0,05$. Найтіснішим виявився взаємовплив між результативністю на змаганнях та мотиваційним компонентом (потреба) готовності ($r = 0,77$).

Встановлено, що рівень психологічної готовності дзюдоїстів на передзмагальному етапі виражений на середньому рівні та є відносно стійким. Серед основних засобів, що позитивно впливають на готовність дзюдоїстів перед змаганнями необхідно відзначити наступні: підтримка тренера та соціальне оточення; конкретна постановка цілей та завдань; систематичний аналіз змагальних результатів; діагностика індивідуально-психологічних показників та поточних психічних станів; постійний психологічний супровід; застосування засобів психорегуляції тощо.

Список використаних джерел

1. Ананченко КВ, Перебийніс ВБ, Пакулін СЛ. Удосконалення техніко-тактичної підготовки дзюдоїстів на етапі виходу зі спорту вищих досягнень. *Траектория науки*. 2016: 2(7). Режим доступу: <http://pathofscience.org/index.php/ps/article/view/64>.
2. Гринь О, Діагностика психологічних умінь саморегуляції у спортсменів в процесі підготовки до змагань. *Актуальні проблеми психолого-педагогічного супроводу та розвитку суб'єктів спортивної діяльності: матеріали I Всеукраїнської наукової конференції* (м. Київ, 19 жовт. 2018 р.). Київ, 2018: 45-7.
3. Ткаченко СВ, Сучасні проблеми підготовки борців високої спортивної майстерності в дзюдо. *Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. Збірник наукових праць. К.: Вид-во НПУ імені М.П.Драгоманова, 2011: 394-6.
4. Boris Blumenstein, Ronnie Lidor & Gershon Tenenbaum (2005) Periodization and planning of psychological preparation in elite combat sport programs: The case of judo, *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 3:1, 7-25. DOI: 10.1080/1612197X.2005.9671755
5. Kuryliuk, Serhii Psychological support for young judoka. *Source: Sport & Society. Sport si Societate*. 2016, Vol. 16 Issue 1, pp. 89-95.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ ДО ФІЗИЧНОГО САМОУДОСКОНАЛЕННЯ

Віктор Слюсарчук

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

Актуальність. Професійна діяльність офіцерів різних воєнізованих формувань України передбачає підтримання на високому рівні розвиток необхідних якостей, властивостей, сформованих рухових навичок, а також вияв знань та умінь реалізовувати їх на практиці [4; 9].

Сучасна педагогічна думка на сучасному етапі одним із перспективних і дієвих у досягненні зазначеного визначає саморозвиток індивіда [2; 5-7]. При цьому, зазначене повною мірою стосується дівчат – офіцерів Збройних Сил України (ЗСУ), Державної прикордонної служби України, інших воєнізованих формувань [8; 11].

Практичне здійснення дівчатами – майбутніми офіцерами свого саморозвитку під час професійного становлення у спеціалізованому вищому військовому навчальному закладі неможливе без відповідної мотивації [3; 12]. Але практично відсутні дослідження, спрямовані на вивчення готовності жінок – майбутніх офіцерів до фізичного саморозвитку.

Мета – виявлення готовності майбутніх офіцерів-жінок до фізичного самоудосконалення.

Методи. Для досягнення мети, – визначення стану мотиваційної готовності дівчат – майбутніх офіцерів ЗСУ до фізичного саморозвитку при застосуванні чинного змісту фізичної підготовки, – використали комплекс адекватних методів дослідження. Так, із загальнонаукових було використано аналіз, систематизацію, узагальнення інформації наукових джерел, із психодіагностичних – адаптовану версію методики Т. Елерса «Мотивація до успіху» [1; 10]. При цьому, одержана сума балів інтерпретувалася так: 20 і більше балів – високий рівень сформованості внутрішнього типу мотивації, 19-15 – середній, 14 і менше – низький; високий рівень засвідчує сформованість внутрішнього типу мотивації, середній рівень – про його часткове формування, низький рівень – про зовнішній тип мотивації, якому притаманна також певна амотивація. У дослідженні взяли участь 54 особи жіночої статі – майбутніх офіцерів, які завершували навчання у Національній академії сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного.

Результати. Одержані дані засвідчили, що більшість досліджуваних демонструвало низький рівень сформованості мотивації до фізичного саморозвитку, яка буде здійснюватися під час професійної діяльності. Зокрема, респондентів із таким рівнем було 36,1 %. Відзначили також, що тільки 7 з усіх 54 дівчат, або 15 %, мали високий рівень мотивації, що характеризував бажання здійснювати ними фізичного саморозвитку. Якщо конкретизувати такий результат, то необхідно відзначити особистісні характеристики до яких необхідно віднести: усвідомленням важливості й необхідності фізичного саморозвитку; інтерес і бажання виконувати необхідні заходи для такого розвитку. Курсантки, у яких сформувався внутрішній тип мотивації до фізичного саморозвитку мали чітке та однозначне бажання досягти поставленої мети, відтворити ще раз емоційний підйом, яким характеризується досягнення поставленої мети та який є стимулом, що визначає бажання і потребу продовжувати реалізовувати вид діяльності, пов'язаний із фізичним самоудосконаленням.

Зазначене розглядали як основу для критеріїв виокремлених складових фізичного саморозвитку курсанток – майбутніх офіцерів ЗСУ. Конкретизуючи зміст таких критеріїв відзначаємо, що ними були: раціональне харчування; режиму роботи і відпочинку; фізична активність в різних формах упродовж робочого дня та тижня. При цьому, зміст такої активності становили обрані за уподобанням (бажанням, інтересом) фізичні вправи або певний вид рухової діяльності, але обов'язково з оптимальними параметрами навантаження. Диктувалися вони визначеною метою, зокрема досягнення розвивального ефекту, оздоровчого ефекту або підтримання досягнутих показників.

Повертаючись до даних, одержаних під час психодіагностичного тестування, відзначимо, що у 51,9 % дівчат – майбутніх офіцерів ЗСУ наприкінці підготовки до професійної діяльності у спеціалізованому вищому військовому навчальному закладі було встановлено середній рівень мотивації до здійснення фізичного саморозвитку під час професійної діяльності.

Висновок. Використання чинного змісту і традиційного підходу до організації фізичної підготовки не забезпечує досягнення майбутніми офіцерами (особами жіночої статі) ЗСУ високого результату у формуванні внутрішнього типу мотивації до фізичного самоудосконалення. Резерв успішного вирішення такого завдання – біля 85 % досліджуваного контингенту.

Список використаних джерел

1. Galamanzhuk LL., Iedynak GA. *Osnovy naukovykh doslidzhen.* Kamyanets-Podilskyi : Drukarnya «Ruta»; 2019. 154 s.
2. Iedynak GA. Deyaki teoretyko-metodychni aspekty posylennya motyvatsiyi studentiv do systematychnoyi fizychnoyi aktyvnosti ozdorovchoyi spryamovanosti. *Visn. Chernihivskoho nats. ped. u-tu im. T. H. Shevchenka. Seriya: Pedagogichni nauky.* 2014; 118 (3): 109-14.
3. Mahas HA. Motyvatsiya yak mekhanizm upravlinnya personalom u sferi okhorony derzhavnoho kordonu [dysertatsiia]. Khmelnytskyi : Nats. akad. derzh. prykordonnoyi sluzhby Ukrainy im. Bohdana Khmelnytskoho; 2014. 258 s.
4. Melnikov AV Kontseptual' ni polozhennya pidhotovky maybutnikh ofitseriv derzhavnoyi prykordonnoyi sluzhby Ukrainy do fizychnoho vykhovannya osobovoho skladu. *Visn. Kamyanets-Podilskoho nats. u-tu. Fiz. vykhovannya, sport i zdorovya lyudyny.* 2018; 11: 233-45.
5. *Profesiynyyu samorozvytok maybutnoho fakhivtsya.* Zhytomyr : ZHDU im. I. Franka; 2011. 204 s.
6. *Psykhologo-pedahohichni osnovy protsesu samotvorennya osobystosti.* Kyiv: Pedagogichna dumka; 2015. 197 s.
7. *Psykhofiziologichni zakonomirnosti profesiynoho samozdiysnennya osobystosti.* Kyiv : Pedagogichna dumka; 2015. 297 s.
8. Romanchuk SV, Boyarchuk OM. *Fizychna pidhotovka zhinochoho kontynhentu Zbroynykh Syl Ukrainy.* Zhytomyr : ZHVI NAU; 2008. 160 s.

9. Selivanova OV. Formuvannya profesiynoyi hotovnosti kursantiv-divchat do prykordonnoyi sluzhby [dysertatsiia]. Khmelnytskyy : Nats. akad. derzh. prykordonnoyi sluzhby Ukrainy im. Bohdana Khmelnytskoho; 2006. 196 s.
10. Shiyaniy BM, Iedynak GA, Petryshyn YuV. Naukovi doslidzhennya u fizychnomu vykhovanni ta sporti. Kamyanets-Podilskyi : Drukarnya «Ruta»; 2012. 280 s.
11. Sliusarchuk, V., Iedynak, G. Physical education of future woman-officers of the state border service for formation of readiness to physical self-development at academy education as a pedagogical problem. *Journal of Education, Health and Sport*, 2015; 5(7): 690-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2539671>.
12. Zhukova OS. Profesiyna diyal'nist: motyv ta motyvatsiia. *Naukova skarbnytsya osvity Donechchyny*. 2010; 1(6): 107-10.

СТАН ФІЗИЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ДО УЧАСТІ В АКТИВНОМУ ТУРИЗМІ

Інна Ткачівська, Віталій Брус, Ганна Презлята

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Останнім часом все більше занепокоєння викликає рівень фізичного стану дітей шкільного віку. Великої популярності сьогодні набуває туризм, що є одним з найдоступніших видів оздоровлення і несе в собі величезний потенціал засобів рекреаційно-оздоровчої діяльності школярів. Туризм реалізується як засіб оздоровчої діяльності [1]; комплекс засобів фізичного виховання школярів [2, 3]; засіб підвищення функціональних резервів організму [4, 7]. Адже відомо, що активний туризм з його великими, але рівномірно розподіленими в часі навантаженнями, позитивно впливає на психофізичний стан дітей, дозволяє моделювати реальні життєві ситуації і спонукає до конкретних поведінкових дій [5, 8].

Дослідження проблеми використання засобів оздоровчого туризму у фізичному вихованні дітей молодшого шкільного віку показали їх фрагментарний характер [1, 4, 5]. Відкритими залишаються питання організації та проведення позакласних занять на основі засобів оздоровчого туризму з молодшими школярами. Все це не дозволяє повною мірою реалізувати потенціал оздоровчого туризму як універсального засобу підвищення рівня фізичного стану школярів.

Виходячи зі сказаного, актуальність дослідження зумовлена, з одного боку, наявністю досліджень, що доводять ефективність туризму в роботі зі школярами і браком наукових робіт щодо використання засобів туризму в оздоровчо-спортивній роботі з учнями, а з іншого – необхідністю розробки, наукового обґрунтування та експериментального вивчення рекреаційно-оздоровчої технології підвищення рівня фізичної підготовленості молодших школярів через засоби активного туризму.

Мета дослідження – визначити стан фізичної підготовленості молодших школярів до занять активним туризмом.

Методи. У дослідженні застосовувався комплекс методів визначення теоретичного рівня (контент-аналіз науково-методичної літератури, отриманих результатів, компаративний аналіз, узагальнення); емпіричного рівня (педагогічне тестування фізичної підготовленості, педагогічний експеримент); методи математичної статистики.

Результати. Аналіз результатів тестування учнів 10-ти років свідчить про різноспрямовані тенденції при прояві тих чи інших фізичних здібностей.

Так, жоден школяр у тестовій вправі «підтягування у напіввисі» не показав результату, який відповідав би низькому рівню розвитку динамічної сили м'язів рук, нижче середній рівень продемонстрували 1,92 % учнів, середній – 9,6 % дітей, відтак, вище за середній рівень динамічної сили показали 11,54 % хлопчиків і дівчаток і 76,92 % осіб, які взяли участь у тестуванні, продемонстрували високий рівень.

Діаметрально протилежну тенденцію виявлено при аналізі результатів тестування статичної сили (вис на зігнутих руках).

Щодо показників сили м'язів ніг, то 3/4 школярів проявили низький рівень її сформованості.

Що стосується рівня розвитку динамічної сили м'язів живота у школярів 10-ти років, то результати дослідження показали, що 38,46 % школярів проявили високий рівень, 9,62 % – вищий за середній рівень, 13,46 % – показали середній, 9,62 % – нижчий за середній і 28,85 % школярів продемонструвало низький рівень розвитку динамічної сили м'язів живота.

Результати тестування відчуття простору молодшими школярами показали, що 9,62 % школярів показали високий рівень, 11,54 % – вище середнього, 40,38 % – середній рівень розвитку цієї здібності, що дозволить їм легко орієнтуватися в просторі, на незнайомій місцевості.

Результати оцінювання спритності показали, що практично немає дітей, які б проявили високий рівень її розвитку. Згідно з результатами тесту, вище середнього рівня досягли 15,38 % школярів, середній проявили 9,62 % учасників тестування, нижче за середній рівень спритності виявлено у 36,54 % школярів, а низький рівень продемонструвало 38,46 % респондентів.

Не менш важливим показником фізичної підготовленості молодших школярів була загальна витривалість, позаяк рівень сформованості цієї фізичної якості у юних туристів позначатиметься на їх здатності долати чималі відстані під час туристичних походів активними способами пересування. У цьому випробуванні найбільша частка дітей продемонстрували середній (36,54 %) рівень розвитку загальної витривалості.

Висновок. Отже, проведене дослідження виявило, що найбільше учнів показали високий, вище середнього та середній результати щодо розвитку таких фізичних здібностей як динамічної рівноваги, динамічної сили м'язів рук, динамічної сили м'язів живота, загальної витривалості, а також відчуття простору. Однак, такі фізичні здібності як статична сила м'язів рук та ніг, розвиток загальних координаційних здібностей і статична рівновага у дітей молодшого шкільного віку знаходяться на низькому і нижчому за середній рівнях розвитку. Отже, отримані результати свідчать про недостатню фізичну підготовленість дітей і вказують на необхідність оптимізації як урочних, так і позаурочних форм фізичної підготовки.

Список використаних джерел

1. Аксьонова СЮ, Варбан МЮ, Васильєв ОА та ін. Державна доповідь про становище дітей в Україні (за підсумками 2015 року). К.; 2016. 200 с.
2. Гриньова ТІ, Мулик КВ. Визначення рівня фізичного здоров'я дітей 10–13 років, що займаються туризмом за авторською програмою «Туристське багатоборство». *Слобожанський науково-спортивний вісник* : [нак.-теорет. журн.]. 2014; 1 (39): 22-27.
3. Довгань АІ. Проблеми та перспективи розвитку туризму та краєзнавчої освіти у загальноосвітніх навчальних закладах. *Туризм і краєзнавство: зб. наук. пр.: Дод. до гуманіт. вісн. ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. Переяслав-Хмельницький : ФОП Лукашевич О.М.; 2014: 35.
4. Дутчак МВ. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015; 2: 44-52.
5. Кашуба ВО, Гончарова НМ, Бутенко ГО. Ефективність використання засобів оздоровчого туризму як основи рекреаційно-оздоровчої технології у фізичному вихованні молодших школярів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2016; 2: 19-25.
6. Комар ОА. Проблеми готовності майбутніх учителів фізичної культури до позакласної роботи з молодшими школярами. *Психолого-педагогічні проблеми сільської школи; УДПУ ім. Павла Тичини*. 2015; 1: 31-36.
7. Коцур НІ. Туризм як один із засобів підвищення функціональних резервів організму школярів. *Туризм і краєзнавство: зб. наук. пр.: Дод. до гуманіт. вісн. ДВНЗ «Переяслав-*

Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». Переяслав-Хмельницький : ФОП Лукашевич О. М.; 2014: 385-391.

8. Ткачівська ІМ. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до туристсько-краєзнавчої роботи з учнями : [автореферат]. Тернопіль : Терноп. нац. пед. ун-т ім. Володимира Гнатюка; 2009. 21 с.

СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ПІСЛЯ КОХЛЕАРНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ

*Василина Тудоси 1, Ігор Чурній 2, Ольга Заставна 3,
Лілія Войчишин 4, Олеся Янів 5*

*1, 2, 5 Івано-Франківський національний медичний університет,
3, 4 Прикарпатський національний університет ім. Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Втрата слуху є одним з найпоширеніших сенсорних порушень які зустрічаються в новонароджених дітей. Всесвітня організація охорони здоров'я говорить про те, що кожного року відсоток людей з вадами слуху стає все більшим. Більше ніж 5% населення світу – це 466 мільйонів (432 млн дорослих і 34 млн дітей) страждають від тяжкої втрати слуху.

Оптимальним шляхом вирішення цієї проблеми є кохлеарна імплантація. Під час хірургічного втручання протезують непрацюючий слуховий аналізатор – орган Корті. Пристрій сприймає певні звукові коливання, обробляє їх і перетворює в електричні імпульси, які передає на збережені волокна слухового нерву. Як до операції, так і після залишаються стійкі порушення функції вестибулярного апарату і сенсорної інтеграції, через їх близьке розташування з слуховим аналізатором.

Порушення можуть спостерігатися як при глибоких, так і при менш виражених змінах слухового сприйняття. У осіб з низькою вестибулярною стійкістю при дії різного роду прискорень, обертань, нахилів видимо порушується координація рухів, рівновага, знижується здатність до максимального прояву рухових якостей і просторової орієнтуванні.

Мета – дослідження значення сенсорної інтеграції в комплексі фізичної терапії дітей після кохлеарної імплантації.

Методи. Для реалізації мети дослідження був проведений системний аналіз фахової вітчизняної та закордонної літератури глибиною до 10-ти років.

Результати. Для адаптації до навколишнього середовища, а також збільшення рухової активності практикують використання в комплексі фізичної терапії – сенсорну інтеграцію. Сенсорна інтеграція є процесом, під час якого нервова система отримує дані від рецепторів всіх відчуттів, відбирає важливі, обробляє і використовує для задоволення своїх потреб. Жодна частина нервової системи не працює сама по собі: інформація передається від однієї її частини до іншої, тим самим створює нові зв'язки між клітинами мозку. Дотик допомагає нам бачити, зір – утримує рівновагу, рівновага – відчуття тіла в просторі і рух, рух - допомагає навчанню.

Сенсорні відчуття дають нам інформацію про положення себе в просторі, і навколишнього світу відносно себе. В дітей без будь-яких порушень в розвитку сенсорна інтеграція розвивається автоматично, в дитини немає потреби в додатковій стимуляції і потреби забезпечувати відповідну реакцію на навколишнє середовище, вона задовольняються правильним сенсорним розвитком. А от коли є порушення – то сенсорна інформація обробляється неправильно, виникають проблеми з мовою, координацією, відчуттям себе в просторі, поведінкою, емоційною сферою. В дітей, які мають сенсорні порушення з початку життя внаслідок глухоти, процес сенсорної стимуляції є недостатньо ефективним, що веде до дисфункції сенсорної інтеграції. З віком ці проблеми мають

тенденцію до прогресування, і тоді виникають проблеми з фізичним розвитком, навчанням і поведінкою.

До ознак порушення сенсорної інтеграції відноситься: недостатність обробки слухової інформації, коли діти бояться оточуючих, голосних звуків, деяких тембрів голосу, на перерві залишаються в класі, уникають шумних місць; зорової інформації – не любить ходити по сходах, напружується, коли придивляється, любить темряву; тактильного відчуття – уникають доторкань до себе, не люблять гратися з піском, пластиліном, красками, знижується больова і температурна чутливість; моторної і вестибулярної інформації – відмічається незграбність, уникає спортивних майданчиків, не грається з м'ячем, не катається на велосипеді, погано стрибає. З цим видом порушень направлена боротьба сенсорна інтеграція. Застосовують спеціальні координаційні вправи в поєднанні з сенсорною стимуляцією, при якій мозок отримує природні стимули для швидшого вирішення поставлених завдань і адаптації до наявних умов оточуючого середовища.

Висновок. Сенсорна інтеграція після кохлеарної імплантації в комплексі фізичної терапії сприяє розвитку вестибулярної функції і адаптації дітей до умов навколишнього середовища. Ранній початок проведення сенсорної інтеграції після кохлеарної імплантації має на меті глибоку стимуляцію мозку, яка дозволяє компенсувати недостатню обробку сенсорної інформації.

Список використаних джерел

1. Кондратьева ТВ. Сенсорная интеграция – метод коррекции первичного нарушения при расстройствах аутистического спектра: методическое пособие. Самара, 2018. 122 с.
2. Schumann, F. and O'Regan, JK. Sensory augmentation: integration of an auditory compass signal into human perception of space. *Sci. Rep.* 7, 42197. DOI: 10.1038/srep42197 (2017).
3. Айрес Э. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. Теревинф, 2017. 277 с.
4. Фаласеніді ТМ, Козак МЯ, Порушення сенсорної інтеграції у дітей з особливими потребами. *Молодий вчений.* 2017; 9(49).
5. Стахова ЛЛ, Душина АА, Сенсорна інтеграція як метод корекції порушень мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Суми, 2019. С.128-129

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ХВОРИХ НА ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ

Леся Федорівська, Ігор Чурній, Наталя Голод, Олеся Янів, Василина Тудоси, Юля Куравська

*Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. У всьому світі і в Україні в тому числі спостерігається тенденція до збільшення кількості захворювань і травм нервової системи. За даними ВООЗ кількість дітей “з особливими потребами” складає 2-3% дитячої популяції. У структурі інвалідності дітей віком до 16 років перше місце посідають хвороби нервової системи

Розвиток сучасних технологій в комплексній реабілітації хворих з обмеженими можливостями є найважливішим завданням в охороні здоров'я. В першу чергу це стосується відновного лікування дітей з різними формами церебрального паралічу, так як дане захворювання найбільш часто призводить до інвалідності. Ступінь тяжкості дитячого церебрального паралічу залежить від вираженості рухових порушень, обумовлених аномальним розподілом м'язового тонуусу і координації рухів

Дитячий церебральний параліч, як наслідок дизонтогенеза центральної нервової системи, характеризується різноманітним клінічним проявом, на подолання яких протягом

багатьох років з більшим чи меншим ступенем ефективності були спрямовані зусилля фахівців різного профілю

В останні роки запропоновані численні методики відновного лікування рухових, мовних і психічних функцій для дітей, які страждають на церебральний параліч

Крім того, за останні роки отримали розвиток методики ерготерапії, які значно покращують у даного контингенту хворих активність у повсякденному житті і навички самообслуговування, що сприяє їх соціалізації та інтеграції в суспільство здорових людей.

Мета роботи. Оцінка ефективності програми відновлювального лікування дітей з церебральним паралічем.

Методи. Для реалізації поставленої мети дослідження використовували такі методи: аналіз наукових джерел; вивчення медичних карт (при аналізі медичних карт враховували форму церебрального паралічу, ступінь тяжкості захворювання, рівень фізичного розвитку); тестування (оцінку функціонального стану опорно-рухового апарату і маніпулятивної діяльності рук в динаміці); методи математичної статистики. Реалізація реабілітаційної програми здійснювалася в Івано-Франківському навчально-реабілітаційному центрі

Результати. На підставі результатів дослідження розроблено системний підхід до консервативного лікування дітей дошкільного віку із спастичними формами церебрального паралічу, що дозволяє впливати на ключові ланки патогенезу.

Розроблено програму комплексної реабілітації дітей дошкільного віку з церебральним паралічем, що включає лікувальну гімнастику, механотерапію, масаж, позиціонування. Лікувальна гімнастика проводилася в 3 рази в тиждень по 30-45 хвилин в залежності від віку та ступеня тяжкості захворювання. Основними завданнями ЛФК при спастичних формах церебрального паралічу є: гальмування тонічних рефлексів; виховання установочного шийного симетричного рефлексу, стабілізація голови, розробка наявних контрактур, поліпшення рухливості в суглобах і працездатності м'язів, тренування вестибулярного апарату і опірної здатності ніг, поліпшення координації та рівноваги.

Програма також передбачала застосування механотерапії, яка проводилася в спеціально обладнаному залі 2 рази в тиждень по 30-40 хвилин (15 процедур). Використовували наступні тренажери: батут і рухому платформу для зменшення тонічних рефлексів і тренування вестибулярного апарату, велотренажери для розвитку функціональних резервів кардіореспіраторної системи, збільшення рухливості в суглобах нижніх кінцівок, поліпшення кровообігу і трофіки м'язів нижніх кінцівок, платформу Євмінова.

В комплексі реабілітаційних засобів був використаний лікувальний масаж (класичний і сегментарний), який проводився курсами по 15 процедур щодня від 30 хвилин до 60 хвилин в залежності від ступеня тяжкості захворювання та позиціонування (полегшуюча – для зближення точок прикріплення м'язів, укладки в середньому положенні).

Ерготерапевтичні впливи склалися з 10-ти сеансів, які проводилися фахівцем 2 рази в тиждень по 30-40 хвилин для поліпшення повсякденної активності і можливостей дитини з урахуванням його звичок, бажань, когнітивних функцій. Встановлено, що ерготерапія в короткі терміни достовірно покращує маніпулятивну функцію верхніх кінцівок, а, отже, і соціальні можливості дитини, підвищуючи його активність у повсякденному житті.

Аналіз результатів досліджень та клінічна оцінка стану дітей, яка включала діагностичний моніторинг ортопеда, невропатолога, лікаря ЛФК, логопеда, психолога, засвідчили позитивну динаміку функціонального стану опорно-рухового апарату і маніпулятивної діяльності рук у дітей 5-6 років зі спастичними формами церебрального паралічу. Крім того, проводилась

Висновок. Запропонована програма реабілітації, що включає лікувальну гімнастику, механотерапію, класичний і сегментарний масаж, позиціонування, ерготерапію забезпечує належну ефективність реалізації реабілітаційних завдань щодо зменшення рухових порушень, збільшення загальної рухової активності, поліпшення навичок самообслуговування дітей 5-6 років зі спастичними формами церебрального паралічу.

Список використаних джерел

1. Солодова ЕЛ, Юрьева РГ, Мнацаканян ЕГ. Опыт проведения эрготерапии в реабилитации детей с очаговыми поражениями головного мозга (ОПГМ) в СПб ГУЗ Городском центре восстановительного лечения детей с психоневрологическими нарушениями. «Человек и его здоровье», СПб, 2004; 294-295.
2. М Солодова ЕЛ, Солодова ЕЛ, Мнацаканян ЕГ. Опыт проведения эрготерапии в реабилитации детей с очаговым поражением головного мозга (ОПГМ). Восстановительная медицина и эрготерапия в Северо-Западном регионе. Recovery Medicine and Occupational therapy in northwest region. Сборник научных трудов. СПб, 2004; 116-118.
3. Потапчук АА. Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата (при заболевании детским церебральным параличом) СПб, 2003. 228 с.

**ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ВИТРИВАЛОСТІ В УЧНІВ V–VI КЛАСІВ
НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

Андрій Цап, Ірина Цап, Владислав Мочернюк

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Аналіз і узагальнення науково-методичної літератури засвідчили, що в цей час розвиток витривалості під час уроків фізичної культури в школі має нерегулярний характер упродовж навчального року, що більшою мірою визначає істотне зниження результативності школярів у тестах на витривалість. Тому забезпечення постійної підтримки достатнього рівня навантаження, спрямованого на розвиток витривалості, є визначальним моментом успішного виконання передбачених програмою нормативів. Проте зараз у системі шкільної фізичної культури приділяється замало уваги системному розвитку витривалості, що в подальшому призводить до недостатнього розвитку функціональних резервів серцево-судинної та дихальної систем, а це, своєю чергою, у довгостроковій перспективі означає зниження тривалості здорового життя та його якості. За даними Платонова В.М. [3], в Україні найнижча тривалість здорового життя у порівнянні з європейськими сусідами. І у 2020 р. цей показник в Україні знизився навіть нижче середньосвітового [4]. Зниження питомого МСК (МСК/кг маси/хв.) в чоловіків до показників нижче, ніж 44 мл/кг/хв., а в жінок (МСК/кг маси/хв.) нижче, ніж 35 мл/кг/хв, зумовлює ризик розвитку серцево-судинних захворювань [1], які є основною причиною смертності в нашій країні, причому у вісім і п'ять разів частіше у порівнянні з середніми даними. А починаються проблеми ще з незадовільного фізичного розвитку в школі [2].

Мета - встановити особливості розвитку витривалості в учнів середнього шкільного віку на уроках фізичної культури.

Методи. Використані біологічні та соціологічні методи, педагогічне, методи математичної статистики.

Результати. Аналіз чинних навчальних планів та поурочних програм для проведення уроків фізичної культури в 5-6 класах свідчить про недостатні для розвитку аеробної витривалості обсяги запропонованих циклічних вправ. Навчальний календарний поурочний план для учнів 5 класу передбачає сумарно впродовж 1 і 2 семестру дворазове пробігання дистанції до 1000 м, що ніяк не може бути достатнім для розвитку витривалості. Не набагато краща ситуація з циклічними вправами і в 6 класі – біг на відстань до 1200 м планується впродовж навчального року п'ять разів, що також не дає можливості системно розвивати витривалість, а саме її аеробну компоненту. Окремі впливи, що досягаються при проведенні у підготовчій частині уроку занять рухливими та спортивними іграми, іншими циклічними вправами, недостатні за обсягом та частотою застосування для стимуляції відповідних адаптаційних механізмів.

У 2020 році у зв'язку з пандемією коронавірусу виникли складнощі з реалізацією навчальних планів та програм через перехід на дистанційні форми навчання, що вимагало більшої самостійності та відповідальності самих школярів щодо реалізації і самоконтролю за виконанням рухових завдань. Довготривалі карантинні заборони проведення занять у ДЮСШ та фітнес-центрах також знизили можливості організованих форм занять школярів. Водночас увиразнилися тенденції зменшення рухової активності при суттєвому збільшенні часу, який школярі проводять, користуючись смартфонами та іншими електронними пристроями.

Проведений нами аналіз на анонімній добровільній основі 56 учнів 5-6 класів ЗОШ м. Івано-Франківська дозволив встановити показники часу використання смартфона. Згідно даних, отриманих зі спеціалізованих мобільних застосунків, значно перевищують норми часу на використання різноманітних програм розважального та комунікаційного характеру з одночасним зниженням часу на рухову активність. Застосування програми «Використання телефону: час екрану» розробника Bubble Apps Productivity Tools дозволило встановити розподіл учнів 5-6 класів відносно часу використання ними смартфона з різною метою.

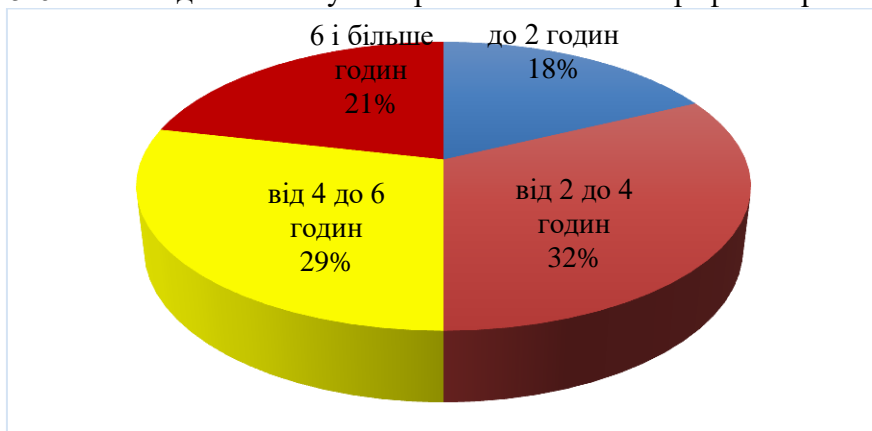


Рис. 1. Розподіл школярів 5-6 класів за кількістю часу на добу, що вони проводять користуючись смартфоном.

Більшість школярів суттєво перевищувала дозволені безпечні ліміти часу для користування смартфоном, зокрема з навчальною метою. 21% молодших підлітків використовують смартфон понад 6 год на добу, і це без врахування можливого використання інших електронних гаджетів, які при такому сумарному надтривалому користуванні становлять негайну загрозу фізичному та психічному здоров'ю.

Використання другої програми «Крокомір - безкоштовний лічильник кроків і калорій» від Simple Design Ltd. для підрахунку рухової активності показала, що при значних індивідуальних відхиленнях, чим більше учень проводить часу, користуючись смартфоном, тим менша в нього рухова активність.

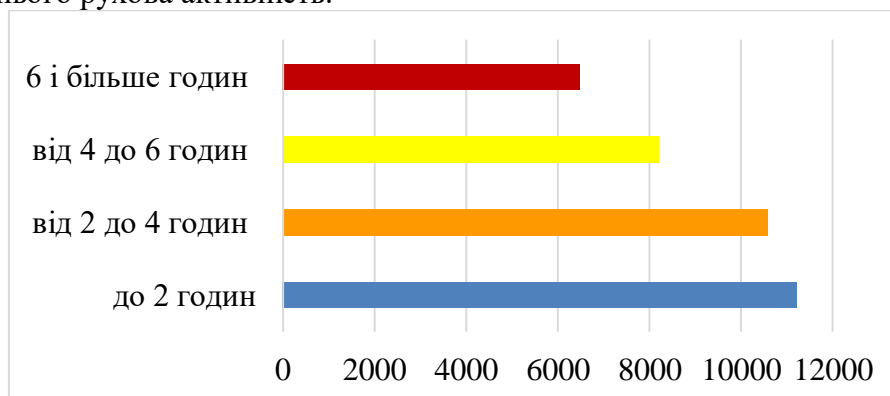


Рис. 2. Кількість кроків на день, в залежності від часу користування смартфоном.

У всіх групах сумарна кількість зафіксованих кроків значно нижча за рекомендовані нормативні для цього віку 19-22 тис. кроків на добу, що не створює фону для природнього розвитку витривалості.

Висновок. У зв'язку з суттєвими вимушеними об'єктивними змінами у способі життя і тривалими періодами навчання школярів в умовах карантину, необхідна розробка методики вирішення завдань, що стоять перед шкільною фізичною культурою в умовах дистанційного навчання, зокрема формування життєво важливих фізичних якостей. Для цього необхідно забезпечити контроль за виконанням рухових завдань необхідного обсягу та інтенсивності.

Список використаних джерел

1. Апанасенко ГЛ. Физическое здоровье и максимальная аэробная способность индивида. Теор. и практ. физ. культ., 1988; 4: 29-31.
2. Мицкан БМ, Поташнюк ІВ. Фізичний стан учнів старших класів гімназії. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2011; 5: 63-7.
3. Платонов ВМ. Бережи здоров'я змолоду. Дзеркало тижня, 2006; 47 (626): 15.
4. Wang H, Abbas KM, Abbasifard M. Demographics Collaborators. Global age-sex-specific fertility, mortality, healthy life expectancy (HALE), and population estimates in 204 countries and territories, 1950–2019: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet, 2020; October; 396: 1135-59.

РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ЗЛУКОВОЇ ХВОРОБИ ОЧЕРЕВИНИ У ХВОРИХ НА ПЕРИТОНІТ

*Ігор Чурній, Наталя Голод, Василина Тудоси, Олеся Янів, Юля Куравська,
Леся Федорівська, Ірина Чурній
Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Утворення злук, частота якої складає 60 - 95 %, спостерігається після виконання усіх хірургічних маніпуляцій на органах черевної порожнини (ОЧП), розповсюдженість якого залежить від характеру захворювання, важкості перебігу, виду та обсягу хірургічного втручання.

При злуковій хворобі (ЗХ) виникають самі різноманітні симптомокомплекси: дисфункції органів черевної порожнини, хронічний больовий синдром, поява ознак кишкової непрохідності, часто наростаючої (странгуляційної), що веде до інвалідизації хворих. В літературі недостатньо описані методи реабілітації злукової хвороби.

В медичній практиці використовують термін “злукова хвороба”, “спайкова хвороба” під яким розуміють синдром, обумовлений наявністю злук в черевній порожнині які утворюються внаслідок різних причин і характеризуються частими приступами кишкової непрохідності.

Мета - узагальнити методи профілактики утворення злук у хворих на перитоніт з подальшою реабілітацією.

Результати дослідження. Відоме положення про те, що попередити хворобу значно легше, ніж її лікувати, особливо відповідає даній патології. Під час операції проводять заходи для попередження утворення злук: ліквідація патологічного вогнища, зниження травматизації під час ревізії черевної порожнини та виконання оперативного втручання, ретельне відмежування петель кишок від передньої черевної стінки пасмом великого сальника, здійснюють ретельний гемостаз та максимальне видалення згустків крові, фібринових нашарувань, санацію черевної порожнини. Водночас, використовують горизонтальні дренажі, які вводяться крізь бічну стінку черевної порожнини, не торкаючись кишечника. Важливим також є пролонгована декомпресія тонкої кишки для ліквідації ентеральної недостатності, що створює умови для формування оптимально вигідного у функціональному відношенні положення кишки та знижує ризик розвитку ранньої злукової непрохідності. Обов'язковим моментом операційного втручання є заходи для попередження післяопераційного парезу кишечника і стимуляції перистальтики (введення 60-80 мл 0,25% розчину новокаїну в брижу тонкої кишки, проведення перидуральної анестезії).

Одним із ефективних засобів реабілітації є рухова активність під час раннього післяопераційного періоду, зокрема: ЛФК в ліжку, дихальна гімнастика, інгаляції, медикаментозна стимуляція перистальтики кишок, проведення гіпертонічних клізм та постановка газовідвідних

трубок, регулярне, 3-4 рази в добу, промивання шлунка, раннє вставання (термін залежить від захворювання та обсягу оперативного втручання).

Амбулаторні реабілітаційні заходи повинні бути спрямовані на: дотримання дієти, яка включає 5 - 6 разове, дрібне харчування, виключення з раціону грубої, жирної, гострої їжі, продуктів які сприяють бродінню, здуттю та зашлакованості кишечника (виноград, соки, молоко, здобу, солодоші) протягом 2 – 3 місяців, в подальшому раціон поступово розширюють і збільшують; обмеження фізичного навантаження терміном до 3 – 4 місяців з переводом на легку працю за місцем основної роботи; на протязі першого місяця проведення курсу фізіотерапевтичних впливів (електрофорезу, діадинамічних струмів), з можливим повторним курсом через шість місяців; регулярний огляд у лікуючого лікаря на протязі першого року згідно диспансерної групи; відвідування кабінету ЛФК, лікувальна гімнастика яка направлена на укріплення черевного пресу, підняття тону м'язової мускулатури порожнистих органів та покращення в них мікроциркуляції крові, проведення курортно-санаторного лікування, особливо у хворих з супутньою патологією, в санаторіях гастроентерологічного профілю (Моршин, Трускавець, Миргорода).

Висновок. Реабілітаційні заходи при злуковій хворобі очеревини складаються з трьох напрямків: внутрішньо операційного, раннього післяопераційного періоду та амбулаторного. Дотримання та використання в повному об'ємі реабілітаційних засобів сприятиме зменшенню злук очеревини та інвалідації пацієнтів, що підвищить якість життя.

Список використаних джерел

1. Сидорчук Р. І., Фомін П. Д., Хомко О. Й. Абдомінальний сепсис: сучасний стан проблеми. Клінічна та експериментальна патологія. 2011. Т.Х, № 3 (37). С. 176 – 183.
2. Hong J. J. Prospective study of the incidence and outcome of intra-abdominal hypertension and the abdominal compartment syndrome / J. J. Hong, S. M. Cohn, J. M. Perez // Br Journal Surgical. 2012. № 89. P. 591 – 596.
3. Багненкот С. Ф., Синенченко Г. И., Чуприс В. Г. Лапароскопическая диагностика и лечение острой спаечной тонкокишечной непроходимости. Вестник хирургии. 2009. Т.168. № 1. С. 27 – 30.
4. Д'ячук Д. Д., Грищук Я. І., Мельник Л. Ю. Сучасна реабілітація пацієнтів після хірургічних втручань. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2011. № 4. 120 122.

НАУКОВО-ДОКАЗОВА БАЗА ДАНИХ У ПРАКТИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА

*Олеся Янів, Ігор Чурній, Наталія Голод, Василина Тудоси,
Леся Федорівська, Юлія Куравська
Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. На даний час у сфері охорони здоров'я існують багато засобів та методів відновлення пацієнтів з різними нозологіями. Деякі з них давно відомі та використовуються фахівцями у галузі реабілітації тривалий період часу, але поряд з ними виникають багато нових сучасних засобів та методів. Проте, актуальним залишається питання, які із новітніх та вже відомих реабілітаційних технологій та методик, мають найкращий вплив на відновлення порушених функцій та структур організму внаслідок різних захворювань, ушкоджень та травм. Багато досліджень проводиться щороку на тему впливу того чи іншого засобу фізичної терапії на стан пацієнтів з різними патологіями. Одні з них є достовірними, а інші недостатньо висвітлюють правдивість отриманих результатів. В даному випадку важливим є знайти ті бази даних, де інформація про дослідження є найбільш повною, точною, перевіреною та правдивою. Такі дані зможе використовувати фізичний терапевт у своїй практичній діяльності та підбирати такі методи та засоби, які показали найвищий ступінь ефективності. Найважливішим для фізичного терапевта є використання науково-доказової практики у своїй діяльності для досягнення найкращого результату у процесі реабілітації пацієнтів [1,2,3,4].

Мета - дати характеристику поняття «науково-доказова практика» та визначити джерела її пошуку.

Методи. Аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури та глобальної інформаційної мережі Інтернет за темою дослідження.

Результати. Перше питання, яке повинен розуміти професіонал у галузі фізичної терапії це: «Що таке науково-доказова практика?». Науково-доказова практика – це практична діяльність заснована на доказах, тобто використання рандомізованих контрольованих наукових досліджень та досвіду фахівців у галузі, які існують на даний момент та впровадження їх з метою досягнення найбільшої ефективності та найкращого результату. Метою науково-доказової практики у сфері реабілітації є вдосконалення знань та вмій фізичного терапевта, підвищення якості надання послуг пацієнтам, обмін досвідом між фахівцями, включення найбільш ефективних засобів та методів та виключення найменш ефективних з процесу реабілітації [1,2,3,4].

Друге питання: «Де шукати бази даних у яких зібрані найкращі наукові дослідження у галузі охорони здоров'я, та які з них мають найвищий ступінь доказовості?». На світовому рівні професіонали фізичної терапії можуть здійснювати пошукову діяльність авторитетних досліджень на офіційному сайті всесвітньої конфедерації фізичних терапевтів (World Confederation for Physical Therapy, <http://www.wcpt.org>) та базах даних PEDro (The Physiotherapy Evidence Database, <https://www.pedro.org.au/>), DiTA (Diagnostic Test Accuracy Database, <https://www.dita.org.au/>). WCPT – це єдиний міжнародний центр фізичної терапії, який представляє понад 670000 фізичних терапевтів через 122 національні асоціації фізичної терапії, заснований в 1951 році у Копенгагені (Данія). PEDro – це база даних рандомізованих контрольованих досліджень, систематичних оглядів та настанов для клінічної практичної діяльності заснованих на доказах з фізичної терапії. DiTA – це база даних первинних досліджень та систематичних оглядів точності діагностичних тестів, які пов'язані з фізичною терапією. Дані дві бази були розроблені з метою надати фізичним терапевтам та іншим особам у галузі охорони здоров'я, швидкий доступ до найкращих доказів ефективності лікування, реабілітації та точності діагностичних тестів [7,8,9].

Третє питання: «Що шукати?». Сфера діяльності фізичних терапевтів дуже різноманітна, оскільки вони працюють з пацієнтами різних вікових груп, контингентів, патологій та ін. Проте переважно кожний фізичний терапевт працює з конкретною віковою групою, контингентом населення та патологією певних систем чи органів організму людини. Відповідно до цього, тема пошуку у науково-доказових базах даних, буде звужена до профілю роботи фізичного терапевта. Фахівець у галузі фізичної терапії здійснює пошук тем, за критеріями, які найбільше зорієнтовані на проблематику процесу реабілітації пацієнтів, застосування засобів та методів в залежності від патологій, складності їх перебігу, супутніх захворювань, ускладнень, різних вікових періодів та ін. Після того як професіонал опрацює всі знайдені матеріали, необхідно ретельно та уважно оцінити їх якість. Далі фізичний терапевт аналізує отриману інформацію та розглядає актуальність застосування її на практиці на основі свого професійного досвіду. Треба пам'ятати, що в той час, коли є чіткі докази терапевтичного ефекту, впровадження обраної методики у практику може бути складним, базуючись на доказах, оскільки вони можуть суперечити практичній діяльності фізичного терапевта, яка була до цього. Необхідно переконатися, що описані методи та засоби будуть найбільш ефективними для ваших пацієнтів у процесі реабілітації [1,4,5,6].

Висновок. Науково-доказова практика сприяє розвитку фізичної терапії, як галузі охорони здоров'я загалом. Фізичний терапевт, вибираючи засоби і методи, які будуть використовуватися на практиці, повинен переконатися, що їх ефективність доведена. Вибір здійснюється на основі огляду та опрацювання науково-методичної літератури за тематикою, яка найбільше стосується профілю роботи фізичного терапевта. Пошук рандомізованих контрольованих досліджень здійснюється у базах даних, які відповідають найвищим світовим стандартам. Це дозволяє фахівцю вибирати найбільш ефективні методики, які сприятимуть отриманню найкращого результату у процесі реабілітації. Науково-доказова практика дозволяє скорегувати терміни реабілітаційного процесу за рахунок досягнення

кращих та швидших результатів на основі використання засобів та методів, які мають найбільший ступінь доказовості.

Список використаних джерел:

1. Баришок ТВ. Науково-дослідна робота у сфері фізичної реабілітації із застосуванням науково-доказової практики. *Вісник Запорізького національного університету. Фізичне виховання та спорт*. 2015; 1(15): 89-94.
2. Бурі Рейсі (Bury Tracy). Науково-доказова практика (огляд). *Бюлетень Української Асоціації фахівців фізичної реабілітації*. 2010; 3: 10-12.
3. Москаленко ВФ, Булах ІЄ, Пузанова ОГ. *Методологія доказової медицини : підручник*. К.: Медицина; 2014. 199 с.
4. Романишин МЯ. Використання науково-доказової практики фізичної реабілітації в неврології. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць*. 2013; 1 (21): 219-224.
5. Сфера діяльності фізичного терапевта. URL: <http://www.physrehab.org.ua/tl>.
6. Українська Асоціація фізичної терапії. Практична діяльність заснована на доказах URL: <https://physrehab.org.ua/uk/articles/ebp>.
7. WCPT – World Confederation for Physical Therapy. URL: <https://www.wcpt.org>.
8. PEDro – The Physiotherapy Evidence Database. URL: <https://www.pedro.org.au>.
9. DiTA – Diagnostic Test Accuracy Database. URL: <https://dita.org.au>.

ВІКОВА ДИНАМІКА РОЗВИТКУ М'ЯЗОВОЇ СИЛИ У ПІДЛІТКІВ

Олександр Лемак, Михайло Фамелюк, Ірина Султанова,

Ірина Іванишин, Родіон Арламовський

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,

м. Івано-Франківськ, Україна

Актуальність. М'язова сила, яку здатна проявити людина у руховій діяльності, залежить від зовнішніх та внутрішніх факторів. Величезний вплив на динаміку та рівень розвитку силових показників у дітей та підлітків має руховий режим [2, 8]. Фізичні вправи, спрямовані на розвиток силових здібностей, істотно впливають на біохімічні, морфологічні та фізіологічні процеси в організмі, забезпечують умови для його якісного розвитку [4, 7]. Оскільки гіпокінезія є поширеним явищем серед шкільної молоді [12], то контроль за рівнем розвитку м'язової сили та розробка адекватних програм удосконалення цієї фізичної якості є актуальним питанням сьогодення.

Мета дослідження – виявити особливості динаміки розвитку м'язової сили у підлітків чоловічої статі.

Методи. Для реалізації поставленої мети були використані такі методи дослідження: аналіз та узагальнення наукової та методичної літератури; антропометрія [5]; кистьова та станова динамометрія [10]; оцінка рівня розвитку фізичних якостей [10], яка проводилась на підставі показників згинання-розгинання рук в упорі лежачи, підтягування на перекладині, вису на зігнутих руках, стрибка у довжину з місця та піднімання тулуба з положення лежачи за 30 с. З метою нівелювання впливу антропометричних параметрів на розвиток соматомоторних якостей визначали індекси фізичної підготовленості [11] (силу м'язів плечового пояса ($СМ_{пл}$), співвідношення: підтягування на перекладині до довжини руки ($ІС_{плдр}$), вис на зігнутих руках до ваги тіла ($ІС_{вм}$), згинання-розгинання рук в упорі лежачи до ваги тіла ($ІС_{зм}$) та стрибка у довжину з місця ($ІС_{дл}$) до довжини тіла). У дослідженні взяло участь 210 підлітків чоловічої статі. Результати дослідження опрацьовані статистично з використанням методів варіаційної статистики та перевірки гіпотез [9].

Результати. Проведені дослідження показали, що протягом підліткового віку зростає кількість осіб, що мають нижче середнього рівня результати згинання – розгинання рук в упорі лежачи на 78,9% ($p < 0,05$) та знижується кількість осіб з вище середнім рівнем на

48,0% ($p < 0,05$), що свідчить про відсутність сприятливих умов для розвитку динамічної м'язової витривалості.

Протягом 15-16 років виявлено зниження кількості респондентів на 40,0% ($p < 0,05$) з середнім рівнем результатів стрибка у довжину з місця та підвищення кількості підлітків на 55,0% ($p < 0,05$) з нижче середнім та вище середніми (на 50,0% ($p < 0,05$)) показниками розвитку вибухової м'язової сили нижніх кінцівок.

Встановлено протягом 13-16 років зниження кількості дітей з нижче середнім (на 32,5% ($p < 0,05$)) та підвищення на 42,4% ($p < 0,05$) із середнім рівнем показників підтягування на перекладині, що дозволяє говорити про сприятливий період для розвитку динамічної сили згиначів плеча.

Зниження кількості дітей з середніми показниками у підніманні тулуба на 18,4% ($p < 0,05$) та збільшення з нижче середнім рівнем на 63,2% ($p < 0,05$) свідчить про несприятливий період для розвитку динамічної м'язової витривалості м'язів тулуба та живота.

Зростання кількості дітей з середніми показниками вису на зігнутих руках протягом 13-16 років на 28,9% ($p < 0,05$) та зниження у 14-15 років частки підлітків з нижче середніми показниками на 43,7% ($p < 0,05$) свідчить про сприятливі умови для розвитку статичної м'язової витривалості.

Зниження кількості підлітків протягом 13-16 з нижче середнім рівнем індексу сили за показниками вису на зігнутих руках на 40,0% ($p < 0,05$) та виявлена тенденція щодо підвищення частки дітей з середнім рівнем на 13,7% ($p < 0,05$) підтверджує, що наявні сприятливі умови для розвитку силової витривалості м'язів рук та плечового пояса.

Протягом 13-16 років знижується кількість дітей з нижче середнім рівнем на 25,0% ($p < 0,05$) та вище середнім рівнем індексу сили м'язів на 36,0% ($p < 0,05$) за показниками згинання-розгинання рук і зростає з середнім рівнем, що підтверджує отримані раніше результати про відсутність сприятливих умов для розвитку динамічної м'язової витривалості.

Виявлена тенденція протягом 13-16 років до зниження кількості дітей із середнім рівнем на 16,1% ($p < 0,05$) та збільшення з у 2,1 рази ($p < 0,05$) кількості респондентів, що мають нижче середній рівень індекса сили м'язів за показниками стрибка у довжину з місця вказує на відсутність сприятливих умов для розвитку вибухової сили м'язів нижніх кінцівок.

Встановлено протягом підліткового віку зниження на 32,5% ($p < 0,05$) кількості дітей з нижче середнім рівнем та зростання на 63,6% ($p < 0,05$) із середнім рівнем індекса сили м'язів за показниками підтягування на перекладині свідчить про наявність сприятливої тенденції для розвитку динамічної сили згиначів плеча.

Встановлено зростання кількості дітей на 75,0% ($p < 0,05$) із середнім рівнем та зниження із нижче середнім на 42,2% ($p < 0,05$) та вище середнім (30,8% ($p < 0,05$)) рівнем сили м'язів плечового пояса.

Виявлено зменшення кількості підлітків протягом досліджуваного вікового періоду з низьким рівнем силового індекса на 50,0% ($p < 0,05$), визначеного за показниками кистьової динамометрії, та у період 15-16 років – зниження кількості дітей з нижче середнім рівнем на 42,9% ($p < 0,05$), що супроводжувалось збільшенням кількості респондентів з вище середнім рівнем зазначеного показника на 41,2% ($p < 0,05$), що відображає наявність сприятливих умов для розвитку статичної сили згиначів кисті.

Істотних змін з боку розподілу підлітків за показниками силового індекса, визначеного за результатами станової динамометрії, нами не виявлено.

Аналіз розподілу підлітків за рівнями розвитку певних фізичних якостей протягом досліджуваного вікового періоду показав, що найбільша їх частка з нижче середнім рівнем була виявлена в тесті «підтягування на перекладині». Подібні до вищезазначених зміни виявлено також і з боку динаміки індексу сили м'язів. При аналізі розподілу підлітків за результатами кистьової та станової динамометрії достовірних відмінностей нами не виявлено.

Відомо, що рівень розвитку м'язової сили визначається віковими та статевими факторами [7, 12] і коливається залежно від індивідуальних особливостей організму [9], характеру рухової активності [4], харчування [8], типу тілобудови [1, 6], темпів статевого дозрівання [3], організації занять фізичною культурою [2, 7] тощо. Гетерохронність, яка

властива процесам росту і розвитку організму та розвитку фізичних якостей, притаманна і топографії м'язової сили [13], тобто сила кожного м'яза чи м'язових груп змінюється у певні періоди онтогенезу, що потрібно враховувати при організації уроків фізичної культури.

Висновок. Підлітковий вік у осіб чоловічої статі є сенситивним для розвитку динамічної сили згиначів плеча, статичної м'язової витривалості та статичної сили згиначів кисті. Статичну м'язову витривалість доцільно розвивати у 14-15 років, статичну силу згиначів кисті – у 15-16 років. Водночас період онтогенезу відсутні сприятливі умови для розвитку динамічної сили розгиначів плеча, динамічної витривалості м'язів тулуба і живота та вибухової сили нижніх кінцівок.

Список використаних джерел

1. Арламовський РВ, Іванишин ІМ, Султанова ІД. Фізична підготовленість підлітків різних соматотипів. *Молода спортивна наука України* : зб. наук. праць з галузі фізичного виховання, спорту і здоров'я людини. Вип.16 : у 4-х т. Львів: ЛДУФК, 2012; 2: 6–12.
2. Берзін В.І., Стельмахівська В.П. Формування змісту профілактичної роботи зі збереження та зміцнення здоров'я дітей та підлітків у навчально-виховних закладах. *Здоров'я суспільства*. 2016; 5 (3-4): 64-68. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/zdc_2016_5_3-4_14.
3. Глазирін ІД. Механізми біологічного дозрівання дітей пубертатного періоду : монографія. Черкаси: «Вертикаль»; 2010. 168 с.
4. Кашуба ВО, Гончарова НМ, Бутенко ГО. Організаційно-методичні умови здійснення рекреаційно-оздоровчої діяльності школярів у процесі фізичного виховання. *Вісник Запорізького національного університету. Фізичне виховання та спорт*. Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2016; 2: 19–26.
5. Макарова Г.А. Практическое руководство для спортивных врачей. Ростов-на-Дону: Изд.-во БАРО - ПРЕСС, 2002. 800 с.
6. Мисів В, Єдинак Г, Галаманжук Л, Герасимчук А. Оцінка ефективності фізичної підготовки підлітків із різними соматотипами. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2017; 27–28:197–204.
7. Мицкан БМ, Поташнюк ІВ. Фізичний стан учнів старших класів гімназії. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2011; 5: 63–67.
8. Ніколаєнко В. Охорона здоров'я дітей та підлітків в Україні — проблеми, досягнення, перспективи. *Український медичний часопис*. 2018; 5(2): 4-11. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2018_5\(2\)_2](http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2018_5(2)_2).
9. Руденко ВМ. Математична статистика : навч. посіб. К.: Центр учбової літератури; 2012. 304 с.
10. Сергієнко ЛП. Комплексне тестування рухових здібностей людини : навч. посібник. Миколаїв: УДМТУ, 2001. 360 с.
11. Сергієнко ЛП. Спортивна метрологія: теорія і практичні аспекти. К.: КНТ, 2010. 776 с.
12. Сологуб О. Особливості фізичного стану підлітків в умовах сьогодення. *Гірська школа Українських Карпат*. 2017; 16: 121–24.
13. Тхорев ВІ, Аршинник СП. Сенситивные периоды развития двигательных способностей учащихся школьного возраста. *Физическое воспитание детей и учащейся молодежи*. 2010; 1: 40-45.

ВПЛИВ РУХЛИВИХ ІГОР НА РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Надія Земська, Леся Юринець

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Відомо, що за час навчання в школі у 3-4 рази зменшується кількість здорових дітей, а наростання дефіциту рухової активності (гіпокінезії) є причиною малого рівня розвитку основних фізичних якостей [5]. Важливо, в цьому контексті, забезпечити на початкових етапах навчання в школі засобами фізичної культури превенцію негативних наслідків для здоров'я школярів процесу навчання. [1, 2, 3].

Доведено, що молодший шкільний вік – найбільш сприятливий для використання рухливих ігор у процесі рухової діяльності [6]. При цьому, рухливі ігри різної спрямованості є ефективним засобом удосконалення як фонду рухових навиків, так і фізичних якостей [3]. Відтак, рухливі ігри, як засіб фізичного удосконалення, були предметом дослідження багатьох вчених [1, 2, 3, 4, 5, 6]. Проте і сьогодні ще мало досліджень щодо цілеспрямованого використання рухливих ігор для розвитку основних фізичних якостей у дітей молодшого шкільного віку.

Мета дослідження – визначити ефективність застосування рухливих ігор для розвитку фізичних якостей у дітей молодшого шкільного віку.

Методи. Для вирішення поставлених завдань використовувалися наступні методи дослідження: аналіз науково-методичних джерел; педагогічні спостереження; педагогічне тестування; педагогічний експеримент; математично-статистичні методи.

Дослідження проводилося впродовж 2019-2020 років на базі Надвірнянської ЗОШ №1. У педагогічному експерименті взяло участь 55 школярів першого класу, які були розподілені на дві групи: експериментальну (28 учнів: 15 дівчаток та 13 хлопчиків) та контрольну (27 школярів: 17 дівчаток та 10 хлопчиків). Учні тричі на тиждень відвідували заняття з фізичної культури зміст яких на 50% складався з рухливих ігор та естафет, які проводились під музичний супровід. Для школярів контрольної групи уроки з фізичної культури проводилися у відповідності до державної програми.

Методика розвитку фізичних якостей у молодших школярів через застосування рухливих ігор включала такі компоненти: цільовий, змістовий, операційно-діяльнісний та оцінно-результативний.

Результати. Ефективність запропонованого змісту уроків фізичної культури з пріоритетним використанням рухливих ігор, спрямованих на розвиток фізичних якостей наведена в табл. 1.

Як видно з даної таблиці після педагогічного експерименту рівень прояву фізичних якостей у дітей ЕГ виявився вірогідно вищим як порівняно з вихідними значеннями, так і з показниками у КГ. Так, у хлопчиків ЕГ в 5,3 рази збільшився результат в тесті «згинання і рзгинання рук в упорі лежачи», показник сили м'язів черевного пресу зріс у 7,5 разів, швидкість пробігання дистанції 30 м покращилася на 0,5 с та спритності на 0,7 с, в тесті на витривалість результат став кращим на 16,7 с. і гнучкості – на 1,6 см. У дівчаток ЕГ збільшення силового показника м'язів рук відбулося у 4 рази, м'язів черевного пресу – у 8,3 рази. Щодо швидкісних здібностей і спритності, то вони покращилися на 0,5 с, витривалості – на 13,8 с і гнучкості на 3,2 см. Вірогідних змін в контрольних групах не виявлено.

Необхідно відзначити, що такі зміни суттєво вплинули на рівень загальної фізичної підготовленості. Так, серед хлопчиків ЕГ 17,8% осіб, а серед дівчаток 23% досягнули вище середнього рівня. Водночас 15,4% хлопчиків та 6,7% дівчат показали високий рівень фізичної підготовленості.

Показники фізичної підготовленості учнів молодшого шкільного віку до і після педагогічного експерименту

№ з/п	Показники	Групи	Хлопчики		Дівчатка	
			До експерименту	Після	До експерименту	Після
1.	Біг 30 м, с	ЕГ	6,7±0,6	6,2±0,5	7,0±0,5	6,5±0,3
		КГ	6,8±0,7	6,6±0,7	7,1±0,4	6,8±0,5
2.	Біг 500м, с	ЕГ	184,8±12,5	168,1±15,1	192,5±12,4	178,1±10,6
		КГ	187,3±11,4	175,8±14,3	194,3±12,0	186,2±12,1
3.	Стрибок у довжину з місця, см	ЕГ	143,8±14,2*	147,2±9,8*	132,5±12,5*	136,8±9,5*
		КГ	140,6±9,5	141,8±8,2	131,8±11,8	132,2±10,5
4.	Згинання і розгинання рук в упорі на лежачи, к-ть разів	ЕГ	20,5±1,0*	25,8±1,5*	10,0±2,0*	14,0±1,5*
		КГ	21,0±0,5	24,0±0,5	12,0±1,0	12,5±0,5
	Піднімання в сід за 1 хв, к-ть разів	ЕГ	18,5±2,0*	26,0±1,5*	20,2±2,0*	28,5±2,8*
		КГ	17,0±1,5	20,0±0,6	19,2±1,0	22,7±1,5
	Човниковий біг 4х9м, с	ЕГ	9,03±0,08*	8,31±0,06*	9,25±0,13*	8,68±0,1*
		КГ	9,15±0,07	8,96±0,07	9,28±0,08	9,12±0,07
	Нахил тулуба вперед з положення сидячи, см	ЕГ	10,2±0,9	12,8±0,8	12,5±1,8	15,7±1,8
		КГ	10,5±1,2	11,7±0,8	11,9±1,5	13,5±1,4

Примітка * - вірогідно значущі відмінності показників ($p < 0,05$)

Висновок. Отже, запропонований зміст уроків фізичної культури з використанням рухливих ігор, спрямованих на розвиток фізичних якостей, забезпечив удосконалення як окремих фізичних якостей, так і загальної фізичної підготовленості школярів молодшого шкільного віку.

Список використаних джерел

1. Ареф'єв ВГ. Методика викладання фізичної культури в школі. Київ: ІЗМН, 2006. 150 с.
2. Бальсевич ВК, Большенков ВГ, Рябинцев ФП. Концепция физического воспитания с оздоровительной направленностью учащихся начальных классов общеобразовательных школ. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 1996; 2: 13-18.
3. Вільчковський ЕС, Козленко МП, Цвек СФ. Система фізичного виховання молодших школярів. Київ; 1992. 368 с.
4. Дубогай О. Навчання в русі: Здоров'язберігаючі педагогічні технології в початковій школі. Київ: Вид. дім «Шкіл.світ»: Вид. Л. Галіцина; 2005. 112 с.
5. Круцевич ТЮ. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания: учебное пособие. Київ: Олимпийская литература; 1999. 232 с.
6. Огнистый АВ. Теоретико-методичні основи фізичного виховання учнів молодшого шкільного віку (опорні конспекти лекцій). Тернопіль: ТДПУ; 2001. 60 с.

МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЛІЦЕЇСТВ З РІЗНИМ РІВНЕМ АЕРОБНОЇ ПРОДУКТИВНОСТІ

Олександр Корсак 2, Ірина Іванишин 1, Ірина Султанова 1

*1 Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
2 Івано-Франківський фаховий коледж фізичного виховання Національного університету
фізичного виховання і спорту України,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Ріст і розвиток організму підлітків на сучасному етапі розвитку суспільства характеризується значною напругою регуляторних систем, що пов'язано як з впливами оточуючого середовища, так і процесами статевого дозрівання [7; 13]. Це супроводжується надлишковою функціональною активністю органів та систем у стані спокою та зниженням адаптаційних можливостей організму і обумовлює необхідність розробки та запровадження ефективних заходів, спрямованих на підвищення резервів здоров'я підростаючого покоління [5; 9]. Відомо, що регулярні фізичні навантаження здійснюють сприятливий вплив на організм лише тоді, коли вони відповідають функціональним можливостям індивіда [11]. Низка наукових досліджень присвячена вивченню фізичного стану та розвитку рухових якостей підлітків в загальноосвітніх навчальних закладах [3; 7; 8; 15] та в умовах посиленої фізичної підготовки [1; 4; 14]. Однак досліджень фізичного розвитку у взаємозв'язку із рівнем аеробних можливостей організму в умовах посиленої фізичної підготовки є недостатньо. Встановлено, що диференціація серцево-судинної системи у підлітковому та юнацькому віці відстає від темпів зміни тотальних розмірів тіла і може спричинити підвищення втомлюваності організму, зміни нейроендокринної регуляції та здатності диференційованого реагування на фізичні навантаження [2; 15]. Тому дослідження морфо-функціонального стану організму учнів в процесі посиленої фізичної підготовки є актуальним питанням сьогодення.

Мета дослідження – з'ясувати особливості морфо-функціонального стану учнів військового ліцею з різним рівнем аеробної продуктивності.

Методи. Для реалізації поставленої мети були використані такі методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури; біологічні методи дослідження (визначення соматометричних та фізіометричних ознак фізичного розвитку, складу тіла, соматичного здоров'я, аеробної продуктивності організму [6]; тестування фізичної підготовленості [12] (за 7-ма контрольними тестовими вправами: комбінований силовий тест, біг на 60 / 100 м, біг на 1000 / 2000 / 3000 м, човниковий біг 4×9 м / 10×10 м, стрибок у довжину з місця, нахил тулуба вперед з положення сидячи, підтягування у висі); методи математичної статистики [10]. В дослідженні взяли участь 354 учні Прикарпатського ліцею-інтернату з посиленою фізичною підготовкою віком 13–17 років. Дослідна група 1 (ДГ1) була сформована із учнів, що мали високий рівень аеробної продуктивності, дослідна група 2 (ДГ2) – з числа учнів з середнім рівнем аеробної продуктивності та дослідна група 3 (ДГ3) – включала учнів з низьким рівнем аеробної продуктивності. Результати дослідження опрацьовані статистично з використанням методів варіаційної статистики та перевірки гіпотез [10].

Результати. В процесі дослідження виявлено, що вага тіла в ДГ 3 була вищою на 7,7% ($p < 0,05$) у порівнянні із показниками ДГ 1 та на 12,1% ($p < 0,05$) порівняно із показниками ДГ2. Поряд з тим, достовірних відмінностей між показниками росту в досліджуваних групах нами не виявлено.

Абсолютна кількість жирового компоненту на 37,4% ($p < 0,05$) перевищувала показники ДГ 1 та на 39,9% ($p < 0,05$) – показники ДГ 2. Величина м'язового компоненту на 64,3% ($p < 0,05$) була вищою, ніж в ДГ 1 та на 52,7% ($p < 0,05$) – у порівнянні із показниками ДГ 2.

З'ясовано, що індекс Робінсона, який є показником коронарного резерву, у групі з низьким рівнем аеробної продуктивності відповідав нижче середньому рівню, в той час як вказаний показник в ДГ 2 та ДГ1 був середнім. Життєвий індекс в ДГ 3 був низьким, а в ДГ1 та ДГ 2 – відповідав нижче середньому рівню. Індекс Кердо в ДГ 1 був вищим у 2,3 рази

($p < 0,05$), ніж в групі з високим рівнем аеробної продуктивності і свідчив про симпатикотонію.

Рівень фізичного стану в ДГ 3 виявився достовірно нижчим у порівнянні із ДГ 1. Так в ДГ 1 та ДГ 2 фізичний стан відповідав вище середньому рівню, а в групі з низьким рівнем аеробної продуктивності – був середнім. Рівень соматичного здоров'я в ДГ 3 був низьким, а в ДГ 2 – нижче середнього, в той час як в групі з високим рівнем аеробної продуктивності – середній. Індекс Руф'є в групі з низьким рівнем аеробної продуктивності відповідав нижче середньому рівню, а в інших дослідних групах – був середнім.

Виявлено достовірно нижчі значення індекса гармонійності фізичного розвитку в групі з низьким рівнем аеробної продуктивності у порівнянні із показниками груп з середнім та високим рівнем аеробної продуктивності.

Індекс Пін'є в групі з низьким рівнем аеробної продуктивності був достовірно нижчим на 28,4% ($p < 0,05$) у порівнянні із групою з високим рівнем аеробної продуктивності. Це свідчить про роль конституційних особливостей тілобудови підлітків в розвитку аеробних можливостей організму. Подібна динаміка стосується також індекса Хірате, значення якого були достовірно вищим на 13,3% ($p < 0,05$) в групі з середнім рівнем аеробної продуктивності та на 14,4% ($p < 0,05$) в групі з її високим рівнем у порівнянні із показниками ДГ 3.

При оцінці результатів фізичної підготовленості нами виявлена обернена залежність між результатами в бігу на 100, човникового бігу та аеробною продуктивністю. Водночас, із зниженням рівня аеробної продуктивності підвищувалися показники підтягування у висі.

Істотних відмінностей з боку силових індексів, визначених за показниками кистьової та станової динамометрії нами не виявлено.

Відсутність істотних відмінностей у ряді антропометричних та фізіометричних показників між ДГ1 та ДГ2 свідчить про наявність об'єктивного підґрунтя для розвитку функціональних резервів кардіореспіраторної системи у ліцеїстів з середнім рівнем аеробної продуктивності.

Процеси росту і розвитку організму школярів характеризуються на сьогодні різними темпами і ступенем напруги регуляторних механізмів, особливо це стосується підлітків [2; 7]. Інтенсивні фізичні навантаження можуть спричинити виснаження адаптаційних можливостей організму в процесі росту і диференціації його функцій, якщо вони не відповідають функціональному стану конкретного індивіда. Поряд з тим, регулярні фізичні навантаження, що відповідають функціональним можливостям школяра, ведуть до підвищення резервів кардіо-респіраторної системи та рівня тренуваності організму [11]. В зв'язку з цим необхідний пошук засобів і методів оптимізації морфологічного і функціонального розвитку підлітків, а також індивідуальної корекції різних порушень фізичного стану.

Висновок. Підвищена вага тіла, та збільшення її складових: абсолютного жирового та м'язового компонентів є провідними антропометричними маркерами низького рівня аеробної продуктивності. Зменшення індексів Пін'є та Хірате свідчать про роль конституційних особливостей організму в розвитку його аеробних можливостей. Низькі показники коронарного резерву міокарда та наявність симпатикотонії в групі з низьким рівнем аеробної продуктивності вимагають ретельного дозування фізичних навантажень та постійного моніторингу функціонального стану організму. Отримані результати є підґрунтям для розробки та впровадження у практику програм, спрямованих на розвиток функціональних резервів організму учнів.

Список використаних джерел

1. Балущка Л. Рівень фізичної підготовленості учнів ліцею з поглибленою військово-фізичною підготовкою. *Молода спортивна наука України: зб. наук. праць з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини.* 2014; 18(2): 3-6.
2. Глазирін ІД. Механізми біологічного дозрівання дітей пубертатного періоду : монографія. Черкаси: Вертикаль, 2010. 168 с.
3. Дугіна НГ, Мохова ІВ, Борисова ЮЮ. Оцінка фізичного стану підлітків 13-14 років. *Педагогіка, психологія, та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* 2011; 1: 51-53.

4. Ільницький І, Окопний А, Палатний А. Удосконалення фізичної підготовленості учнів ліцеїв з посиленою військово-фізичною підготовкою за допомогою програм секційних занять з боксу. *Фізична активність, здоров'я і спорт*. 2017; 3(29): 14-23.
5. Кашуба ВО, Гончарова НМ, Бутенко ГО. Організаційно-методичні умови здійснення рекреаційно-оздоровчої діяльності школярів у процесі фізичного виховання. *Вісник Запорізького національного університету : збірник наукових статей. Фізичне виховання та спорт*. Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2016; 2: 19–26.
6. Макарова ГА. Практическое руководство для спортивных врачей. Ростов-на-Дону: Изд.-во БАРО - ПРЕСС, 2002. 800 с.
7. Мицкан БМ, Поташнюк ІВ. Фізичний стан учнів старших класів гімназії. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2011; 5: 63–67.
8. Никитюк ДБ, Миннибаев ТШ, Клочкова СВ, Алексеева НТ, Тимошенко КТ. Роль антропометрического метода в оценке физического развития детей и подростков в норме и патологии. *Журнал анатомии и гистопатологии*. 2014; 3(3): 9-14.
9. Ніколаєнко В. Охорона здоров'я дітей та підлітків в Україні – проблеми, досягнення, перспективи. *Український медичний часопис*. 2018; 5(2): 4-11. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2018_5\(2\)_2](http://nbuv.gov.ua/UJRN/UMCh_2018_5(2)_2).
10. Руденко ВМ. Математична статистика : навч. посіб. К.: Центр учбової л-ри, 2012. 304 с.
11. Самсонова АВ, Комиссарова ЕН, Ципин ЛЛ. Морфобиомеханические предпосылки индивидуализации занятий оздоровительными физическими упражнениями. *Здоровье как национальное достояние: коллективная монография*. СПб.: Изд-во НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург; 2010. 385-442.
12. Сергієнко ЛП. Комплексне тестування рухових здібностей людини : навч. посібник. Миколаїв: УДМТУ, 2001. 360 с.
13. Сологуб О. Особливості фізичного стану підлітків в умовах сьогодення. *Гірська школа Українських Карпат*. 2017; 16: 121–24.
14. Щирба В. Оцінка фізичної підготовленості учнів ліцеїв із посиленою військово-фізичною підготовкою. *Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2016; 4 (36): 53-59.
15. Юречко ОВ. Физическое развитие и физическая подготовленность в системе мониторинга состояния физического здоровья школьников. *Фундаментальные исследования*. 2012 [цитировано 2018 Нояб. 16]; 3-2: 324-27. URL: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=29602>.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СТУДЕНТІВ З ПОРУШЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я В ХОДІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Сергій Іващенко

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

Актуальність. У наш час державна система вищої освіти України спрямована на якісну підготовку кваліфікованих фахівців, спроможних із належним рівнем надійності та ефективності здійснювати професійну діяльність у різних галузях народного господарства держави. Фахівці з народної освіти і науки приділяють велику увагу обґрунтуванню сучасних навчальних програм, заснованих на принципах використання інноваційних технологій.

Завдяки таким програмам суттєво підвищується ефективність навчального процесу, що позитивно впливає на рівень якості підготовки майбутніх фахівців. Але вплив таких програм на стан професійного здоров'я студентів залишається в наш час ще недостатньо вивченим.

Мета дослідження – визначення ефективності застосування спеціальних заходів превентивної реабілітації, спрямованих на збереження здоров'я студентів, які навчаються в закладах вищої освіти.

Методи. До участі в дослідження було залучено 248 студентів Київського університету імені Бориса Грінченка. Застосовувались методи педагогічного спостереження та педагогічного експерименту, методи опитування, інтерв'ю та анкетування, методи медичного обстеження студентів та методи статистичної обробки отриманих даних.

Результати. До участі в дослідженні було долучено 248 студентів III, IV, V і VI курсів Київського університету імені Бориса Грінченка, у яких мали місце функціональні порушення стану здоров'я (зокрема, міопія слабого ступеня, схильність до спазму акомодациї, вегето-судинна дистонія та дискінезія жовчовивідних шляхів).

Студентів, відібраних до участі в даному дослідженні, розподілили на дві рівнозначні групи (по 124 особи в кожній групі) за принципом спорідненості показників віку, статі, антропометричних даних та нозологічної форми захворювання.

За результатами першого медичного обстеження було отримано первинну інформацію про стан здоров'я студентів залучених до участі в дослідженні. Потім для студентів першої групи упродовж двох років застосовували спеціальні програми превентивної реабілітації, адаптовані до стану осіб молодого віку, що мають відхилення у стані здоров'я.

Для студентів другої групи такі програми не застосовували, а рівні інтелектуальних та фізичних навантажень для них (передбачені програмами підготовки спеціалістів), були такими ж самими, як рівні навантажень для студентів першої групи.

В ході проведення дослідження було встановлено, що ефективність спеціальних програм превентивної реабілітації, призначених для студентів з відхиленнями у стані здоров'я, є достатньо високою.

У переважній більшості студентів, залучених до проведення дослідження, спостерігався ефект стримування процесу прогресування патологічних станів та покращення функціональних показників.

Крім того, у студентів, для яких були застосовані програми превентивної реабілітації, виявилися вищими показники успішності навчання (у порівнянні зі студентами контрольної групи). Це можна було пояснити тим, що організм цих студентів був краще адаптованим до сприймання інтенсивних навантажень, пов'язаних з навчальним процесом.

Висновок. Інтелектуальні навантаження, пов'язані з навчальним процесом в закладах вищої освіти, приводять до амортизації професійного здоров'я студентів.

Прогресування патологічних станів в організмі студентів закладів вищої освіти на фоні навантажень, пов'язаних з процесом навчання, може сприяти виникненню гострих або хронічних захворювань.

Застосування спеціальних програм превентивної реабілітації для студентів з порушеннями стану здоров'я сприяє стримуванню розвитку патологічних станів в їх організмі.

Список використаних джерел

1. Вітренко О. Загальні закономірності стану здоров'я населення України. *Здоров'я нації*. 2018; 1: 7-21.
2. Іващенко С. Корекція стану здоров'я осіб молодого віку з метою поповнення людського резерву Збройних Сил України. *Збірник наукових праць Головного військово-медичного клінічного центру МО України*. 2019; 6: 24-32.
3. Макаренко В. Роль індивідуально-типологічних властивостей вищої нервової діяльності людини в успішності навчання. *Фізіологічний журнал*. 2015; 3: 118-126.
4. Черняк А. Характеристика психофізіологічного стану людини за показниками успішності виконання виробничих завдань. *Фізіологічний журнал*. 2017; 39 (12): 42-58.
5. Ivashchenko S. System of Physical Education in Secondary Schools and Preventive Medicine in Ukraine. *Journal of the International Federation of Physical Education*. 2018; 3: 73-78.
6. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of non communicable diseases. Geneva: WHO; 2018. 103 p.

РЕКРЕАЦІЙНІ РЕСУРСИ ДЛЯ РОЗВИТКУ ВЕЛОСИПЕДНОГО ТУРИЗМУ В ПІДКАРПАТТІ

Олег Луцький, Василь Луцький

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,
м. Івано-Франківськ, Україна*

Актуальність. Велосипедний туризм – це популярний вид активного відпочинку, що має безліч різновидів: від невеликих прогулянок і екскурсій до складних велосипедних подорожей, один з видів спортивного туризму, рекреаційного спорту [1]. Маршрути велосипедного туризму прокладаються в різній місцевості: по путівцях, по рівнинах і через гірські перевали. З цього різновиду активного туризму проводиться змагання різного рангу, присвоюються спортивні розряди і звання [3]. Як відомо, спортивний туризм здійснює різноманітні спортивні, оздоровчі, рекреаційні, пізнавальні, виховні, економічні та інші функції, але з ряду причин рівень їх реалізації на сьогодні не відповідає потенційним можливостям туристично-спортивного руху в Україні [2]. Важливим для подальшого розвитку цього виду рухової діяльності є знання про наявність відповідних ресурсів, зокрема в Підкарпатті.

Мета дослідження – характеристика рекреаційних ресурсів для розвитку велосипедного туризму в регіоні Дністровського ландшафтного регіонального парку.

Методи. Аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури й джерел мережі Інтернет, визначення основних природньо-рекреаційних ресурсів для розвитку велотуризму в Українських Карпатах.

Результати. Дністровський регіональний ландшафтний парк (РЛП) створений рішенням обласної ради від 15.07.1993. на підставі ухвал Тлумацької та Городенківської районних рад, характеристики природоохоронної цінності природного комплексу і є природоохоронним рекреаційним об'єктом місцевого значення, що входить до складу природно-заповідного фонду України з особливим режимом охорони, відтворення та використання. Дністровський РЛП знаходиться в Городенківському та Тлумацькому районах Івано-Франківської області. Площа – 19656,0 га.

У РЛП існують значні потенційні можливості для відновлення екосистем, а також для оздоровлення і відпочинку людей та розвитку різних видів активного туризму.

На території парку розташовані: пам'ятки природи: «Неопалима купина» (0,5 га, зростають рідкісні степові види айстр), «Папороть-листовик» (0,5 га, на великому камені зростає реліктовий вид папороті); заповідні урочища («Крива», «Громовий міст», «Нижнівське», «Долинянське»); Раковецький і Чернелицький замки; Буківнянське городище (с. Буківна); пам'ятки археології в селі Незвисько.

До складу території Дністровського регіонального ландшафтного парку входять такі об'єкти природно-заповідного фонду України (пам'ятки природи місцевого значення): «Неопалима купина»; «Папороть-листовик»; «Гора Червона»; «Петрівська липа»; «Данчиця» (с. Петрів).

Рекреаційна діяльність на території Парку здійснюється відповідно до Положення про рекреаційну діяльність у межах територій та об'єктів природно-заповідного фонду України, затвердженого наказом Міністерства охорони навколишнього природного середовища від 22.06.2009 № 330, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22.07.2009 за № 679/16695, іншого законодавства України, функціонального зонування та проекту організації території парку.

Основними напрямками провадження рекреаційної діяльності на території Парку є:

- створення умов для розвитку активного туризму, відпочинку та інших видів рекреаційної діяльності в природних умовах з додержанням режиму охорони природних комплексів та об'єктів;

- забезпечення попиту рекреантів на загальнооздоровчий, культурно-пізнавальний відпочинок, туризм, любительське та спортивне рибальство, відповідно до режиму території Парку тощо;

– обґрунтування і встановлення допустимого рівня антропогенного навантаження, у тому числі, зумовленого провадженням рекреаційної діяльності; організація рекламно-видавничої та інформаційної діяльності, екологічної просвіти серед відпочиваючих, туристів у межах території Парку;

– сприяння формуванню у рекреантів та місцевих жителів екологічної культури, бережливого та гуманного ставлення до природи.

Рекреаційна діяльність здійснюється Парком за такими напрямками:

– створення і функціонування рекреаційної інфраструктури на визначених згідно із законодавством територіях та об'єктах РЛП;

– організації та інфраструктурного облаштування туристичних та екскурсійних маршрутів, еколого-освітніх стежок;

– координація діяльності суб'єктів рекреаційної діяльності незалежно від форми власності та підпорядкування з огляду на використання природних та історико-культурних ресурсів у межах території Парку;

– створення і ведення інформаційного банку даних щодо рекреаційних закладів, які розташовані в межах території Парку;

– участі у вітчизняних і міжнародних науково-практичних конференціях, з'їздах, семінарах, присвячених питанням розвитку рекреації;

– вивчення, узагальнення та впровадження вітчизняного і зарубіжного досвіду щодо організації рекреаційної діяльності на природно-заповідних територіях та об'єктах.

Дністровський РЛП:

– забезпечує організацію рекреаційної інфраструктури, створення мережі еколого-освітніх та науково-пізнавальних маршрутів, рекреаційних зон для забезпечення сприятливих умов для відпочинку населення та відвідувачів Парку;

– виконує роботи з оцінки рекреаційних ресурсів (природні, історико-культурні, етнографічні тощо);

– надає платні послуги у відповідності до Постанови Кабінету Міністрів України від 28.12.2000 року № 1913 із змінами від 02.05.2003 року № 827;

– проводить дослідження, пов'язані із забезпеченням провадження рекреаційної діяльності відповідно до законодавства [4, 5, 6].

Висновок. Дністровський каньйон – одне з 7 чудес України, найбільший в Україні та один з найбільших у Європі – основна принада Городенківщини та Тлумаччини. Він є унікальним і наймальовничішим куточком дикої природи України. Відтак, його природні ресурси є цілком придатні для прокладання велосипедних маршрутів різної складності і на цій основі залучення різних груп населення як до організованої рухової активності, так і пізнання рідного краю, формування екологічної свідомості, особливо дітей і молоді.

Список використаних джерел

1. Горбенко М. Вплив велосипедного туризму на здоров'я школярів. *Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення. Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Львів, 2006: 178–180.
2. Грабовський ЮА, Скалій ОВ, Скалій ТВ. Спортивний туризм. Тернопіль: ТНПУ, 2007. 302 с.
3. Дмитрук ОЮ, Щур ЮВ. Спортивно-оздоровчий туризм. [2-ге вид., перероб. і доповн.]. К.: Альтепрес, 2008. 280 с.
4. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki>.
5. URL: <http://vsviti.com.ua/nature/543>.
6. URL: <https://www.instagram.com/dnisterpark>.

Наукове електронне видання

Збірник тез матеріалів
V Міжнародної науково-практичної конференції
«Актуальні проблеми розвитку фізичної культури спорту і
туризму в сучасному суспільстві»

м. Івано-Франківськ, 27 листопада 2020 р.

Видання українською мовою

Головний редактор *В.М. Головчак*
Комп'ютерна верстка *В.Д. Яремко*

Видавець
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
76000, м. Івано-Франківськ, вул. С. Бандери, 1, тел. 71-56-22
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 2718 від 12.12.2006