

Міністерство освіти і науки України  
Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського

**XIII ВСЕУКРАЇНСЬКА СТУДЕНТСЬКА  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ**

**ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА,  
СПОРТ ТА ФІЗИЧНА  
РЕАБІЛІТАЦІЯ  
В СУЧАСНОМУ  
СУСПІЛЬСТВІ**

**ВІННИЦЯ, 13-14 травня 2021 року**

**Збірник наукових праць студентів  
та магістрантів**

**Вінниця, 2021**

УДК 796/799(06)  
ББК 75я5  
Ф 50

*Рекомендовано до друку Вченою радою  
Вінницького державного педагогічного університету  
імені Михайла Коцюбинського  
(протокол №15 від 23.06.2021 року)*

**Рецензенти:**

доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор Кутек Т.Б.  
кандидат біологічних наук, доцент Бекас О.О.

**Головний редактор** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент А.А.Дяченко (Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського)

**Відповідальний редактор** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, професор А.І.Драчук (Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського)

**Редакційна колегія:**

доктор наук з фізичного виховання і спорту, доцент Асаулюк І.О.  
доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор Костюкевич В.М.  
доктор наук з фізичного виховання і спорту, доцент Сергієнко В.М.  
кандидат педагогічних наук, доцент Яковлів В.Л.  
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент Дмитренко С.М.  
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент Ковальчук А.А.  
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, старший викладач Корольчук А.П.

**Фізична культура, спорт та фізична реабілітація в сучасному суспільстві:** збірник наукових праць XIII Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції. Вінниця: ТОВ «Твори». 2021. 148 с.

У збірнику матеріалів XIII Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції «Фізична культура, спорт та фізична реабілітація в сучасному суспільстві» (Вінниця, 13-14 травня 2021 року) висвітлюються проблеми теорії і методики фізичного виховання, дитячо-юнацького спорту і спорту вищих досягнень, міжнародного руху «Спорт для всіх», олімпійської освіти і фізичної реабілітації.

Наведено наукові праці студентів та магістрантів у яких відображено результати досліджень у галузі спорту та фізичного виховання різних груп населення, фізичної реабілітації.

*За достовірність інформації відповідальність несуть автори статей*

УДК 796/799(06)  
ББК 75я5

## ЗМІСТ

### РОЗДІЛ 1.

#### АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

**Болотіна Альона**

Актуальність олімпійської освіти у виховному процесі закладів  
середньої освіти України..... 6

**Бузовська Анна, Борисюк Олександр**

Фізичне виховання старшокласників в закладах освіти різних країн..... 9

**Зарічний Владислав, Коліжук Віталій**

Динаміка чсс у студентів при виконанні спеціальних вправ з футболу..... 12

**Кавалерова Ксенія**

Перспективи інклюзивної освіти та адаптивної фізичної культури..... 14

**Кавецький Олександр, Тишковський Олександр**

Програма «Шкільний футбол» та її ефективність в учнів 5-6 класів..... 18

**Калініна Олександра**

Сучасний підхід до організації фізичного виховання в оздоровчих таборах. 21

**Коліжук Віталій, Зарічний Владислав**

Навчання руховим діям учнів середніх класів на уроках  
фізичної культури з варіативного модуля «Гандбол»..... 24

**Кольцова Вікторія, Маняк Віталій**

Підвищення фізичної підготовленості учнів 5-х класів засобами  
легкої атлетики..... 27

**Кольцова Вікторія, Ратушняк Владислав**

Розвиток фізичних якостей учнів старших класів засобами  
легкої атлетики ..... 30

**Липовецька Юлія**

Використання тренажерних пристроїв у процесі фізичного  
виховання школярів 14-16 років..... 34

**Мазур Дарина, Драчук Сергій**

Особливості фізичного виховання учнів середніх класів  
у позаурочний час..... 38

**Осаволюк Тетяна, Сальников Олександр**

Фізична підготовленість учнів 5-х класів..... 41

**Семенюк Ольга, Горбатюк Вероніка**

Вплив ритмічної гімнастики на удосконалення гнучкості у дівчат  
7-8 років у позакласній роботі..... 45

**Судир Таїсія**

Програмування занять оздоровчим фітнесом для людей старшого та похилого віку..... 48

**Фіщук Ігор**

Використання досвіду військової академії збройних сил США Вест-Пойнт в удосконаленні системи фізичної підготовки ВВНЗ Збройних силах України..... 53

**Цеплий Василь, Зелений Юрій**

Соціальна значущість і роль рухливих ігор у фізичному вихованні дітей... 56

**Юнаш Вадим**

Здоров'язбережувальні технології на уроках в початковій школі..... 59

**РОЗДІЛ 2.**

**СУЧАСНІ НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ ТА РОЗВИТОК ОЛІМПІЙСЬКОГО РУХУ**

**Александренко Микола, Кавецький Олександр**

Розвиток наукових уявлень про спільну діяльність футбольних команд..... 65

**Блажко Богдан, Александренко Микола**

Управління міжособистісними конфліктами футбольних команд..... 68

**Бублик Юлія, Заяць Євгеній**

Індивідуально-психологічні особливості футболісток жіночого аматорського футболу..... 73

**Козачук Дар 'я**

Зародження і розвиток спортивної стрільби в Україні..... 75

**Колодцько Роман, Тисменецький Василь**

Побудова тренувального процесу в силових видах спорту з урахуванням показників фізичного стану юних спортсменів..... 79

**Тишковський Олександр, Блажко Богдан**

Вдосконалення техніки юних футболістів 13-14 років..... 82

**Тодощенко Ростислав, Стахов Євген**

Структура системи підготовки боксерів на етапі початкової підготовки.... 85

**Фастовец Олег, Чорний Віталій**

Особливості діяльності майбутніх тренерів-викладачів з єдиноборств..... 88

**Хуртенко Максим, Карапетян Тамара**

Загальні положення та основи побудови тренувального процесу в єдиноборствах..... 91

**Чорний Іван, Грубий Василь**

Дослідження силових здібностей у легкоатлетів в річному макроциклі..... 95

**РОЗДІЛ 3.**

**РЕКРЕАЦІЯ І ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ –  
ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ**

**Андронакі Наталія**

Ефективність фізичної реабілітації для дітей із затримкою психомовленнєвого розвитку при застосуванні томатіс-терапії..... 99

**Бойко Юлія, Онищук Вікторія**

Застосування підвісної терапії у комплексній фізичній реабілітації осіб з переломами у шийному відділі хребта..... 102

**Головкіна Вікторія, Сальников Олександр**

Особливості комплексної програми фізичної терапії для дітей 11-12 років з порушеннями постави..... 107

**Гончар Віта, Кулішевська Юлія**

Особливості пізнавальних процесів дітей із церебральним паралічем ..... 111

**Гушевата Юлія**

Сучасні засоби і методи фізичної терапії хворих із розсіяним склерозом... 115

**Мороз Андрій, Мороз Катерина**

Роль засобів фізичної терапії у боротьбі з патологічними деформаціями хребта у дітей..... 119

**Пашенко Євгеній, Попов Дмитро**

«Сенсорна кімната» у програмі фізичної терапії хворих із дитячим церебральним паралічем..... 125

**Романовський Артем, Онищук Вікторія**

Вплив занять за розробленою комплексною програмою фізичної реабілітації на показники зовнішнього дихання осіб, які перенесли коронавірусну пневмонію..... 128

**Стеблюк Олександра**

Коригування постави дітей середніх класів у сучасній школі..... 133

**Ткаченко Ірина, Громико Тетяна**

Застосування спеціальних фізичних вправ у системі фізичної терапії осіб, які перенесли пневмонію..... 137

**Філіп Наталія, Удалова Марина**

Функціональні відхилення у жінок середнього віку із порушеннями постави у сагітальній площині ..... 143

# РОЗДІЛ 1.

## АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

### АКТУАЛЬНІСТЬ ОЛІМПІЙСЬКОЇ ОСВІТИ У ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ ЗАКЛАДІВ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ

Болотіна Альона

*Національний університет фізичного виховання і спорту України*

**Резюме.** В статті аналізується питання олімпійської освіти, результатом реалізації якої є формування особистості. Олімпійська освіта є спільним завданням тренерів, педагогів, батьків, які впливають на розум, вчинки, почуття учнів, а разом із тим – дітей, які реагують на дії дорослих під впливом своїх потреб та їх життєвого і спортивного досвіду.

**Summary.** The article analyzes the issue of Olympic education, the result of which is the formation of personality. Olympic education is a common task of coaches, teachers, parents, which affect the minds, actions, feelings of students, and at the same time - children who respond to the actions of adults under the influence of their needs and their life and sports experience.

**Актуальність проблеми.** Олімпійська освіта набуває поширення у різних куточках планети в зв'язку з актуалізацією проблем здоров'я, популяризації здорового способу життя та виховання активного молодого покоління. Вивчення історії виникнення олімпізму, Олімпійських ігор Стародавньої Греції та сучасності, їх принципів, ідеалів та цінностей має велике виховне й освітнє значення. Саме тому у нинішніх умовах особливого значення набуває олімпійська освіта школярів та створення її нових форм.

**Мета дослідження** полягає у вивченні актуальності олімпійської освіти для виховного процесу закладів загальної середньої освіти.

**Завдання та методи дослідження.** Робота ґрунтується на використанні аналізу наукової літератури та джерел; системного та порівняльного аналізу.

**Результати дослідження.** Засади олімпійської освіти спрямовані, в першу чергу, на отримання загальних уявлень про Олімпійські ігри та олімпійський рух, їх багату історію, ознайомлення з кращими представниками світової та української спортивної плеяди, активну популяризацію олімпізму серед дітей.

Розглядаючи концепцію олімпізму, сформульованою французьким

просвітителем П'єром де Кубертеном, можемо погодитися, що спорт та міжнародні взаємини повинні вдихнути у людство дух волі мирного змагання і фізичної досконалості й сприяти вихованню молоді, гармонійному розвитку особистості, кращому пізнанню один одного і, на цій основі, зміцненню дружби і співробітництва [1].

Популяризація ідеалів олімпізму поміж дітей та юнацтва, що орієнтовані на загальнолюдські, гуманістичні духовно-моральні цінності, пов'язані зі спортом, особливо важлива в сучасних умовах нашої країни – з урахуванням руйнування колишніх ідеологічних стереотипів, а також зважаючи на надмірний прагматизм, що охопив частину молоді, нігілізм і байдужність до духовних цінностей [3]. Поєднуючи спорт з освітою, олімпізм прагне створити такий спосіб життя для людини, який би базувався на radoщах, здобутих через зусилля; на освітніх цінностях доброго прикладу та повазі до етичних принципів.

Ми погоджуємося з думкою В. Єрмолової, що кінцевою метою і результатом реалізації олімпійської освіти є формування особистості, яка у своїх діях і думках керується загальнолюдськими гуманістичними нормами поведінки, передбаченими ідеями олімпізму та принципами Олімпійської Хартії [2]. На нашу думку, нині особливої ваги набуває ідея Кубертена стосовно того, що олімпійський атлет неодмінно повинен дотримуватися принципів «чесної гри», демонструвати лицарську поведінку в змаганнях. Власне така поведінка і принципи й мають виховуватися/формуватися в процесі здобуття олімпійської освіти у закладах загальної середньої освіти.

Олімпізм дійсно розвиває у дітей волю, самоконтроль та дисципліну, почуття колективізму, прагнення вчитись і самовдосконалюватись, ентузіазм у подоланні труднощів, вміння гідно переносити поразку й образу, впевненість у собі, вміння працювати з максимальною віддачею. Елементарні вправи, уроки фізичного виховання в школах, ранкова гімнастика та гігієна є сходишками до здорової особистості, формування й розвитку моральних і громадянських якостей молоді людини.

Всеукраїнський проект Національного олімпійського комітету «Олімпійський урок» є одним із сучасних засобів олімпійської освіти. Це спортивно-виховний захід, який має різні види та форми проведення в освітніх закладах України (тематичні виховні години, спортивні змагання та конкурси, малі Олімпійські ігри, майстер-класи з видів спорту, інформаційні хвилини, диспути та конференції). Незважаючи на це, у всіх них єдина ціль: не тільки сформувати стійкий інтерес до фізичної культури та спорту, олімпійського руху та здорового способу життя, але й сприяти вихованню почуття патріотизму, гордості за успіхи українських спортсменів, які гідно представляють нашу

державу на міжнародних змаганнях найвищого рівня. «Олімпійський урок» наразі є одним із засобів виховання в учнів поваги до принципів «чесної гри»; до сприйняття її не лише як частини спортивної культура, але, передовсім, як повсякденної практики.

Всесвітній форум «Освіта і спорт на служінні олімпізму», що проходив у Барселоні в 2004 році наполегливо рекомендував «подвоїти свої зусилля, присвятивши їх, більш, ніж будь-коли, пропаганді і розповсюдженню світової культури, взаєморозуміння, взаємної поваги різних цивілізацій людства, універсальної етики і духу справедливої гри в рамках роботи програм з превентивної олімпійської освіти; відігравати активну роль у процесі впровадження олімпійської освіти в школах та інститутах відповідних країн та підтримки ініціатив Комісії МОК з питань культури і олімпійської освіти» [4]. Події у світі останніх років – криза біженців, релігійна нетерпимість тощо – свідчать, що цей заклик, на жаль, залишається все ще актуальним.

Нині є досить актуальним питання розробки нових виховних технологій, які б забезпечували формування і розвиток у дітей, насамперед, духовних якостей, як домінуючих і вирішальних для розвитку цілісної особистості. У контексті олімпійської освіти, вказаної мети досягають, організовуючи фізкультурно-спортивні свята, вікторини, вечори, конкурси на олімпійську і спортивну тематику; проводячи спільно з батьками і педагогами відвідування спортивних заходів тощо. Водночас, новітній час вимагає впровадження інноваційних спортивних проектів, використання все більш яскравої та актуальної наочності, плакатів на олімпійську тематику, посібників та матеріалів для поширення олімпійських ідей. Не варто залишати осторонь і рекламні заходи в соціальних мережах та на різних інтернет-сторінках, проведення наукових конференцій та лекцій на олімпійську тематику, науково-дослідну роботу на олімпійську тематику.

Таким чином, олімпійська освіта та виховання є спільним завданням тренерів, педагогів, батьків, які впливають на розум, вчинки, почуття учнів, а разом із тим – дітей, які реагують на дії дорослих під впливом своїх потреб та їх життєвого і спортивного досвіду.

**Висновки.** Сучасна шкільна освіта спрямована на створення умов для самореалізації особистості, виховання молодого покоління, здатного вчитись протягом усього життя, створювати і розвивати цінності громадянського суспільства. Олімпійська освіта доповнює її. Вона виступає не лише такою собі школою виховання фізичної витривалості, сили, формування характеру, а ще й сприяє розвитку гуманістичних ідеалів, принципів, цінностей.



### Список використаних джерел:

1. Булатова М.М. та інші автори «Олімпійська освіта», методичні рекомендації кафедри олімпійського та професійного спорту Національного університету фізичного виховання і спорту України, ББК 75.4я73 0-54, 2002.
2. Єрмолова В.М. «Олімпійська освіта: теорія і практика», навчальний посібник. УДК : 796.032 – К., 2011. 335 с.
3. Радченко Л. «Олімпійська освіта в навчально-виховному процесі: педагогічна цінність та соціальна значущість», наукова стаття Молодіжного наукового вісника Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. УДК796.01. № 14 (2014).
4. Інтернет джерело «Олімпійська освіта: історія, структура, функції <http://olympicinstitute.com.ua/lektorij-doc/Lektsiya-Olimpiyska-osvita-Istoriya-struktura-funktsiyi.pdf>

## ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ РІЗНИХ КРАЇН

Бузовська Анна, Борисюк Олександр

*Національний університет фізичного виховання і спорту України*

**Резюме.** Вивчення особливостей функціонування систем шкільного фізичного виховання в різних країнах світу дозволяє отримати позитивний досвід і надбання для вдосконалення вітчизняної системи шкільного фізичного виховання. Сучасна система фізичного виховання України в умовах глобалізації при порівнянні з передовими системами США, країн Європейського союзу, також досить динамічно в деяких аспектах розвивається.

**Summary.** The study of the peculiarities of the functioning of the systems of school physical education in different countries of the world allows you to obtain positive experience and achievements for improving the domestic system of school physical education. The modern system of physical education in Ukraine in the context of globalization, when compared with the advanced systems of the United States, the countries of the European Union, is also developing quite dynamically in some aspects.

**Актуальність проблеми.** Серед головних державних завдань вдосконалення системи фізичного виховання фахівці виділяють орієнтацію основ системи фізичного виховання на комплекс показників, що характеризують обсяг щоденної рухової активності, рівень фізичного розвитку,

стан функціональних систем організму, фізичної працездатності та фізичної підготовленості [1, 2, 3].

**Мета та завдання дослідження.** Метою роботи є вивчити особливості фізичного виховання старшокласників в закладах освіти різних країн.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставленої мети були використанні наступні методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, метод порівняння і зіставлення.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Аналіз розвитку сучасної системи шкільної освіти в Україні показує, що здійснені позитивні кроки в проведенні реформи в галузі фізичного виховання школярів і низку нововведень з впровадження концептуально нової навчальної програми з фізичної культури для учнів 10–11 класів, де основною метою є: формування в учнів стійкої мотивації щодо збереження свого здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовки; гармонійний розвиток природних здібностей та психічних якостей; використання засобів фізичного виховання в організації здорового способу життя [1].

Однією з умов формування змістового наповнення предмету «Фізична культура» є бажання учнів, з'ясування і врахування пріоритетних варіативних модулів, що представлені різними видами спорту чи фізкультурної діяльності.

Варіативних модулів в навчальній програмі з фізичної культури для учнів 10-11 класів України [1, 2] представлені: спортивними іграми (баскетбол, волейбол, гандбол, корфбол, фістбол, фрізбі настільний теніс, педант, футбол); єдиноборствами та силовими видами (вправи з гирями, гирьовий хортинг, фехтування, самбо, хортинг, кросфіт); водними видами спорту (веслування на байдарках і каное, плавання); гімнастикою та акробатикою (гімнастика, черлідінг, танцювальний хортинг); прикладними видами (легка атлетика, подолання перешкод, професійно-прикладна фізична культура, спортивне орієнтування, туризм).

Одним із найбільш наглядних прикладів реалізації фізичного виховання, який можна розглядати як орієнтир в наслідуванні, є школи США. Узагальнений зміст програми фізичного виховання для старших класів в США за різними джерелами інформації [3, 4], включає наступні активності: водні види спорту (плавання, водне поло, ігри на воді, пірнання, навички порятунку потопуючих), спортивні ігрові (баскетбол, софтбол, пушбол, соккер, волейбол, спідбол, футбол з прапорцями, хокей на траві, хокей); легка атлетика, деякі види єдиноборств, елементи гімнастики і акробатики; також присутній блок видів спорту, якими можна займатися все життя (теніс, сквош, бадмінтон, веслування на каное, фігурне катання, гандбол, легка атлетика, стрільба з луку, їзда на велосипеді, кейджбол, настільний теніс, гольф, фехтування, верхова їзда).

У якості змісту урочних занять у програмах з фізичного виховання європейських держав превалюють, вправи шкільних спортивних дисциплін. Це вправи з легкої атлетики, плавання, гімнастики, популярні також танці і командні спортивні ігри (футбол, гандбол, баскетбол і волейбол) [4, 5].

Стосовно розподілу годин, то чверть навчального часу засвоєнню гімнастичних вправ,  $\frac{1}{4}$  – спортивних ігор, а остання призначена для оволодіння іншими, у тому числі – сучасними формами рухової активності у відповідності зі спортивними інтересами учнів,  $\frac{1}{4}$  – легкоатлетичних вправ. Існує інший підхід, коли учням пропонують такі форми рухової активності, котрі надають найбільше задоволення дітям і підліткам (стратегія «задоволення-ефект») [9].

В багатьох європейських країнах проведено освітні реформи, зокрема вони стосувалися кількості шкільних годин фізичного виховання, вона збільшилася в школах лише 16 % країн, залишилася незмінною у школах 68 % країн, а у школах 16 % країн – кількість годин шкільного фізичного виховання зменшилася [5].

**Висновки.** Вивчення особливостей функціонування систем шкільного фізичного виховання в різних країнах світу дозволило отримати позитивний досвід і надбання для вдосконалення вітчизняної системи шкільного фізичного виховання. Сучасна система фізичного виховання України в умовах глобалізації при порівнянні з передовими системами США, країн Європейського союзу, також досить динамічно в деяких аспектах розвивається. Інша справа як здійснюється сам механізм реалізації, звідси і ефективність, для України екологічного середовища (стан матеріально-технічного забезпечення) закладів загальної середньої освіти, кадровий потенціал загалом визначають можливості для застосування варіативних модулів програми.

#### **Список використаних джерел:**

1. Круцевич Т, Трачук С. Нормативні основи сучасної системи фізичного виховання різних груп населення України. Спортивний вісник Придніпров'я. 2017. С.184-188.
2. Москаленко Н, Яковенко А. Програмно-нормативні засади фізичного виховання у країнах Європейського Союзу, 2017. С.101-108.
3. Пангелова Н, Власова С. Зарубіжний досвід організації фізичного виховання в загальноосвітніх школах. Спортивний вісник Придніпров'я. 2015. С.215-221.
4. Турчик ІХ. Фізичне виховання і спорт у шкільній освіті Європи: монографія. Дрогобич: Швидкодрук. 2017. 138 с.
5. European Commission/EACEA/Eurydice, Physical Education and Sport at School in Europe. Eurydice Report. Luxembourg: Publications Office of the

European Union. 2013. Access mode:  
<http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/0012EDEC.pdf>

## ДИНАМІКА ЧСС У СТУДЕНТІВ ПРИ ВИКОНАННІ СПЕЦІАЛЬНИХ ВПРАВ З ФУТБОЛУ

**Зарічний Владислав, Коліжук Віталій**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті досліджується динаміка ЧСС при виконанні спеціальних вправ з футболу в різних режимах складності, а також аналізується час відновлення ЧСС після виконання навантаження.

**Summary.** The article examines the dynamics of heart rate while performing specific football exercises in different modes, the recovery time of heart rate after exercise has also been analyzed.

**Актуальність.** Аналіз спеціальної літератури свідчить, що ефективність тренувального процесу спортсменів обумовлена багатьма чинниками, зокрема чітким плануванням тренувальних і відновлювальних навантажень [1, 5]. Однією з найбільш важливих проблем є раціональне планування процесу підготовки спортсменів високої кваліфікації, яка має базуватись на обов'язковому поєднанні термінових і відставлених тренувальних ефектів, тобто після кожної стимуляційної фази має бути відновлювальна фаза навантаження [4].

Іншими словами протягом тренувального процесу постійно має вирішуватись проблема відновлення працездатності, що дозволить запобігти стану перетренованості спортсменів [2]. Найбільш ефективним засобом попередження перетренованості є контроль функціональної підготовленості спортсменів протягом тренувальних етапів і циклів [3].

**Мета роботи:** оцінити фізіологічну реакцію студентів при виконанні спеціальних вправ з футболу, які виконуються в різних режимах складності.

**Завдання дослідження:** визначити значення частоти серцевих скорочень при виконанні спеціальних вправ з футболу.

**Методи дослідження:** аналіз і узагальнення літературних джерел, педагогічне спостереження, педагогічне тестування і методи математичної статистики.

**Результати дослідження.** У дослідженні були задіяні 25 студентів з однаковим початковим рівнем фізичної підготовленості та досвідом гри у футбол. ЧСС реєструвалася за допомогою монітора серцевого ритму. Середні значення ЧСС при виконанні вибраних спеціальних вправ з футболу наведено в табл. 1.

Таблиця 1

**Середні значення ЧСС при виконанні спеціальних вправ з футболу студентами**

Вправи	ЧСС, уд·хв <sup>-1</sup> (x ± S)	Рівень координаційної складності
Передачі м'яча в парах у вільному темпі, 5 хвилин	133,3 ± 5,2	1
Передачі м'яча в парах на 30 м, 10 хвилин	140,2 ± 8,2	2
Передачі м'яча в парах, на хід партнеру	172,6 ± 5,2	2

Динаміка ЧСС у студентів при виконанні спеціальних вправ з футболу виконуваних в різних режимах складності зображена на рис. 1. За рисунком можна оцінити час відновлення ЧСС, яке відповідає інтервалу часу від моменту припинення навантаження до моменту, після якого ЧСС знижується до вихідного рівня.

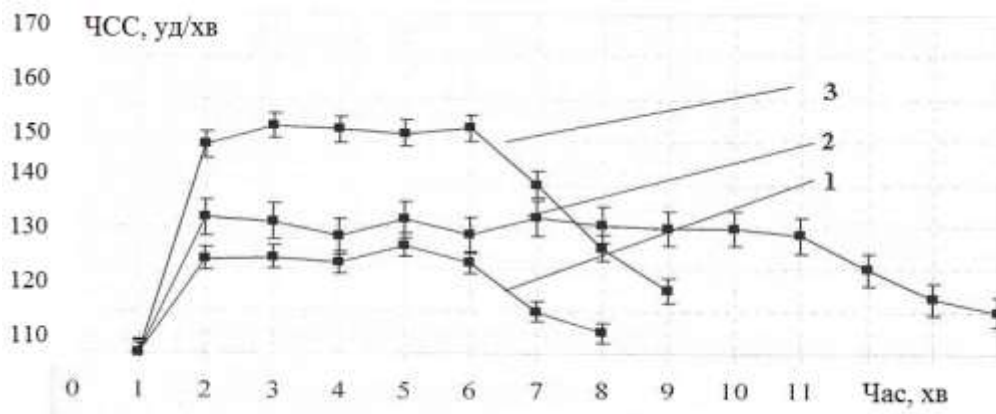


Рис. 1. Динаміка ЧСС при передачі м'яча в парах:

- 1 - передачі м'яча в парах у вільному темпі, 5 хв;
- 2 - передачі м'яча в парах на 30 м, 10 хв;
- 3 - передачі м'яча в парах на хід партнеру

На рис. 1 показана зміна ЧСС при передачі м'яча в різних режимах складності. При передачі м'яча в парах у вільному темпі максимальне значення ЧСС складало 135 уд·хв<sup>-1</sup>. Час відновлення ЧСС склав 3 хвилини. Ця вправа має

аеробну спрямованість навантаження. Її можна використовувати як засіб активного відпочинку. При передачі м'яча в парах на збільшену відстань (до 30 метрів) ЧСС зростає до  $143 \text{ уд} \cdot \text{хв}^{-1}$ . Час відновлення склав також 3 хвилини. У вправі, що виконується в русі в двійках (передачі м'яча на хід партнеру), середні значення ЧСС статично значимо вищі і складають до  $165 \text{ уд} \cdot \text{хв}^{-1}$ . Тривалість часу відновлення дещо збільшилася. Через 3 хвилини ЧСС у студентів становила  $125 \text{ уд} \cdot \text{хв}^{-1}$ . Така вправа має змішану спрямованість навантаження.

**Висновки.** Таким чином застосування спеціальних вправ з футболу з різним режимом складності є доступним для студентів. У середньому відновлення ЧСС до вихідного значення проходило протягом 3 хвилин. Крім цього, ігрові вправи з м'ячем дозволяють підтримувати досить високу інтенсивність протягом тривалого часу. Це говорить про те, що використання спеціальних вправ з футболу дозволяє задавати високу інтенсивність навантаження, що дає можливість застосовувати спеціальні вправи з футболу як засіб фізичної підготовки зі студентами.

#### **Список використаних джерел:**

1. Волков Н. И., Несен Э. Н., Осипенко А. А., Корсун С. Н. Биохимия мышечной деятельности.. Киев : Олимпийская литература, 2000. 504 с.
2. Лемешко Р.В. Дослідження тренувальних навантажень у міні-футболі на основі динаміки зміни ЧСС під час гри. *Спортивна наука України*. 2006. №5 (6).С. 30-34.
3. Лисенчук Г. А. Управление подготовкой футболистов. Киев : Олимпийская литература, 2003. 271 с.
4. Нистратов Е.Д. Оценка тренировочных нагрузок футболистов 16-17 лет по физиологическим показателям. *Футбол*. 1981. № 1. С. 60-63.
5. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения. Киев : Олимпийская литература, 2004. 808 с.

## **ПЕРСПЕКТИВИ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ТА АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

**Кавалерова Ксенія**

*Національний університет фізичного виховання і спорту України*

**Резюме.** У статті розглядаються проблеми і перспективи впровадження адаптивної фізичної культури в освітній процес закладу вищої освіти, як складової інклюзивної освіти.

**Summary.** Problems and prospects for the introduction of adaptive physical culture in the educational process of a higher educational institution, as an inclusive education component are examined in the article.

**Актуальність.** За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, понад 3% населення планети вважається інвалідами (особами з обмеженими фізичними можливостями). Екологічні катастрофи, війни, криміногенне становище, обтяжена спадковість, захворювання, травми, каліцтва, отримані на виробництві, в побуті, на транспорті, впливає на зростання кількості інвалідів приблизно на 200 тисяч. Останнім часом у світі все більше приділяють увагу змінам, щодо змінам ставлення до цієї категорії людей. Відбувається усвідомлення необхідності використання і збільшення потенціалу для максимального розвитку індивідуальних здібностей.

Для фахівців фізичного виховання і спорту володіння спеціальної термінологією системи адаптивного фізичного виховання є актуальною задачею.

**Мета.** Поглибити знання про необхідність організації, інтеграції навчальних занять та навчальних програм з дисципліни «Адаптивна фізична культура і спорт».

**Завдання.** Вивчити та узагальнити дані щодо особливостей розвитку адаптивного фізичного виховання та інклюзивної освіти в Україні за допомогою аналізу та узагальненню літературних джерел.

**Методи.** Аналіз науково-методичної літератури. Для написання статті використовувалась науково-методична література, присвячена досліджуванім питанням.

**Результати дослідження.** В даний час у закладах вищої освіти така дисципліна, як «Фізична культура» займає другорядну роль, що в підсумку призводить до недооцінки значимості занять, спрямованих на підтримку фізичних кондицій студентів, емоційного перегорання і зняття психологічної напруги від навчального процесу у студентів, які тривалий час перебувають в певних статичних позах. Можна відмітити, що ставлення населення до занять фізичною культурою і досить неоднозначне: від позитивного до задовільного, а іноді, воно знаходиться на низькому рівні. Причин тому безліч - це різний рівень професіоналізму, матеріальної бази, географічне положення, завантаженість навчального процесу та інші фактори.

При такому підході люди з обмеженими можливостями знаходяться в ще більш складному становищі і потребують набагато більшої уваги для задоволення їх освітніх потреб.

Складність положення обумовлена тим, що матеріально-технічна частина закладів вищої освіти мало відповідає вимогам для роботи з особами з обмеженими можливостями та інвалідами. Незважаючи на те, що ЗВО почали робити кроки в цьому напрямку, їх кількість недостатня.

У суспільстві стоїть проблема актуальності якісної підготовки фахівців в області адаптивного фізичного виховання. [6].

На сьогоднішній момент можна виділити кілька основних проблем інклюзивної освіти:

- відсутність гнучких освітніх стандартів;
- відсутність у педагогів уявлень про особливості психофізичного розвитку осіб з обмеженими можливостями, методиках і технологій організації освітнього і корекційного процесів;
- недостатнє матеріально-технічне оснащення установ (відсутність пандусів, ліфтів, спеціального навчального реабілітаційного спортивного обладнання, спеціально обладнаних навчальних місць);
- відсутність в штатному розкладі освітніх установ додаткових ставок педагогічних, медичних працівників, які здійснюватимуть діяльність в рамках інклюзивної освіти;
- нестача матеріальних коштів, обладнання, нерівномірний розподіл ресурсів.

Вирішення виявлених проблем - є розуміння сутності інклюзивної освіти. Необхідно відзначити, що інклюзія - (від inclusion - включення) - процес реального включення людей з інвалідністю в активне громадське життя. Інклюзія передбачає розробку і застосування окремих рішень, які дозволяють кожній людині рівноправно брати участь у суспільному житті, спортивно-рекреаційній діяльності.

У свою чергу інклюзивна освіта - процес включення осіб з особливими освітніми потребами в загальну освітню середу. Інклюзивна освіта відповідає соціальної моделі інвалідності, маючи на увазі гнучкість освітньої системи і можливість підлаштувати її під індивіда, а не навпаки [5].

Що робить заклад інклюзивним:

1. По-перше, це студенти. Потрібно щоб в закладі вищої освіти вчилися різні студенти з інвалідністю та без. Це важливо для обох категорій студентів, як для осіб з інвалідністю, які навчаються взаємодіяти в конкурентному середовищі, так і для здорових студентів, які навчаються бути більш чуйними;

2. По-друге, це філософія вузу. Інклюзія передбачає постійний діалог, між усіма учасниками освітнього процесу. У разі виникнення конфліктів проводяться психологічні тренінги. Крім того, викладачі відзначають, що



відмінності мають місце бути і їх треба приймати і правильно оцінювати - це вчить студентів приймати і розуміти тих, хто не схожий на них.

3. По-третє, архітектурна доступність. Без цієї умови інклюзія буде неможлива в принципі - адже якщо студент, який використовує інвалідний візок, не зможе самостійно увійти до вузу про інклюзії говорити не доводиться. Вуз повинен надати такому студенту можливість вільного пересування всередині всього університетського простору і участі в громадських, навчальних, спортивних заходах і святах нарівні з іншими студентами.

В рамках інклюзивної освіти для студентів з різними захворюваннями, що мають обмеження до занять фізичною культурою, пов'язаної з урахуванням індивідуальних особливостей рівня здоров'я, психоемоційного статусу, характеру захворювання пропонується адаптивна фізична культура.

Адаптивна фізична культура як інтегрована наука об'єднує в собі кілька самостійних напрямків, поєднуючи знання з області медицини, загальної фізичної культури, корекційної педагогіки, психології. У той час як медична реабілітація спрямована на відновлення порушених функцій організму, оздоровча фізкультура - на загальне оздоровлення, а метою лікувальної фізичної культури є відновлення порушених функцій організму. Адаптивна фізична культура, на думку С.П. Євсєєва, має на меті не тільки поліпшення стану здоров'я людини з особливими потребами, а й відновлення його соціальних функцій, коригування психологічного стану шляхом відволікання від свого хворобливого стану в процесі рекреаційної та змагальної діяльності [2, 4].

Наше суспільство ще не цілком готове до прийняття інтеграції, в свідомості існують певні стереотипи в сприйнятті осіб з психофізичними порушеннями, але прогрес йде в бік гуманізації та толерантності, послідовного створення умов для адаптації.

**Висновки.** Таким чином, для успіху інтеграції в освітньому просторі ЗВО, повинна складатися і функціонувати чітко організована і добре налагоджена інфраструктура спеціалізованої педагогічної і психологічної допомоги особам з ОМЗ та інвалідам. Підводячи підсумки, необхідно наголосити на тому, що впровадження АФК та залучення до адаптивного спорту людей з вадами розвитку сприяє їх адаптації та інтеграції у суспільстві.

#### **Список використаних джерел:**

1. Ахметов Д.З., Нигматов З.Г., Челнокова Т.А., Юсупова Г.В. Педагогика и психология образования. Казань: Познание. 2013. 256 с.
2. Бабич Е.Г., Тактаров В.Г. Социально-психологическая работа по формированию толерантного отношения общества семьям,

- воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья: преодоления изолированности к решению вопросов инклюзивного образования. Москва: Директ-Медиа. 2015. 72 с.
3. Горелик В.В. История адаптивной физической культуры. Тольятти: ТГУ. 2012. 111 с.
  4. Григор'єв В.Й. Філософія: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Центр навчальної літератури; 2004. Розділ 10, Українська філософія. С. 138-58.
  5. Дюков В.М, Бойдик Л.А. Теоретические и методологические основы инклюзивного образования. Международный журнал экспериментального образования. 2012; 3(3). С.172–173.
  6. Білошицький, В.В. Кириченко, В.М. Дмитренко, С.М. Яковлів, В.Л. Коновалов Д.О. Визначення змісту професійних компетентностей рекреаційної діяльності фахівців фізичного виховання. *Інноваційна педагогіка*. Видавничий дім «Гельветика». Випуск 24. Том 1. 2020. С. 48-53.

**ПРОГРАМА «ШКІЛЬНИЙ ФУТБОЛ»  
ТА ЇЇ ЕФЕКТИВНІСТЬ В УЧНІВ 5-6 КЛАСІВ**  
**Кавецький Олександр, Тишковський Олександр**  
*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті розглянуто ефективність впровадження розробленої програми «Шкільний футбол» в навчальну програму фізичної культури за варіативним модулем «Футбол» на розвиток фізичної підготовленості учнів 5-6 класів. Було виявлено приріст показників фізичної підготовленості учнів 5-6 класів ЕГ, які працювали за розробленою програмою «Шкільний футбол», збільшився в 1,5 рази в координаційних і швидко-силових здібностях у порівнянні з КГ яка працювала за навчальною програмою.

**Summary.** In the article the efficiency of the implementation of the developed program «School soccer» in the educational program of physical culture on the variational module «Soccer» on development of physical preparation of students of 5-6 classes is considered. The increase of physical training indicators of students of 5-6 classes of EG who worked under the developed program «School soccer» was detected, which increased by 1.5 times in coordination and speed-force abilities, compared to KG which worked on the curriculum.

**Актуальність проблеми.** Футбол – найпопулярніша у всьому світі гра, як серед юнаків, так і серед дівчат. Футбол можна розглядати як важливий засіб оздоровчої фізичної культури як для дівчаток так і для хлопчиків 9 – 10 років, у яких необхідно в широкому спектрі впливати на фізіологічні, а також психологічні системи організму, для задоволення у дітей природної потреби в емоційному виснаженні та різноманітних рухах [2, 4, 5].

В учнів 5-6 класів характерна активна пізнавальна діяльність, що супроводжується великою руховою активністю. З огляду на те, що в даному віці особливості розвитку молодших школярів спонукають до роботи на розвиток координації і моторики. Згодом це дозволяє найбільш гармонійно виховувати фізичні якості, а завдяки тому, що ігрова діяльність як і раніше залишається провідною в пізнавальній сфері, з'являється можливість комбінувати різні методи фізичного виховання впроваджуючи різноманітні елементи спортивних ігор [1, 3]. Враховуючи, що в літературі не було виявлено чітких наукових рекомендацій з використанням елементів футболу за варіативним модулем «Футбол», на розвиток фізичних якостей учнів 5-6 класів, перед нами постала чітка ціль: розробити програму та визначити її ефективність.

**Мета дослідження.** Розробити програму «Шкільний футбол» та експериментально перевірити ефективність її вплив на учнів 5-6 класів.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставлених завдань були використані наступні методи дослідження: аналіз літературних і методичних джерел; педагогічне спостереження; педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

Експериментальна частина дослідження проводилася на базі ЗОШ № 12, м. Вінниці. В експерименті взяли участь 29 хлопчиків у віці 9-10 років, з яких було сформовано 2 групи: 14 учнів склали експериментальну групу та 15 учнів інших 15 учнів контрольну групу.

**Результати дослідження.** Випробовувані експериментальної групи займалися за розробленою нами програмою «Шкільний футбол» для учнів 5-6 класів.

Контрольна група займалася за навчальною програмою загальноосвітньої школи варіативного модуля «Футбол» для учнів 5-6 класів.

Перед педагогічним експериментом і після були проведені контрольні тестування.

Нами була розроблена програма «Шкільний футбол» для учнів 5-6 класів, яка була реалізована в навчальний період (на уроках фізичної культури). Заняття за цією програмою проводилися 2 рази на тиждень, тривалість занять 45 хвилин. Всього протягом експерименту було проведено 32 заняття.

Програма «Шкільний футбол» складається з двох блоків: блок ЗФП (загальна фізична підготовка), блок технічної підготовки.

У першому блоці «загальна фізична підготовка» застосовувалися вправи для розвитку сили, гнучкості, спритності, швидкості; та витривалості а також рухливі ігри.

У другому блоці «технічна підготовка» вправи спрямовані на техніку володіння м'ячем, зупинки м'яча, передачі та удару по м'ячу.

Програма «Шкільний футбол» проводилася в процентному співвідношенні 50% від загального часу занять. Частка елементів футболу змінювалася в залежності від якості освоєння учнями того чи іншого технічного елемента, тобто вправи включалися в заняття поступово.

В результаті дослідження було виявлено ефективність розробленої нами програми на морфо функціональний стан учнів 5-6 класів.

Показано, що заняття з переважним використанням технічних елементів футболу і рухливих ігор найкраще посприяли на показники фізичної підготовленості. В ЕГ відбулося збільшення на 19% ( $t = 4,6$ ) в порівнянні з їх вихідним рівнем а в КГ показник збільшився на 10% ( $t = 2,4$ ). Проба з затримкою дихання в ЕГ відбувся приріст показників на 18% ( $t = 4,3$ ), в КГ - 11% ( $t = 2,3$ ).

В середньому показники фізичної підготовленості ЕГ збільшилися на 26% ( $t = 4,3$ ) у порівнянні з вихідним рівнем, що в 1,5 рази більше, ніж в КГ, де в середньому показники збільшилися на 16,5% ( $t = 2,6$ ). В результаті педагогічного експерименту в учнів ЕГ спостерігалось значне збільшення приросту показників координаційних і швидкісно-силових здібностей у порівнянні з КГ. Відмінності достовірні при  $p < 0,05$  ( $t=2,16$ ).

**Висновки.** Проведені дослідження дозволяють нам стверджувати про ефективність розробленої програми «Шкільний футбол», яка була впроваджена в уроки за варіативним модулем «Футбол», так як приріст показників фізичної підготовленості в учнів 5-6 класів ЕГ на відміну від показників КГ.

#### **Список використаних джерел:**

1. Вознюк Т.В. Корзун Д.Ю. Основи теорії та методики спортивного тренування. Навчальний посібник. Вінниця: ФОП 2016. 240 с.
2. Войтенко С. М. Корекція учбово-тренувальної програми для футболістів 13-14 років з метою розвитку фізичної якості швидкості на підготовчому етапі тренування. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації* : зб. наук. пр. Вип. 12. Том 2. Вінниця, 2011. С. 67-71.
3. Годик М. А. Физическая подготовка футболистов. М.: Терра-Спорт, Олимпия Пресс, 2006. 272 с.

4. Костюкевич В. М. Управление тренировочным процессом футболистов в годичном цикле подготовки: монография. 2-е изд. Киев: КНТ, 2016. 683 с.
5. Футбол у школі : посіб. для вчителів і школярів / Соломонко В. В., Лісенчук Г. А., Соломонко О. В., Пилипенко В. О. 2-ге вид., перероб. і допов. К. : Навчальний друк , 2014. 296 с. ISBN 978-966-611-958-5

## СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В ОЗДОРОВЧИХ ТАБОРАХ

Калініна Олександра

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Стаття присвячена актуальному питанню організації фізкультурно-масової та спортивної роботи з дітьми в оздоровчих таборах. За допомогою анкетування визначено три моделі дітей з різним рівнем рухової активності, а також види спорту, яким віддають перевагу підлітки та організаційні форми їх реалізації в умовах оздоровчого табору. Отриманні дані дають змогу спрямувати подальшу дослідну роботу на формування програми диференційованого фізичного виховання в оздоровчому таборі.

**Summary.** The article is devoted to the topical issue of the organization of physical culture and mass and sports work with children in health camps. The questionnaire identified three models of children with different levels of physical activity, as well as sports, which are preferred by adolescents and organizational forms of their implementation in a health camp. The obtained data make it possible to direct further research work on the formation of a program of differentiated physical education in the health camp.

**Актуальність.** Однією з основних форм фізкультурно-рекреаційної діяльності дітей у літній канікулярний період є оздоровчі табори. За період перебування в таборі діти беруть участь у різноманітних спортивних заходах, основними завданнями яких є зміцнення здоров'я, сприяння фізичному розвитку, загартування, залучення дітей до регулярних занять фізичною культурою та спортом [3].

Відповідно до розроблених ВОЗ ще в 2010 р. «Глобальних рекомендацій з фізичної активності для здоров'я» діти та підлітки у віці від 5 до 17 років повинні займатися кожного дня фізичною активністю від помірної до високої інтенсивності протягом не менше 60 хв [2]. Більша її частина має приходитися на аеробні вправи. Фізична активність високої інтенсивності, включаючи

вправи для розвитку скелетно-м'язових тканин повинна проводитися як мінімум тричі на тиждень.

Аналіз наукової та методичної літератури свідчить про доволі формальний підхід щодо організації фізичного виховання в оздоровчому таборі, що зводиться до декларації поширених засобів і організаційних форм їх проведення [1, 3, 5 та ін.]. Наслідками цього є те, що лише обмежена кількість дітей попадає в спортивні команди, більшість бере участь у вигляді вболівальників або глядачів. Це унеможливорює виконання прагнення батьків щодо залучення дітей до рухової активності та формування у них спортивної поведінки [1, 4]. Тому актуальним питанням на сучасному етапі є пошук нових шляхів щодо оптимізації фізичного виховання дітей в літніх оздоровчих таборах.

**Мета дослідження** – визначити основні напрямки удосконалення форм та методів організації рухової активності дітей в оздоровчих таборах.

**Завдання дослідження:** 1. Визначити рівень рухової активності дітей 12-14 років, що знаходилися в оздоровчому таборі.

2. Виявити пріоритетне ставлення дітей до різних видів рухової активності.

**Методи та організація дослідження.** В дослідженні застосовувалися наступні методи: аналіз літературних джерел та контенту мережі Інтернет, анкетування, методи обробки статистичних даних. Дослідження проводилося на базі Українського дитячого центру «Молода гвардія» (м. Одеса). В дослідженні взяли участь 53 дитини віком 12-14 років (30 дівчат і 23 хлопчики).

**Результати дослідження.** Український дитячий центр «Молода гвардія» асоціює себе як «територія успіху», основними завданнями табірної зміни є розвиток соціально-особистих компетенцій у дітей, таких як самостійність, відповідальність, співробітництво, толерантність, свобода поведінки, творчість, креативність та ініціативність. Відповідно до поставлених завдань основним принципом за яким буде будуватися процес фізичного виховання дітей є особистісно-орієнтований підхід. Він визнає, що в центрі будь яких заходів та форм рухової діяльності знаходиться дитина з її потребами та бажаннями.

З метою впровадження такого підходу ми розробили дві анкети. Завданням першої анкети було вивчення минулого досвіду дітей занять спортом та фізичною культурою, за допомогою другої анкети ми вивчали яким саме видам рухової активності віддають перевагу діти та в яких формах бажають її реалізовувати.

До змісту першої анкети ввійшли такі питання як: ваша оцінка з фізичної культури; чи займалися ви спортом в останній рік; чи робити ви ранкову гімнастику (так, завжди; іноді так; ні ніколи не роблю), якому виду відпочинку

ви надаєте перевагу (прогулянки, ігри на природі; комп'ютерні ігри; читання книжок чи перегляд телевізійних передач).

Друга анкета містила наступні питання: якими видами спорту ви б хотіли займатися упродовж свого відпочинку в таборі (перелік видів спорту); чи хотіли б ви ознайомитися з новими видами рухової активності (наведений список); які з видів занять фізичною активністю ви б не обрали (заняття у воді, кроси, спортивні змагання, спортивні свята, ігри).

За результатами опрацювання відповідей першої анкети ми сформували три групи дітей за рівнем їхньої рухової активності. Відповіді, що позначали вищу активність отримували 3 бали, відповіді з середнього ряду отримали 2 бали, діти, що мали оцінку з фізкультури від 6 і нижче балів, не займалися спортом, не роблять ранкову зарядку, а вільний час віддають перегляду телепередач, отримували по 1 балу за відповідь. Діти які в підсумку заробили 9-12 балів були віднесені до високого рівня фізичної активності, від 7 до 9 балів до середнього, нижче 7 балів до низького рівня. До першої групи ввійшло 21% дітей, до другої 51% і відповідно до третьої (з низьким рівнем рухової активності) 28%.

У відповідях другої анкети діти зазначили ті види спорту з якими вони знайомі та з якими хочуть ознайомитися і займатися. До переліку були включені такі види, що могли бути забезпечені матеріально-технічною базою УДЦ «Молода гвардія» та фаховим викладанням, а саме: командні спортивні ігри (волейбол, стрітбол, футбол), настільний теніс, бадмінтон, плавання, аквафітнес, атлетизм, аеробіка, легка атлетика, вправи з видів боротьби, стрейчинг. Найбільшу прихильність у дітей знайшли ігрові види спорту, види та плавання фітнесу, при чому перші з них найбільше любляють хлопчики, а другі дівчата, заняття плавання обирали і хлопчики і дівчата. Серед нових видів спорту дітей зацікавили фрісбі і дартс. Серед форм організації рухової активності, що не має популярності найбільше відзначили кроси, що можливо пов'язано з температурними умовами в цей період року. А також були пропозиції замінити традиційну ранкову гімнастику комплексами стрейчингу або аеробіки.

**Висновки.** За допомогою анкетування дітей, які проводять відпочинок в умовах оздоровчого табору було визначено, що проведення фізкультурно-спортивних та рекреаційних заходів необхідно враховувати попередній рівень їхньої рухової активності та бажання займатися певним видами спорту із застосуванням визначених організаційних форм.

Перспективою подальших досліджень є розробка програми фізичного виховання дітей з урахуванням моделей рухової активності та диференційованим застосуванням засобів.

### Список використаних джерел:

1. Волков П.Б. Совершенствование организации массовой физкультурно-спортивной работы с детьми и подростками в условиях загородного оздоровительного лагеря. *Современные проблемы науки и образования*. 2017. № 1.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26083>
2. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья. Всемирная организация здравоохранения, 2010. 60 с. ISBN: 978 92 4 459997 6
3. Непша О.В., Ушаков В.С., Купреенко М.В., Проценко А.А. Спортивно-масова робота в літніх дитячих таборах. Матеріали XVII Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку»: Зб. наук. праць. Переяслав-Хмельницький, 2015. Вип. 17. С. 285-287.
4. Свірщук Н., Норцова Н. Вікові та гендерні особливості фізичної активності школярів. *Молода спортивна наука України: Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення*. 2007. Т.1. С. 211-215.
5. Соя М., Костюк П. Сучасні погляди на роль літніх оздоровчих таборів у формуванні та підтриманні рівня здоров'я у дітей середнього шкільного віку. *Молода спортивна наука України*. 2012. Т.4. С. 149-155.

## НАВЧАННЯ РУХОВИМ ДІЯМ УЧНІВ СЕРЕДНІХ КЛАСІВ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ З ВАРІАТИВНОГО МОДУЛЯ «ГАНДБОЛ»

Коліжук Віталій, Зарічний Владислав

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** В статті визначено, що однією з умов успішного навчання руховим діям за варіативним модулем «Гандбол» є розвиток рухової пам'яті учнів. Запам'ятовування рухів учнями проходить продуктивніше у віці 12 років у хлопчиків – 65%, у дівчаток – 62%.

**Summary.** It is stated in the article that one of the conditions for successful learning of motor actions in the variable module "Handball" is the development of motor memory of students. Memorization of movements by students is more productive at the age of 12 in boys - 65%, girls - 62%.



**Актуальність.** Процес навчання і тренування проходить за загальними законами засвоєння, закріплення і удосконалення рухових навиків і залежить від закономірностей розвитку фізичних якостей, спортивної моторики і психологічних особливостей [1].

Ряд авторів присвятили свої дослідження навчанню окремим технічним прийомам і засобам розвитку фізичних якостей. Результати їх дослідження підтверджують, що паралельне засвоєння засобів технічної, тактичної і фізичної підготовки більш ефективно впливає на оволодіння ігровою діяльністю. Особливо гостро стоїть питання про впровадження ефективних засобів і методів навчання на початковому етапі підготовки юних гандболістів у навчально-тренувальному процесі [5].

В існуючій літературі з гандболу недостатньо розкриті питання послідовності навчання технічним прийомам юних гандболістів на початковому етапі підготовки [2].

Не зважаючи на велику кількість досліджень, що торкаються питань розробки технологій, не визначено єдиного підходу до їх конструювання, а також не розроблялась технологія навчання гри в гандбол учнів ЗОШ [4].

Удосконалення рухових навичок на уроках фізичної культури часто межує з метою досягнення хороших результатів у вправах, що регламентовані шкільною програмою і звичайно виконуються в стандартних умовах. Тож навички учнів нерідко прилаштовуються до вузької сфери рухової діяльності, що й призводить до обмеження рухового досвіду.

**Мета роботи:** вивчити вікові особливості розвитку рухової пам'яті учнів середніх класів.

**Завдання дослідження:** дослідити розвиток рухової пам'яті учнів 10-12 років на уроках з фізичної культури за варіативним модулем «Гандбол».

**Методи дослідження:** аналіз і узагальнення літературних джерел, педагогічне спостереження, анкетування, методи математичної статистики.

**Результати дослідження.** Специфічні особливості діяльності формують у учнів комплексне сприйняття в основі якого лежить тонке диференціювання подразників, що поступають від різних аналізаторів: м'язово-рухового, вестибулярного, зорового, слухового, тактильного. До спеціалізованих сприйняття відносять „відчуття м'яча”, „відчуття воріт”, „відчуття майданчика” та ін. і таке спеціалізоване сприйняття доступно лише гравцям високого класу.

Це – об'єм пам'яті, швидкість запам'ятовування, міцність збереження отриманої інформації і точність її відтворення в потрібний момент. Мнемонічні уміння пов'язані з функціонуванням двох типів пам'яті: довгострокової і оперативної. У діяльності спортсмена особливе місце займає остання. Оперативна пам'ять використовується безпосередньо для збереження

сприйнятої інформації протягом дуже короткого часу або для того, щоб викликати в свідомості деяку частину інформації з довгострокової. Тому, що гравцеві доводиться запам'ятовувати безліч схем тактичних дій у тренуванні. Під час змагань він несподівано знаходить цікаві рішення ігрових завдань, які його пам'ять зобов'язана зберегти і відтворити в потрібний момент.

Однією з необхідних умов успішного навчання руховим діям на уроці фізичної культури є розвиток рухової пам'яті, яка лежить в основі формування програм сенсомоторних дій. Необхідність вмінь добре запам'ятовувати рухи особливо чітко проявляється при вивченні комплексу загальнорозвиваючих вправ. Для учнів 10-12 років був розроблений певний комплекс ЗРВ. Кожному школяру під рахунок називали всю комбінацію вправ без показу, при цьому робилась установка на те, щоб учень запам'ятовував послідовність, підрахунок, напрямок і правильність виконання рухів. Потім вчитель пропонував учню вести підрахунок і виконувати вправу, яку він запам'ятав. Отримані дані фіксувалися в протоколі. Дослідження проводились на уроці фізичної культури в підготовчій частині уроку в умовах спортивного залу.

У таблиці 1 представлені у відсотках результати дослідження, а саме кількість рухів, які учні запам'ятали і правильно виконали. При розгляді питання про розвиток рухової пам'яті в віковому аспекті, то як видно із таблиці в нормі запам'ятовування рухів йде більш продуктивно, у віці 12 років, що складає у хлопчиків 65 %, у дівчаток 62 %, що пов'язано, з тим, що в підлітковому періоді рухові функції у дітей досягають фізіологічної зрілості.

Таблиця 1

**Показники рухової пам'яті учнів 10-12 років**

Вік	Стать	Кількість правильно виконаних вправ у відсотках
10	Хлопчики	59,3
	Дівчатка	48,9
11	Хлопчики	64,4
	Дівчатка	59,9
12	Хлопчики	65
	Дівчатка	62

**Висновки.** Таким чином однією із необхідних умов успішного навчання руховим діям на уроці фізичної культури за варіативним модулем «Гандбол» є розвиток рухової пам'яті учнів, яка є основою формування програм сенсомоторних дій. Необхідність вмінь добре запам'ятовувати рухи особливо

чітко проявляється при вивченні комплексу загальнорозвиваючих вправ. Запам'ятовування рухів йде більш продуктивно в віці 12 років, що складає у хлопчиків 65%, у дівчаток 62%.

### **Список використаних джерел:**

1. Булатова М.М., Литвин А.П. Программы по физическому воспитанию в системе среднего образования и пути их совершенствования. Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта: збірник наукових праць. 2004. № 2. С.57-69.
2. Гандбол. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності. К.: ДКЦЗФК, 2003. 149 с.
3. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. Киев, 1999. 232с.
4. Навчальна програма з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів 5-9 класи. Варіативні модулі. К.: 2009.
5. Соловей О.М. Послідовність і ефективність навчання технічним прийомам юних гандболістів на початковому етапі підготовки: Дис...канд.наук. фіз..вихов.спорту. К., 2000. 184 с.

## **ПІДВИЩЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ УЧНІВ 5-Х КЛАСІВ ЗАСОБАМИ ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ**

**Кольцова Вікторія, Маняк Віталій**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті висвітлені питання покращення фізичної підготовленості учнів середнього шкільного віку на основі використання легкоатлетичних вправ. Розглядається питання ефективності застосування засобів легкої атлетики на уроках фізичної культури.

**Summary.** The article highlights the issues of improving the physical fitness of middle school students through the use of athletics. The question of efficiency of application of means of track and field athletics at lessons of physical culture is considered.

**Актуальність проблеми.** В наш час значення та роль фізичного виховання істотно зростає з огляду на потребу збереження здоров'я

підростаючого покоління. Дана проблема досліджується впродовж тривалого часу. Особливої актуальності вона набуває у процесі роботи зі школярами при вирішенні не тільки освітніх, але і оздоровчих завдань фізичного виховання. Сучасні уроки фізичної культури не можуть в повній мірі задовольнити дефіцит рухової активності і сприяти розвитку всіх фізичних якостей школярів [1, 3, 4].

В зв'язку з цим загострюється необхідність впровадження шкільну практику нових методик для інтенсивного розвитку фізичних якостей, використовуючи які, можна було б забезпечити раціональне дозування навантажень в процесі фізичного виховання, підвищити інтерес школярів до уроків фізичної культури і покращити рівень фізичної підготовленості [1, 4].

Пошуку засобів підвищення ефективності фізичного виховання дітей і підлітків присвячені роботи С. О. Душаніна (1985), Л.В. Волкова (1989), Г.Л. Апанасенко (1990), О.Д. Дубогай (1991), О.С.Куца (1994), В.І. Завацького (1996), Т.Ю. Круцевич (1997), Б.М. Шияна (1997) та ін.

Аналіз літературних джерел свідчить, що серед засобів, рекомендованих для школярів, найбільшою популярністю користуються спортивні та рухливі ігри, східні оздоровчі системи, легкоатлетичні вправи. Необхідно зазначити, що засоби легкої атлетики мають досить широкий спектр дії. Вони сприяють вирішенню оздоровчих, виховних та освітніх завдань у процесі фізичного виховання. Застосування легкоатлетичних вправ сприяє кращому засвоєнню змісту шкільної навчальної програми та мають значні переваги в їх використанні, так як не вимагають особливих умов та дорогого обладнання [2, 5].

Відсутність науково обґрунтованої методики використання легкоатлетичних вправ в роботі зі школярами шкільного віку, а також цінність легкоатлетичних вправ як засобу впливу на фізичну підготовленість учнів, можливість їх широкого використання визначили актуальність даного дослідження.

**Мета дослідження** – аналіз динаміки фізичної підготовленості школярів 5-х класів під впливом застосування засобів легкої атлетики.

**Завдання дослідження** полягало у вивченні та узагальненні даних науково-методичної літератури, що стосуються питань використання засобів легкої атлетики в процесі шкільного фізичного виховання та їх впливу на фізичну підготовленість учнів.

**Методи дослідження:** аналіз і узагальнення літературних джерел, педагогічне спостереження, педагогічне тестування, методи математичної статистики.

**Результати дослідження.** Фізична підготовленість є важливою характеристикою здоров'я та інтегральним показником фізичної

активності людини. Основними показниками фізичної підготовленості є фізичні якості – швидкість, сила витривалість, спритність, гнучкість.

На уроках фізичної культури протягом досліджень використовували спеціально розроблені комплекси легкоатлетичних вправ, які були спрямовані на розвиток фізичних якостей як окремо кожної, так і комплексно. На початку та в кінці досліджень було здійснене тестування фізичних якостей з метою оцінки динаміки фізичної підготовленості школярів внаслідок використання засобів легкої атлетики. Для оцінки фізичної підготовленості в роботі застосовувались традиційні тестові вправи для оцінки розвитку основних фізичних якостей [6]. Результати тестування фізичної підготовленості хлопчиків 5-х класів представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

**Динаміка показників фізичної підготовленості  
хлопчиків 5-х класів протягом досліджень**

№	Тестові вправи	Хлопчики (n=12)		
		$\bar{x} \pm S$		(p)
		ВД	КД	
1	Біг 30 м (с)	7,05 ± 0,36	6,62 ± 0,38	>0,05
2	Стрибок у довжину з місця (см)	122,24± 3,46	136,46± 4,88	<0,05
3	Нахил тулуба вперед з положення сидячи (см)	2,12 ± 1,2	3±0,8	>0,05
4	Човниковий біг 4 x 9 м (с)	13,8 ±0,42	13,3±0,38	>0,05

Примітка: ВД- вихідні дані, КД- кінцеві дані

Як видно з таблиці 1, початковий результат в тестовій вправі біг 30 м у хлопчиків зріс з 7,05 с до 6,62 с, проте різниця результатів статистично не вірогідна ( $p > 0,05$ ).

В тестовій вправі на прояв гнучкості результати покращились з 2,12 см на початку досліджень до 3 см в кінці , проте різниця результатів статистично не вірогідна ( $p > 0,05$ ).

Результати тесту на прояв спритності покращились протягом досліджень: ВД – 13,8 с, а КД – 13,3 с, проте різниця результатів статистично не вірогідна ( $p > 0,05$ ).

Результати в тестовій вправі «стрибок у довжину з місця», яка характеризує силові здібності також покращились протягом досліджень з 122,24 см до 136,46 см. Різниця результатів статистично вірогідна ( $p \leq 0,05$ ).

### **Висновки.**

1. В результаті застосування на уроках фізичної культури спеціально сформованих комплексів легкоатлетичних вправ для розвитку фізичних якостей школярів відбулось покращення загального рівня фізичної підготовленості учнів.

2. Незважаючи на позитивну динаміку фізичної підготовленості, стан розвитку фізичних якостей знаходиться на середньому та нижчому за середній рівні розвитку, що потребує подальшого удосконалення змісту занять фізичною культурою.

### **Список використаних джерел:**

1. Безверхня Г. Шляхи забезпечення оптимальної рухової активності учнів середнього шкільного віку. Режим доступу: <http://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789>.
2. Гогін О., Гогіна Т. Легка атлетика на уроці фізкультури в середній школі. Теорія та методика фізичного виховання. 1. № 7. С. 19-30.
3. Лисяк В. Н. Формування інтересу до занять фізичною культурою у школярів 6-11-х класів : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня кандидат наук з фізичного виховання і спорту : спец. 24.00.02. «Фізична культура фізичне виховання різних груп населення». В. Н. Лисяк. Харків, 2006. 22 с.
4. Масляк І. П. Шляхи вдосконалення змісту уроків фізичної культури у школярів молодших класів. Молода спортивна наука України : Збірник наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. Львів, 2006. Випуск 10. Т. 1. С. 44–50.
5. Присяжнюк Д.С Фізична культура. Легка атлетика в школі. Навчальний посібник. Х.: Веста: Видавництво «Ранок», 2006. 288 с.
6. Сергієнко Л. П. Тестування рухових здібностей школярів. К.: Олімпійська література, 2001. 438 с.

## **РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ ЗАСОБАМИ ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ**

**Кольцова Вікторія, Ратушняк Владислав**

*Вінницький державний педагогічний університет*

*імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті висвітлені питання розвитку фізичних якостей учнів старшого шкільного віку засобами легкої атлетики. Розглядається проблема покращення фізичної підготовленості школярів, особливостей фізичних вправ та використання їх на уроках фізичної культури.

**Summary.** The article covers the development of physical qualities of high school students by means of athletics. The problem of improving the physical fitness of students, the features of physical exercises and their use in physical education classes is considered.

**Актуальність проблеми.** Легка атлетика є базовим видом спорту, де відбувається розвиток фізичних якостей учнів. Школярі навчаються життєво необхідним руховим діям і зміцнюють здоров'я.

Індивідуальний рівень фізичної культури визначається показниками фізичної підготовленості. Фізична підготовленість – це показники розвитку основних фізичних якостей, один із компонентів, який визначає фізичний стан дітей і підлітків. Досягнення високого рівня фізичної підготовленості, що є передумовою збереження здоров'я в умовах стрімкого зниження рухової активності, є провідним завданням фізичного виховання в школі [3, 4].

Питання розвитку рухових якостей завжди було й залишається одним із головних у процесі фізичного виховання школярів. Відзначимо, що дослідженню рівня розвитку фізичних якостей учнівської молоді присвячений ряд робіт [1, 2, 5].

Разом з тим, незважаючи на існуючі публікації та фундаментальні праці, сьогодні є досить актуальними дослідження рівня розвитку фізичних якостей старшокласників засобами легкої атлетики.

**Мета дослідження** полягала у визначенні структури та змісту засобів легкої атлетики на уроках фізичної культури учнів старших класів.

**Завдання дослідження:** на основі використаної науково-методичної літератури та власного досвіду розробити комплекс тренувальних вправ, який сприятиме розвитку фізичних якостей учнів старшого шкільного віку.

**Методи та організація дослідження.** У роботі були використані такі методи: аналіз літературних джерел, педагогічне спостереження на уроках фізичної культури.

**Результати дослідження.** У процесі навчання на уроках фізичної культури учням потрібно підвищувати рівень фізичної підготовленості, розвивати фізичні якості – силу, швидкість, витривалість, гнучкість, швидкісно-силові якості. Вчитель повинен добре знати основні засоби і методи розвитку цих рухових якостей, а також вдало їх поєднувати.

В основі підготовки учнів лежить комплексний підбір тренувальних засобів, розвиток фізичних якостей. Нами був розроблений комплекс тренувальних засобів для учнів старших класів, який направлений на розвиток тих чи інших фізичних якостей (табл. 1).

Таблиця 1

**Засоби легкої атлетики, які спрямовані на розвиток фізичних якостей школярів старшого шкільного віку**

<b>Вправи для розвитку сили</b>		<b>Вправи для розвитку швидкості</b>	
Вистрибування з гирею.	Випади із обтяженням широкими кроками.	Біг по відмітках на частоту (відстань між відматками 170 см).	Дріботливий біг, та біг з високим підніманням стегна. Біг з ходу.
Присідання з обтяженням.	Стрибки через бар'єр, через перешкоди з обтяженням.	Біг з тяговим пристроєм. (амортизатором) по 40-50 метрів.	Повторний біг по похилій доріжці (20-30 метрів).
Штовхання ядра.	Біг з опором або обтяженням.	Човниковий біг. Біг з гандикапом.	Біг в упорі на максимальну частоту рухів ніг.
<b>Вправи для розвитку спритності</b>		<b>Вправи для розвитку гнучкості</b>	
Махи, переступання, стрибки через бар'єри. Бар'єрний біг.	Переступання бар'єрів та проходження під ним на швидкість.	В положенні бар'єрного сиду нахили тулуба до ноги з одночасним торканням рук стопи.	Широка стійка, нахили тулуба до лівої, правої та до середини з одночасним торканням рук підлоги.
Біг через відмітки (праве або ліве плече вперед) на максимальну частоту.	Бігові рухи руками на місці. Метання облежених снарядів.	Вправи з палицею (хват широкий із поступовим зменшенням), «викрути», «вісімки».	Махи правої та лівої ноги через бар'єри збоку із пересуванням вправо-вліво.
<b>Вправи для розвитку витривалості</b>		<b>Вправи для розвитку швидкісно-силових якостей</b>	
Крос. Темпова ходьба.	Аеробний біг 10-15 хв.	Потрійний та п'ятикратний стрибок з місця.	Вистрибування вгору з двох ніг на тумбу.
Біг з високим підніманням стегна (довжина кроку 50-60 см) – 30 метрів.	Біг 5 по 200 метрів через 2 хв відпочинку.	Стрибки у довжину з розбігу. Стрибки у висоту.	Стрибки з ноги на ногу 30 метрів. Стрибки через бар'єри.
		Стрибки з місця на двох ногах «жабка». Стрибки на правій та лівій.	Метання ядра двома руками знизу, метання малого м'яча.



Як видно з таблиці 1 до легкоатлетичних вправ, які спрямовані на розвиток сили відносяться різні стрибки силового характеру, стрибки через перешкоди, силові вправи з обтяженням, біг з опором, штовхання і метання спортивних снарядів.

До вправ, які спрямовані на розвиток швидкості є біг з ходу, біг в полегшених умовах (по похилій доріжці, біг з тяговим пристроєм), біг з гандикапом, біг за лідером, біг в упорі, біг з високим підніманням стегна, дріботливий біг, естафетний біг на коротких відрізках.

Кращими легкоатлетичними засобами для розвитку загальної витривалості є тривала ходьба або біг, які виконуються в рівномірному темпі при пульсі 140-160 уд./хв. Регулювати навантаження можна тривалістю та інтенсивністю виконання вправи.

Вправи на гнучкість доцільно виконувати серіями по 8-10 повторень у кожній, з поступовим збільшенням амплітуди рухів. Найбільший ефект від вправ буде, якщо їх виконувати два рази в день.

Для розвитку спритності можуть використовуватися різні засоби видів легкої атлетики (наприклад, бар'єрний біг, різноманітні стрибки і метання).

До швидкісно-силових вправ відносяться різноманітні стрибки, вистрибування на опору і метання.

Отже, перераховані вище засоби можуть застосовуватись у навчальному процесі на уроках фізичної культури, які сприятимуть розвитку фізичних якостей учнів старшого шкільного віку.

**Висновки.** Аналіз науково-методичної літератури, спостереження та аналіз змісту уроків з фізичної культури дозволили розширити погляди на використання засобів легкої атлетики в процесі шкільного фізичного виховання.

Передбачається, що у разі цілеспрямованого застосування даних комплексів тренувальних засобів у навчальному процесі покращиться рівень фізичної підготовленості учнів старших класів. Використання вправ на розвиток швидкісно-силових якостей, сили, витривалості, спритності, швидкості, витривалості також сприятимуть успішній підготовці та відбору учнів на змагання з легкої атлетики.

#### **Список використаних джерел:**

1. Вільчковський Е.С. Оптимізація фізичного виховання дитини у вітчизняній системі освіти : монографія. Запоріжжя: ЗОІППО, 2010. 250 с.
2. Круцевич Т. Ю. Фізична культура в школі: 10–11 класи: метод. посіб. К.: Літера ЛТД, 2010. 64 с.

3. Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания; теоретико методические аспекты спорта и профессионально прикладных форм физической культуры): Учеб. для институтов физ. культуры. М.: Физкультура и спорт. 1991. 543 с.
4. Озолин Н. Г., Воронкина В. И., Примакова Ю. Н. Лёгкая атлетика. М., 2009. 313 с.
5. Шиян Б. М. Теорія і методика наукових педагогічних досліджень у фізичному вихованні та спорті: [навч. посіб.]. М. Т.: Навчальна книга-Богдан, 2008. 276 с.

## **ВИКОРИСТАННЯ ТРЕНАЖЕРНИХ ПРИСТРОЇВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ 14-16 РОКІВ**

**Липовецька Юлія**

*Вінницький державний педагогічний університеті  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** В статті висвітлюється актуальність використання тренажерних пристроїв у процесі фізичного виховання школярів 14-16 років на уроках фізичної культури. Зміст статті включає опис тренажерних пристроїв, визначено тренажери, які використовуються в умовах загальноосвітньої школи.

**Summary.** The article highlights the relevance of the use of exercise equipment in the process of physical education of schoolchildren aged 14-16 in physical education lessons. The content of the article includes a description of simulators, identifies simulators that are used in the general school.

**Актуальність дослідження.** Фізичне виховання – система соціально-педагогічних заходів, спрямованих на зміцнення здоров'я та загартування організму, гармонійний розвиток форм, функцій і фізичних можливостей людини, формування життєво важливих рухових навичок та вмінь.

Виховання підростаючого покоління фізично здоровим – важливе завдання сім'ї та школи. На жаль, нині практично здоровими є лише 27% дітей дошкільного віку, лише 65% дітей і 60% підлітків фізично гармонійно розвинені. На думку професора О. Вишневського, потрібна докорінна перебудова організації фізичного виховання школярів. По-перше, слід кардинально змінити власні погляди на фізкультуру, на фізичний стан, красу людського тіла, не сприймати їх як щось другорядне.

У сучасних умовах, важливим завданням школи в роботі зміцнення здоров'я дітей є прищеплювання учням стійкого інтересу до занять фізичними вправами в навчальному закладі та вдома. У зв'язку з цим необхідно використовувати усі форми фізичного виховання в школі, а також самостійні заняття вдома з метою підвищення рухової активності, зміцнення здоров'я поліпшення фізичної підготовленості підлітків.

Актуальність вказаного напрямку педагогічної діяльності пов'язана з низькою ефективністю традиційних підходів до організації навчально – виховного процесу з фізичного виховання школярів, з розв'язанням комплексної проблеми ставлення і подальшого розвитку системи фізичного виховання в сучасній школі. Використання тренажерних пристроїв у фізичному вихованні школярів є одним із нетрадиційних способів впливу на здоров'я учнів.

У зв'язку з вищевикладеним тема обраного дослідження, на мою думку, є своєчасною і актуальною. Результати дослідження на основі аналізу анкетування та педагогічних закономірностей розвитку фізичних здібностей, покращення здоров'я учнів дозволять визначити об'єктивний рівень навантажень та зміст уроків фізичного виховання із використанням тренажерних пристроїв.

**Мета дослідження** – на основі аналізу літературних джерел обґрунтувати актуальність питання формування мотивації піклування про власне здоров'я, працездатність; формування навичок організації режиму повсякденної рухової активності.

Поставлена мета передбачала вирішення таких **завдань**: вивчення особливостей фізичної підготовки учнів 14-16 років; вивчення і характеристика тренажерних пристроїв, які використовуються в практиці для розвитку усіх складових фізичного виховання; вивчення кола тренажерних пристроїв, які використовуються в умовах загальноосвітньої школи для розвитку здібностей учнів.

У процесі нашого дослідження було використані наступні **методи**: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної і спеціальної літератури; педагогічне спостереження; опитування (питання стану матеріально-технічної бази загальноосвітніх закладів, наявність тренажерів і тренажерних пристроїв, їх використання на уроках фізичної культури).

**Результати дослідження.** Аналіз науково-методичної літератури дозволив нам визначити достатній рівень матеріально-технічної бази навчального закладу для нормального фізичного розвитку юнаків та дівчат 14-16 років, встановити їх рівень розвитку фізичних здібностей, а також особливості підготовки учнів на уроках фізичної культури.

Це дозволило нам стверджувати, що з метою удосконалення фізичної підготовки учнів 14-16 років одним із раціональних шляхів може бути використання тренажерів і тренажерних пристроїв на уроках фізичної культури, що сприятиме не тільки розвитку фізичних здібностей, але й формуванню позитивної психоемоційної мотивації до занять у спортивних секціях.

У процесі нашого дослідження нами було проведено опитування вчителів фізичної культури загальноосвітніх шкіл з метою вивчення матеріально-технічного стану загальноосвітніх навчальних закладів (ЗНЗ) Вінниччини. Питання стосувались наявності тренажерів і тренажерних пристроїв в ЗНЗ, а також їх використання на уроках фізичної культури.

Аналіз літератури дозволяє виділити наступні аспекти, які збільшують ефект навчального процесу з фізичного виховання з використанням тренажерних пристроїв:

- індивідуалізація занять з використанням тренажерних пристроїв;
- диференційований підхід до учнів на уроках з використанням тренажерних пристроїв;
- переважна спрямованість на розвиток окремих фізичних здібностей;
- раціональна послідовність проходження навчального матеріалу.

Тренажер – це технічний пристрій або пристосування, що використовується для тренування серцево-судинної системи, розвитку сили м'язів, а також розвитку координації і узгодженості роботи різних м'язових груп при виконанні складних рухів.

Існують декілька основних груп спортивних тренажерів:

- кардіотренажери – тренажери загального впливу;
- силові тренажери – для розвитку і зміцнення м'язів;
- тренажери для удосконалення техніки у видах спорту.

Технічні особливості тренажерів залежать від конструкторських рішень, що визначаються необхідністю переважного розвитку однієї або одночасно декількох рухових якостей [2, 8].

Успіх проведення уроків з використанням тренажерних пристроїв підкріплюється тим, що учні відносно швидко помічають приріст як результатів, так і зміни рельєфу м'язів, що дає їм неабияке задоволення.

Позитивний емоційний фон і зацікавленість школярів викликає і зовнішній вигляд тренажерних пристроїв, особливості їх конструкції.

На думку М.В. Мацкевич тренажерні пристрої можуть використовуватись як для індивідуального виконання вправ, так і колективного використання, тобто багато комплектні тренажери.

Практика застосування тренажерів показала, що найкращі результати досягаються у випадку групового виконання вправи, як правило, двома учнями

на парній установці двох індивідуальних снарядів або з'єднаних на одній опорі [8].

Як приклад таких тренажерів -вуличні тренажерні майданчики, які на сьогодні знаходяться у багатьох дворах багатоповерхових будинків, а також на спортивних майданчиках деяких загальноосвітніх шкіл м. Вінниці.

На думку фахівців В.А. Кабачкова, В.С. Кузнецова ефективність занять на тренажерах залежить від таких факторів як: зацікавленість учнів до занять з використанням тренажерних пристроїв, мотивації; складності рухового завдання; темпу виконання рухових завдань; здатності учнів проводити самоконтроль під час занять [6, 7].

Методика організації занять з використанням тренажерних пристроїв і способи виконання завдань залежать від задач уроку, віку учнів, рівня їх підготовленості.

На думку фахівців завдання силової підготовки слід вирішувати паралельно з завданнями різних розділів навчальної програми з фізичної культури [1, 4]. Наприклад, при проходженні модулю програми «Легка атлетика» з теми «Метання» в комплекс вправ на тренажерах слід включити переважно вправи для розвитку м'язів ніг і тулуба. При проходженні модуля «Спортивні ігри» доцільно впливати на менш розвинуті м'язові групи –згиначі ніг, тулуба, грудні м'язи, а також м'язи спини.

Проведення занять з використанням тренажерних пристроїв буде найбільш ефективним при наявності стаціонарних тренажерів, що дозволяють чітко дозувати навантаження. При цьому не витрачається час на розстановку і прибирання снарядів. Застосування тренажерних пристроїв на уроках фізичної культури дозволяє моделювати різні режими роботи м'язів, цілеспрямовано розвивати необхідні м'язові групи, а також одночасно вдосконалювати техніку рухів і фізичні здібності.

**Висновки.** Аналіз науково–методичної літератури дозволив встановити, що тренажерні пристрої для розвитку фізичних здібностей слід використовувати протягом усього навчального року на уроках фізичної культури як у формі комплексних спеціалізованих занять, так і в якості додаткових вправ.

Для внесення елементів різноманітності в педагогічний процес слід чередувати заняття з використанням тренажерів з заняттями з використанням традиційних засобів. Отримані дані дозволять перевірити ефективність програми розвитку силових здібностей з використанням тренажерів у юнаків старших класів у подальших наших дослідженнях.

**Список використаних джерел:**

1. Березин А.В., Пушков Г.Г. С помощью тренажеров: об интенсификации учебных занятий физкультурой в старших классах. *Физическая культура в школе*. 1991. №4. С. 18-22.
2. Галяс В.В. Використання занять у тренажерному залі для вдосконалення фізичної підготовки школярів старших класів : метод. рек. для вчителів фіз. культури / упоряд. В. В. Галяс. Х. : Вид-во НУА, 2011. 20 с.
3. Дідик Т.М., Кульчицька І.А. Педагогічний контроль підготовки в силових і швидкісно-силових видах спорту в системі комплексного контролю. Теоретико-методичні основи контролю у фізичному вихованні та спорті: монографія / В.М. Костюкевич, Є.М. Врублевський, Т.В. Вознюк [та ін.]; за заг. ред. В.М. Костюкевича. Вінниця: ТОВ «Планер», 2017. С. 67-94.
4. Дідик Т.М. Підвищення фізичної підготовленості студентів спортивного ВНЗ засобами атлетизму. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*: збірник наукових праць під ред. проф. Куца О.С. Випуск 11. Вінниця, 2011. С.46-51.
5. Дяченко А.А. Фізична підготовленість школярів старших класів в умовах різних навчальних навантажень. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*: збірник наукових праць. Випуск 19. Том 1. Вінниця: ТОВ «Планер», 2015. С. 160-164.

**ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ  
УЧНІВ СЕРЕДНІХ КЛАСІВ У ПОЗАУРОЧНИЙ ЧАС**

**Мазур Дарина, Драчук Сергій**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Стаття присвячена особливостям фізичного виховання школярів у позаурочний час. За результатами літературного аналізу висвітлена проблема необхідності залучення дітей до занять фізичними вправами поза уроком. Представлена класифікація позаурочних занять фізичною культурою, а також основні форми позаурочної роботи.

**Summary.** The article is devoted to the peculiarities of physical education of schoolchildren in extracurricular activities. According to the results of the literature analysis, the problem of the need to involve children in physical exercises outside the classroom is highlighted. The classification of extracurricular physical education classes is presented, as well as the main forms of extracurricular activities.

**Актуальність.** Дослідження проблеми збереження та зміцнення здоров'я підлітків поза уроком завжди привертало увагу науковців. На сьогоднішній день стає відчутною реальністю зниження духовного потенціалу та здоров'я молоді. Постає необхідність орієнтованості на формування здорового способу життя, духовних потреб та фізичного загартування молоді. Одним із пріоритетних напрямків у розробці концепції виховання дітей є позаурочні заняття фізичною культурою.

Загальний стан здоров'я підлітків значно погіршився, спостерігається зниження життєстійкості, витривалості та резервних сил організму. За даними МОЗ України захворюваність школярів за останні 10 років зросла на 26,8 %. У 1 класі частка дітей, які мають хронічні захворювання складає 30 %, у 5 класі – 50 %, у 9 класі – 64 %. Високий рівень фізичної підготовленості мають лише 9 % школярів з хронічними захворюваннями та 40 % – здорових дітей [1, с. 22].

**Мета статті** – обґрунтувати вплив позаурочних занять на фізичну підготовленість учнів середніх класів.

**Методи дослідження:** аналіз наукової літератури.

**Результати дослідження.** Одне з найголовніших завдань фізичної культури – виховання особистості, зміцнення здоров'я та формування здорового способу життя. Фізична культура впливає на розумовий розвиток, виховує відповідальність, почуття обов'язку, колективізму та дружби [3, с. 4].

Позакласна робота з фізичного виховання у школі спрямована на вирішення таких завдань: зміцнення здоров'я; загартування; підвищення працездатності учнів; удосконалення життєво важливих рухових навичок та вмінь; формування звичок здорового способу життя та позитивного ставлення до фізичної культури; розвиток емоційної сфери, моральних та вольових якостей, естетичне виховання; розширення комунікативних можливостей учнів у процесі позаурочних занять фізичними вправами та іграми; виховання потреби в систематичних заняттях спортом, прагнення до фізичного вдосконалення [2, с. 33].

Неурочні форми занять є досить варіативними та доступними для широких мас. Їх використовують у вигляді індивідуальних самостійних занять або ж групових. Позаурочні форми особливі тим, що мають обмежений зміст та спрощену структуру, але вимагають особистої ініціативи та самостійності.

Позаурочні заняття відносяться до сфери оздоровчої фізичної культури і класифікуються за такими ознаками (табл. 1).

За допомогою теоретичного аналізу літератури, педагогічних спостережень можна виділити такі основні форми позаурочної роботи:

1. Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі дня;
2. Заняття у гуртках, спортивних секціях, групах ЗФП, групах здоров'я;

3. Спортивні заходи, спортивні свята, спартакіади;
4. Система самостійних занять і домашніх завдань з фізичної культури;
5. Система гігієнічних та загартовуючих процедур;
6. Робота з батьками;
7. Туристична робота [4, с. 156].

Таблиця 1

### Класифікація позаурочних занять фізичною культурою

Ознака	Форма занять
Завдання, що вирішується	Ввідні, навчальні, розвиваючі, профілактичні, контрольні.
Предметний зміст	Біг підтюпцем, атлетична гімнастика, Аеробіка
Спрямованість	Загально підготовча, гігієнічна, спортивна.
Форма керівництва	Організовані, самостійні.
Чисельний склад	Індивідуальні, групові, масові.
Систематичність проведення	Регулярні, епізодичні.

На позаурочних заняттях закріплюються та вдосконалюються засвоєні на уроках фізичної культури вправи, набуті знання. Варто практикувати різноманітні форми занять шляхом запровадження фізкультурно-оздоровчих заходів у режимі дня, залучення учнів до занять у спортивних секціях та гуртках, популяризації факультативних занять, відродження масових спортивно-художніх свят, олімпійських уроків, змагань та конкурсів, створюючи для цього необхідні умови.

**Висновок.** Існує велика кількість видів та форм позаурочних занять фізичною культурою, які варто застосовувати учителям фізкультури. Позакласна робота з рухової активності має на меті збереження здоров'я підростаючого покоління, формування особистості засобами фізичного виховання.

### Список використаних джерел:

1. Бальсевич В. К. Фізична підготовка в системі виховання здорового способу життя. *Теорія і методика фізичної культури*. 1990. № 1. С. 22-26.
2. Борисенко А. У режимі продовженого дня. *Фізичне виховання в школі*. 1997. № 1. С. 31-35.
3. Концепція позашкільної освіти та виховання. *Освіта*. 1997. 5 березня. № 16-17. С. 3-4.



4. Носко М. О. Гаркуша С. В., Воєділова О. М. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні: монографія. К.: СПД Чалчинська Н. В., 2014. 300 с.

## ФІЗИЧНА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ УЧНІВ 5-Х КЛАСІВ

Осаволюк Тетяна<sup>1</sup>, Сальников Олександр<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського,

<sup>2</sup>Вінницький торговельно-економічний інститут Київського  
національного торговельно-економічного університету

**Резюме.** У статті представлені результати дослідження фізичної підготовленості учнів 5-х класів на початку навчального року. Встановлено, що більшість школярів мають високий, достатній та середній рівні навчальних досягнень. Однак, у деяких хлопців та дівчат зареєстровано низький рівень за результатами тестувань спритності та швидкості.

**Summary.** The article presents the results of a study of the physical preparedness of pupils of the fifths forms at the beginning of the school year. It has been established that most pupils have a high, sufficient and average level of academic achievement. However, some boys and girls have low levels of agility and speed.

**Актуальність проблеми.** В умовах сьогодення чинне місце посідає проблема здоров'я підростаючого покоління. Результати наукових досліджень вказують на те, що у сучасних умовах країни, значна кількість школярів мають низький рівень здоров'я, рухової активності й фізичної підготовленості [1, 2, 5].

Як відомо, фізична підготовленість є результатом рухової активності людини і відображає вплив процесу фізичного виховання [1, 4,6]. В основі педагогічного контролю навчальних досягнень учнів на уроках фізичної культури лежать показники фізичної підготовленості. Однак стан фізичної підготовленості учнів середніх класів у наукових дослідженнях на сучасному етапі висвітлено недостатньо.

**Мета дослідження** – встановити рівень фізичної підготовленості учнів 5-х класів.

**Завдання дослідження** – дослідити показники фізичної підготовленості учнів 5-х класів на початку навчального року.

**Методи дослідження:** педагогічне тестування фізичної підготовленості, методи математичної статистики.

У дослідженні взяли участь 229 учнів 5-х класів (117 хлопців та 112 дівчат) загальноосвітньої школи I-III ступенів № 27 Вінницької міської ради. Для визначення фізичної підготовленості ми застосовували тести, за допомогою яких досліджували рівень розвитку таких фізичних якостей: швидкість (біг на 30 м), динамічна силова витривалість м'язів плечового поясу (підтягування у висі (хлопці) та у висі лежачи (дівчата)), спритність (човниковий біг 4x9 м), вибухова сила (стрибок у довжину з місця), швидкісно-силова витривалість м'язів черевного пресу (піднімання тулуба в сід за 30 с), які передбачені програмою з фізичної культури для середніх класів [3].

Згідно з чинною програмою з фізичної культури, оцінювання фізичної підготовленості учнів середнього шкільного віку визначається за рівнями навчальних досягнень учнів (низький, середній, достатній, високий), а потім за технічними показниками виконання рухової дії та теоретичними знаннями виставляють оцінку в балах [3].

Статистична обробка результатів, отриманих під час дослідження здійснювалася за допомогою методів математичної статистики. Визначили такі показники, як середнє арифметичне ( $\bar{x}$ ), середнє квадратичне відхилення ( $\sigma$ ), та похибка середнього арифметичного ( $\pm S$ ).

**Результати дослідження.** У таблиці 1 представлені результати дослідження фізичної підготовленості учнів 5-х класів.

Таблиця 1

**Результати фізичної підготовленості учнів 5-х класів  
на початку навчального року**

Тести	Середні значення $\bar{x} \pm S$
хлопці (n=117)	
Човниковий біг 4x9 м, с	11,67 ± 0,11
Біг 30 м, с	6,60 ± 0,03
Стрибок у довжину з місця, см	148,59 ± 2,02
Підтягування у висі, разів	6,59 ± 0,22
Піднімання тулуба в сід за 30 с, разів	23,53 ± 0,52
дівчата (n=112)	
Човниковий біг 4x9 м, с	11,90 ± 0,09
Біг 30 м, с	6,8 ± 0,03
Стрибок у довжину з місця, см	137,62 ± 1,6
Підтягування у висі лежачи, разів	10,91 ± 0,28
Піднімання тулуба в сід за 30 с, разів	22 ± 0,41

На основі отриманих результатів встановлено, що у хлопців та дівчат середні показники тестування спритності, динамічної силової витривалості м'язів плечового поясу, а також швидко-силової витривалості м'язів черевного пресу відповідають високому рівню навчальних досягнень учнів. Достатній рівень навчальних досягнень зареєстровано в учнів обох статей за середніми показниками тестування таких фізичних якостей як спритність та швидкість.

Школярів, які брали участь у дослідженні, умовно розподілили на групи, залежно від рівня навчальних досягнень учнів, отриманих в результаті тестування фізичних якостей.

На основі дослідження спритності за тестом «Човниковий біг 4x9 м» встановлено, що серед учнів 5-х класів 45% хлопців та 76% дівчат мають високий рівень навчальних досягнень, достатній рівень встановлено у 18% хлопців та 12% дівчат, у 22% хлопців та 5% дівчат зареєстровано середній рівень, низький рівень встановлено у 15% хлопців та 7% дівчат.

За результатами тесту «Біг 30 м» встановлено, що 7% хлопців та 16% дівчат мають високий рівень навчальних досягнень, 40% хлопців та 61% дівчат – достатній рівень, 35% хлопців та 16% дівчат продемонстрували результати середнього рівня, низький рівень встановлено у 18% хлопців та 7% дівчат.

Результати тестування вибухової сили вказують на те, що серед досліджуваних школярів 32% хлопців та 49% дівчат мають високий рівень навчальних досягнень, достатній рівень встановлено у 39% хлопців та 39% дівчат, у 18% хлопців та 8% дівчат встановлено середній рівень, низький рівень мають 11% хлопців та 4% дівчат.

Серед учнів 5-х класів високий рівень навчальних досягнень за результатами тестування динамічної силової витривалості м'язів плечового поясу встановлено у 78% хлопців і 88% дівчат, у 9% хлопців та 10% дівчат – достатній рівень, середній рівень зареєстровано у 7% хлопців та 2% дівчат, лише 6% хлопців мають низький рівень.

Результати дослідження швидко-силової витривалості м'язів черевного пресу за тестом «Піднімання тулуба в сід за 30 с» показали, що високий рівень мають 80% хлопців та 88% дівчат, достатній рівень встановлено у 11% хлопців та 12% дівчат, у 9% хлопців та 5% дівчат зареєстровано середній рівень навчальних досягнень.

На основі результатів тестування фізичної підготовленості учнів 5-х класів встановлено, що на початку навчального року більшість учнів мають високий, достатній та середній рівень навчальних досягнень. Однак у 18% хлопців зареєстровано низький рівень навчальних досягнень за результатами тесту «Човниковий біг 4x9 м» та у 21% хлопців – за тестом «Біг 30 м». Тому з

метою удосконалення фізичної підготовленості учнів 5-х класів необхідно використовувати вправи для розвитку спритності і швидкості.

**Висновки.** На основі результатів дослідження показників фізичної підготовленості учнів 5-х класів на початку навчального року встановлено, що більшість школярів мають високий, достатній та середній рівень навчальних досягнень. Однак, у деяких хлопців та дівчат встановлено низький рівень за результатами тестувань спритності та швидкості.

### Список використаних джерел:

1. Круцевич Т. Ю. редактор. Теорія і методика фізичного виховання. Методика фізичного виховання різних груп населення. Київ: Олімпійська література; 2017; 1, 384 с. <http://ephseir.phdpu.edu.ua:8081/xmlui/handle/8989898989/4522>
2. Шиян О.І, Сороколіт Н.С. Розвиток фізичних якостей учнів 5-9 класів в умовах модульної навчальної програми. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку : тези доп. XIV Міжнар. наук.-практ. конф. (14-16 квітня 2016 р.). Харків. Дрогобич. 2016. С. 263-266. <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/5274>
3. Навчальна програма для загальноосвітніх навчальних закладів «Фізична культура (5-9 класи)» / за ред. Т. Ю. Круцевич у співавторстві. К., 2017. 427 с.
4. Драчук С, Брезденюк О, Дідик Т, Чуйко Ю. Педагогічні технології розвитку швидко-силових якостей в учнів 12–13 років. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2019 (8). С. 42-49. <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/30642>
5. Дмитренко С. Застосування педагогічної технології навчання у процесі фізичного виховання учнів середніх класів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць*. Вип. 3(22). Вінниця: ТОВ «Планер». 2017. С. 69-76 <https://dspace.vspu.edu.ua/handle/123456789/594?show=full>
6. Дмитренко СМ. Ефективність технології розвитку швидко-силових здібностей учнів середнього шкільного віку на уроках фізичної культури *Актуальні наукові дослідження в сучасному світі*. Переяслав-Хмельницький. 2017. Вип. 1(21). Ч.2.. С.101-104 <https://elibrary.ru/item.asp?id=28183955>

## ВПЛИВ РИТМІЧНОЇ ГІМНАСТИКИ НА УДОСКОНАЛЕННЯ ГНУЧКОСТІ У ДІВЧАТ 7-8 РОКІВ У ПОЗАКЛАСНІЙ РОБОТІ

Семенюк Ольга, Горбатюк Вероніка

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** В статті досліджується рівень гнучкості у дівчат 7-8 років, які займаються ритмічною гімнастикою у позакласній роботі. Результати, які отримані в результаті дослідження підтверджують доцільність використання ритмічної гімнастики для покращення гнучкості в експериментальній групі.

**Summary.** The article examines the level of flexibility in girls 7-8 years old who are engaged in rhythmic gymnastics in extracurricular activities. The results obtained as a result of the study confirm the feasibility of using rhythmic gymnastics to improve flexibility in the experimental group.

**Актуальність проблеми.** В даний час дуже актуальна проблема підвищення активності школярів в позакласній роботі.

Один із шляхів вирішення даного питання є застосування нетрадиційних та інноваційних засобів та методів фізичної активності, зокрема ритмічної гімнастики, як різновид оздоровчої гімнастики. Вона являє собою систему фізичних вправ, що виконуються під музику. Ритмічна гімнастика сприяє розвитку у дітей м'язової свободи, виразності, краси, граціозності, ритмічності рухів. Вона розвиває музичну ритмічність, формує почуття краси, грації, відчуття ритму [1, 4, 5 ].

Ритмічна гімнастика сьогодення використовує засоби художньої гімнастики, загальнорозвиваючі вправи, вільну пластику, суглобну гімнастику, елементи сучасного танцю [1]. Ритмічна гімнастика може мати пластичне, танцювальне або змішане направлення з певним підбором вправ, а також атлетичне направлення, коли в рухах переважають вправи на витривалість та силу м'язів. М'язова сила - це складова фізичної форми, яка пов'язана з поліпшенням естетичних якостей. Не можна не зупинитися на питанні про естетику рухів. Це найважча з усіх рухових задач. Потрібно пам'ятати, що формуючи красу рухів, ми одночасно впливаємо на духовний світ людини. І тут безцінне значення ритмічної гімнастики для виховання молодого покоління [2, 4, 5]. Доступність її для занять дома і в школі, сумісність групових і індивідуальних форм, висока емоційність є перевагами занять ритмічною гімнастикою. Традиційна структура кожного заняття: підготовча, основна і заключна частини. Об'єм та інтенсивність неоднакові для різних вікових груп, статей, фізичної підготовленості [4].

**Мета роботи.** Визначити вплив ритмічної гімнастики на розвиток гнучкості у дівчат 7-8 років, які займалися в поза навчальний час.

**Завдання дослідження:**

1. Вивчити за даними літературних джерел вікові особливості гнучкості.
2. Обґрунтувати ритмічну гімнастику, як інноваційний засіб, визначити її вплив та користь на удосконалення гнучкості для дівчат в позакласній роботі.

У процесі експериментальної роботи було використано наступні **методи дослідження:**

- теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної та спеціальної літератури;
- педагогічне спостереження;
- тестування;
- методи математичної статистики.

Дослідження було проведене на базі середньої загальноосвітньої школи № 26 м. Вінниці. Експеримент проводився з лютого 2021 року по травень 2021 року. В дослідженні брали участь дівчата 7-8 років, які навчаються у 2 класі.

**Результати дослідження.**

Гнучкість – це здатність людини виконувати рухи в суглобах з якомога більшою амплітудою [3].

У нашому дослідженні ми спостерігали за динамікою показників гнучкості у дівчат 7-8 років з лютого по травень 2021 року.

На початку та в кінці нашого дослідження, нами було проведено тестування в контрольній та експериментальній групах, з метою виявлення впливу на удосконалення гнучкості у дівчат 7-8 років засобами ритмічної гімнастики.

До тестового оцінювання входили 5 вправ : « Міст», нахил тулуба вперед з положення сидячи, стрибок у довжину з місця, човниковий біг 3x10, стрибки через скакалку за 10с.

Результати тестів дівчат 7-8 років на початковому та кінцевому етапах дослідження ми представили в таблиці 1.

Запропонована нами авторська програма включала вправи на розтягування, вправи на амплітуду руху (махи, напів-шпагати, вправи на ритмічність та координацію руху, вправи з предметами ), танцювальні вправи під сучасну музику (музичний розмір якої відповідає 4/4).

Як видно з таблиці 1 показники експериментальної групи мають зміни у наступних тестах:

- міст – показник збільшився на 19,8 % ;

- нахил тулуба вперед з положення сидячи з 5,63 см покращився до 7,35 см, в відсотках показник збільшився на 18,9 %;
- стрибки через скакалку показники тесту покращилися на 15,4 %.

Таблиця 1

**Результати тесту та динаміка показників у дівчат 7-8 років на різних етапах дослідження у КГ та ЕГ**

№ п/п	Тестові вправи	КГ			ЕГ		
		етапи		Приріст, %	Етапи		Приріст, %
		П	К		П	К	
		x ±S		x ±S			
1.	Міст, см	25,2± 1,45	21,2± 1,19	15,9	25,2± 1,45	20,2± 1,19	19,8
2.	Стрибок у довжину з місця	130,31± 3,02	131,31± 2,99	0,76	130,31± 3,02	132,07± 0,28	1,35
3.	Човниковий біг 3x10, с	9,49± 0,46	9,39± 0,48	1,06	9,49± 0,46	9,25± 0,62	2,55
4.	Нахил тулуба вперед з положення сидячи	5,63± 0,33	6,49± 1	15,3	5,63± 0,33	7,35± 0,52	18,9
5.	Стрибки через скакалку за 10с	23,8± 1,04	26,93± 1,52	13,1	23,8± 1,04	27,47± 1,02	15,4

Показники тестів контрольної групи не досягли статистичних змін. Треба зазначити, зміни відбулися також по тестам: міст, нахил тулуба вперед, стрибки через скакалку.

По результатам тестів видно, що експериментальна група, яка займалася на уроках з фізичної культури та додатково ритмічною гімнастикою на позакласних заняттях, удосконалила фізичні якості, зокрема гнучкість та показала позитивні зрушення у тестових вправах.

**Висновки.** Аналіз та узагальнення літературних джерел засвідчує, що дослідження рівня гнучкості є необхідною умовою фізичного розвитку та фізичної підготовленості для школярів початкової школи. Порівнюючи приріст показників, ми виявили ефективність та користь впливу засобів гнучкості та комплексу ритмічної гімнастики на удосконалення гнучкості у дівчат 7-8 років, які займалися на позакласних заняттях.

### Список використаних джерел:

1. Гончаров В.Ю., Лейкин М.Г., Петров И. К. Оздоровительный эффект при занятиях ритмической гимнастикой. *Гимнастика*. М.: Физкультура и спорт, 1984. С.26.
2. Кізім В.М., Чернищенко Т.М. Хореографічна підготовка як засіб естетичне виховання молодших школярів на уроках фізичної культури. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*: зб. наук. праць. Випуск 18. (Том 1) / ВДПУ; гол. ред. В.М. Костюкевич. Вінниця: ТОВ «Планер», 2014. С. 98-102.
3. Куєвда А., Акбірова А., Чернищенко Т.М.. Особливості розвитку гнучкості у дівчат 6-8 років, які займаються художньою гімнасткою в групі початкової підготовки. *Фізична культура і спорт та фізична реабілітація в сучасному суспільстві*: збірник наукових праць XII Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції. Вінниця: ФОП Корзун Д.Ю., 2019. С. 91-94.
4. Цільова комплексна програма «Фізичне виховання - здоров'я нації». К., 1998.
5. Чернищенко Т.М., Кізім В.М., Репетацька М.В. Вплив засобів хореографії на фізичну підготовленість молодших школярів. Теоретико-методичні основи організації фізичного виховання молоді: Матеріали X Всеукраїнської науково-практичної конференції; Під заг. ред. Сіренко Р.Р. Львів: Видавничий центр ЛНУ ім. І. Франка, 2016. С. 44-45.

## ПРОГРАМУВАННЯ ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ ДЛЯ ЛЮДЕЙ СТАРШОГО ТА ПОХИЛОГО ВІКУ

Судир Таїсія

*Національний університет фізичного виховання і спорту України*

**Резюме.** В статті розкрито питання організації занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю для людей старшого та похилого віку. Автор акцентує увагу на необхідності побудови оздоровчих програм для даного контингенту з врахуванням індивідуальних особливостей даної вікової категорії та їх мотивів занять руховою активністю, які були визначені в ході анкетування.

**Summary.** The article reveals the organization of leisure activity for the elderly people. The author emphasizes the requirements to build physical activity programs for this contingent, based in the individual characteristics of this age group and their motives for physical activity, which were identified during the author survey.



**Актуальність.** Демографічне старіння населення є глобальним процесом останніх століть. З 1000 жителів в Україні пенсіонерів понад 300. Відбувається постійне скорочення економічно ефективної частини населення, а саме: частка людей у віці 15-24 р. складає 15%, а 25-59 р. – 46,7%, що в кінцевому результаті призведе до ще більшого зростання економічного навантаження на населення працездатного віку [1]. За прогнозами ООН, частка людей літнього віку серед населення світу збільшиться з 8,5% у 1950 р. до 13,7% у 2025 р. і досягне 1 млрд 121 млн осіб, а частка людей у віці 80 років і старше збільшиться за цей же період у 10 разів (з 13 млн до 135 млн осіб).

Це обумовлює постійні зусилля спеціалістів для пошуку шляхів оптимізації вирішення питань, обумовлених демографічним старінням.

Похилий вік – один із критичних періодів у людському житті. Морфофункціональні зміни, що загострюються в організмі людини похилого віку, призводять до зниження працездатності. Зазвичай в такому віці з'являються інволюційні зміни, збільшується кількість хронічних захворювань внутрішніх органів. Окрім цього, перетинаючи 60-річний бар'єр, активізуються захворювання опорно-рухового апарату: часто турбує біль у спині та суглобах, відчувається скутість та обмеженість рухів, через перевагу катаболізму – кістки стають ламкими (остеопороз). На сьогодні складно знайти людину похилого віку, незалежну від вживання медикаментів для підтримки здоров'я, натомість рухова активність, як відомо, здатна сповільнити процеси старіння та покращити якість життя людей похилого віку.

Саме з оздоровчим фітнесом та рекреацією перш за все пов'язане активне довголіття людини. Повноцінний відпочинок найкраще відновлює життєві сили людини, оптимізує стан здоров'я і бере участь у профілактиці психо-емоційних стресів [3]. Аналіз спеціальної літератури показав, що велике значення для нормальної життєдіяльності людини має якість і тривалість відпочинку [3, 4]. Саме тому в сучасному суспільстві виникає гостра потреба в якісній організації дозвілля.

**Метою** нашого дослідження було вивчення мотивації людей старшого та похилого віку до занять оздоровчою руховою активністю та розробка програми занять для даного контингенту.

**Методами дослідження були:** аналіз науково-методичної літератури, методи усного збору інформації; педагогічні методи; математико-статистичні методи.

**Результати дослідження.** Для осіб похилого та старшого віку, необхідна адаптована програма тренувань, яка буде включати в себе індивідуальні особливості та можливості тих, хто займається, а також помірні дозовані

фізичні вправи. Крім того, на нашу думку, програма занять оздоровчим фітнесом має враховувати інтереси та мотиви до занять, які ми визначали за допомогою анкетування.

Аналізуючи результати, які ми отримали в ході анкетування учасників дослідження, вдалося відзначити досить значний вклад внутрішніх мотивів, які означають бажання зберегти власне здоров'я та фізичну працездатність.

Також важливим фактором для людей старшого та похилого віку виступає можливість спілкуватися з однодумцями та залишатися соціально активними членами суспільства. На нашу думку, це теж дуже важливо, адже часто люди такого віку позбавлені достатнього спілкування та залишаються сам на сам зі своїми негативними емоціями чи самотністю (рис.1).



Рис. 1. Розподіл відповідей респондентів щодо провідних мотивів до занять руховою активністю

Розроблена нами фітнес-програма враховує вікові особливості учасників та їх потреби, вона спрямована на: зміцнення суглобів, м'язів; підтримку гнучкості і функціональності опорно-рухового апарату.

Програма включає в себе: дозовані силові вправи, вправи на рівновагу, комплекс гімнастичних вправ, вправи на зміцнення хребта.

Всі вправи супроводжуються правильним диханням, що дуже важливо для організму людини. Кожна вправа має кілька способів виконання від самого легкого, до найскладнішого, клієнт сам може вибрати для себе відповідне навантаження і спосіб виконання за своїми можливостями.

Особливість програми полягає в тому, що вона включає в себе елементи Пілатесу в сукупності з дозованими силовими вправами аеробного характеру для осіб похилого та старшого віку, враховуючи індивідуальний підхід до кожного.

Заняття Пілатесом і силовою аеробікою мають специфічні особливості і різні набори засобів, водночас вони сприяють поліпшенню функціонального стану хребта і дихальної системи, фізичної підготовленості, психічного стану. Однак заняття пілатесом не мають вираженого впливу на функціональний стан серцево-судинної системи, натомість розвивають баланс та статичну рівновагу, а заняття силовою аеробікою спрямовані на розвиток сили і витривалості м'язів і загальної витривалості, що обумовлює можливість їх комплексного застосування для досягнення оптимального оздоровчого ефекту.

Ефективність комплексного впливу на підопічних досягається за рахунок цілеспрямованого підбору різноспрямованих засобів пілатесу та силових вправ в процесі тренувальних занять.

Заняття проходили 2 рази на тиждень: понеділок, п'ятниця під контролем кваліфікованого тренера.

Загальна схема підбору вправ протягом впровадження програми занять зображена в таблиці 1.

*Таблиця 1*

**Схема підбору вправ на заняттях за розробленою фітнес-програмою для людей старшого та похилого віку**

Частина тренування	Вправи	Дозування
1. Розминка	1. Нахили голови вперед і назад, в сторони	8 разів
	2. Рух тазом вперед, назад	8 разі
	3. Рух плечима вперед, назад	8 разів
	4. Нахили в сторони з піднятою рукою	12 разів
	5. Відведення рук в сторони	10 разів
	6. Нахил вперед зігнувшись	8 разів
	7. Кругові рухи піднятою ногою вгору, всередину і назовні	8 разів
	8. Присідання, руки вгору	10 разів
2. Основна частина 30 хвилин	1. Вправа на біцепс, згинання розгинання рук	10 разів
	2. Вправа на трицепс, згинання та розгинання рук	10 разів

	3. Нахил тулуба вперед, відведення рук в сторони	10 разів
	4. Підйом гантелей в сторону	10 разів
	5. Підйом гантелей вперед	10 разів
	6. Вправа «Плавання»	8 разів
	7. Кругові рухи ногами, лежачи на спині	8 разів
	8. Поступове піднімання корпусу вгору	8 разів
	9. Вправа «Плечевий міст»	10 разів
	10. Відведення ноги вгору, лежачи на боці	8 разів
	11. Згинання і розгинання рук в упорі лежачи з колін	10 разів
	12. Вправа «Сотня»	1 підхід
	13. Вправа «Планка»	1 хв
	14. Вправа «Ластівка з м'ячем»	2 підходи
3. Заминка 5-10 хвилин	1. Розтягування м'язів задньої поверхні стегна	2 хв.
	2. Розтягування м'язів передньої поверхні стегна	2 хв.
	3. Розтягування м'язів тулуба	2 хв.
	4. Розтягування м'язів внутрішньої поверхні стегна	2 хв.
	5. Розтягування м'язів рук	2 хв.

Заняття носили загальноприйнятну структуру з подовженою розминкою, що є необхідною умовою при побудові занять для людей старшого та похилого віку. В процесі основної частини занять виконувалися силові статичні вправи з арсеналу Пілатесу, багато уваги приділялося дихальним вправам.

Заключна частина заняття присвячувалася вправам для поліпшення рухливості суглобів та еластичності м'язів.

**Висновки.** В ході вивчення спеціальної літератури та в результаті обробки анкетування осіб похилого та старшого віку ми обґрунтували та

розробили програму занять оздоровчим фітнесом з людьми зрілого та похилого віку. В ході дослідження встановлено, що для визначення ступеня активності людини похилого віку необхідно постійно оцінювати її за чотирма детермінантами: соціальним статусом, станом здоров'я, фізичною працездатністю та психічним станом. Доведено, що основні детермінанти можуть бути регульовані за допомогою корекції способу життя та підтримки рухової активності на високому рівні.

### Список використаних джерел

1. Wikipedia [https://uk.wikipedia.org/wiki/Старіння\\_населення](https://uk.wikipedia.org/wiki/Старіння_населення)
2. Галан Я.П. Використання засобів спортивного орієнтування у фізичній культурі дітей 13-14 років . 2014; 9 (50)14: 45-8 с.
3. Дмитренко С., Хуртенко О., Герасимишин В. Впровадження фізкультурно-оздоровчих технологій в систему фізичного виховання студентів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*: збірник наукових праць. Вип. 7(26). Вінниця: ТОВ «Планер». 2019. С. 38-42.
4. Петрова ІВ. Клуб для людини похилого віку: теорія і практика 2000; 1: 84-89 с.

## ВИКОРИСТАННЯ ДОСВІДУ ВІЙСЬКОВОЇ АКАДЕМІЇ ЗБРОЙНИХ СИЛ США ВЕСТ- ПОЙНТ В УДОСКОНАЛЕННІ СИСТЕМИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ВВНЗ ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ

**Фіщук Ігор**

*Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського*

**Резюме.** У статті розглянуто зміст фізичного виховання у військовій академії Вест-Пойнт збройних силах країн США. Запропоновано шляхи удосконалення системи фізичної підготовки ВВНЗ Міністерства Оборони України.

**Summary.** The article considers the content of physical education at the West Point Military Academy of the United States Armed Forces. Ways to improve the system of physical training of higher education institutions of the Ministry of Defense of Ukraine are proposed.

**Актуальність проблеми.** У рамках удосконалення системи національної безпеки Україна здійснює реформу власних Збройних Сил для підвищення здатності особового складу виконувати покладені на них завдання в будь-яких

умовах. За своїм характером, складом, системою управління, навчання й підготовки вони мають перейти на стандарти збройних сил держав – членів НАТО.

З огляду на євроатлантичні прагнення Україні необхідно привести свої Збройні Сили до норм, розроблених країнами НАТО, а це вимагає максимального використання досвіду провідних країн, які здійснили оборонне реформування і продовжують цей процес на постійній основі. При цьому повинні повністю зберігатися національні особливості військового вишколу [1].

Аналіз матеріалів, присвячених розвитку фізичної підготовки у ВВНЗ Збройних силах України переконливо свідчить про те, що переважна частина вітчизняних дослідників зосередила свою увагу на вдосконаленні існуючої системи фізичної підготовки військовослужбовців [2,3]. Разом з тим можна констатувати відсутність узагальнюючих праць, які присвячені вивченню позитивного досвіду організації фізичної підготовки у ВВНЗ професійних арміях провідних країн світу.

**Метою** нашого дослідження є вивчення історичного шляху та сучасної організації фізичної підготовки у військовій академії Вест Пойнт збройних сил США.

**Завданнями дослідження** є ознайомитись з змістом фізичного виховання курсантів військової академії США Вест-Пойнт та запропонувати шляхи удосконалення фізичної підготовки ВВНЗ збройних сил України використавши досвід провідного військового закладу США.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел і наукових досліджень.

**Результати дослідження.** Військова академія Вест Пойнт є найстарішим військово навчальним закладом США та є флагманом серед військових академій. Саме в цій академії пройшли військовий вишкіл та здобули освіту значна кількість як військового керівництва так і політичної еліти країни. Випускники цієї академії з великою гордістю та повагою згадують про навчання у своїй альма матері де вони стали справжніми чоловіками та захисниками.

Фізичне виховання у військовій академії Вест-Пойнт займає важливе місце. На протязі всієї історії існування академії склалися сталі традиції фізичного виховання які підтримуються на протязі значного часу. Фізичним вихованням курсанти займаються на протязі усього часу навчання в академії. У продовж чотирьох років навчання курсанти проходять як обов'язкові програми з окремих напрямків фізичного виховання і курси , так і вибіркові програми, курси, види спорту за їх бажанням. Такий підхід дає можливість завдяки спорту гармонійно розвивати індивідуальні вподобання курсантів та створює атмосферу демократичності у військовому вузі.

Тривалий період до змісту фізичного виховання курсантів були включені такі обов'язкові види спорту як верхова їзда на конях, фехтування, бокс. На сьогодні обов'язковим залишився курс боксу який проходять усі курсанти на першому курсі і є незмінним більше 100 років. Під час навчання кожного дня курсанти в складі своїх підрозділів проводять ранкову гімнастику яка триває 50 хвилин. Починаючи з першого курсу навчання курсанти обов'язково відвідують одну з спортивних секцій на протязі навчання та на старших відвідують за вибором додаткову. Обов'язковим також на старших курсах є проходження курсів з прикладного плавання та рукопашного бою. На випускному курсі курсантам прививають навички з оцінювання рівня фізичної підготовленості як військовослужбовця так і військового підрозділу у цілому.

Таким чином, фізична підготовка у військовій академії посідає важливе місце у системі бойової і морально-психологічної підготовки особового складу. До змісту фізичного виховання курсантів входять як обов'язкові так і вибірккові курси, види спорту. На старших курсах фізичне виховання носить прикладний характер. У розвитку системи фізичної підготовки провідної академії США провідних армій прослідковується тенденція інтенсифікації та уніфікації, посилення військово-прикладної і психологічної спрямованості.

У зв'язку із переходом Збройних Сил України на систему підготовки провідних армій необхідно сформувати систему фізичної підготовки, яка здатна забезпечити високий рівень боєздатності професійної армії.

Вивчивши досвід організації фізичного виховання у військовій академії США Вест-Пойнт ми пропонуємо заходи з удосконалення фізичної підготовки ВВНЗ збройних сил України:

Розробити для курсантів та обов'язково проходити 2-3 місячник курсів з пріоритетних напрямків фізичної підготовки для військових спеціальностей. Реорганізувати спортивно – масову роботу . Створити умови при яких 100% курсантів зможуть бути залученими до заняттями спортом.

**Висновки:** У зв'язку із переходом Збройних Сил України на систему підготовки провідних армій необхідно сформувати систему фізичної підготовки, яка здатна забезпечити високий рівень боєздатності професійної армії

#### **Список використаних джерел:**

1. Концепція розвитку фізичної підготовки і спорту у Збройних Силах України на період до 2020 року: наказ Міністра оборони України від 13.05.2016 № 257. 15 с.
2. Лойко О. М. Використання досвіду Збройних сил Північноатлантичного альянсу в удосконаленні системи фізичної підготовки в Збройних силах

- України. В: Молода спортивна наука України. Зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Львів: ЛДУФК; 2006;10;1, С. 360–365.
3. Романчук С., Романчук В. Фізична підготовка в сухопутних військах Збройних Сил провідних держав НАТО. В: Приступа Є, редактор. Молода спортивна наука України. Зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Львів: ЛДУФК; 2010;14;2, С. 205–210.

## СОЦІАЛЬНА ЗНАЧУЩІСТЬ І РОЛЬ РУХЛИВИХ ІГОР У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДІТЕЙ

*Цеплий Василь, Зелений Юрій*

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті окреслено переваги виховання в процесі гри та ігрових завдань. Проаналізовано літературні дані щодо впливу ігор на моральне та фізичне виховання молодших школярів, на їхній психосоматичний розвиток та на засвоєння навколишньої дійсності. Визначено вплив ігор на забезпечення гармонійного поєднання розумових, фізичних і емоційних навантажень та загального комфортного стану.

**Summary.** The article outlines the benefits of education in the game and game tasks. Literary data on the impact of games on the moral and physical education of primary school children, on their psychosomatic development and on the assimilation of the surrounding reality are analyzed. The influence of games on ensuring a harmonious combination of mental, physical and emotional loads and general comfort is determined.

**Актуальність.** У числі вимог до нового педагогічного мислення у фізичному вихованні необхідно відзначити особливу організацію навчання, яка повинна бути спрямована на формування творчої особистості з орієнтацією на своєрідність індивідуальності кожного учня. Як стверджує Е.С. Вільчковський рухливі ігри та ігрові вправи є самим універсальним засобом фізичного виховання дітей та стоять на вищому щаблі їх інтересу, тому більш широке використання цих засобів в комплексі фізкультурно-оздоровчих заходів може вирішити задачу оптимізації рухового режиму молодших школярів та сприяти розвитку творчої особистості [1].

**Мета статті** визначити соціальну значущість і роль рухливих ігор у фізичному вихованні дітей.



**Завдання.** Проаналізувати роль рухливих ігор у фізичному вихованні дітей молодшого шкільного віку.

**Методи дослідження.** Аналіз науково-методичної літератури.

**Результати дослідження.** Відомі науковці (Л.С. Виготський, 1996; Е.С. Вільчковський, 1998) [1,2], довели, що проблема гри - одне з найважливіших і найскладніших психологічних і педагогічних питань, від правильного вирішення якого залежить весь процес виховання і освіти дітей.

Переваги виховання в процесі гри отримали своє початкове обґрунтування в працях таких мислителів, як М. Монтень, Ж. Руссо, І. Гутц-Мутца, Я.А. Коменського. Пізніше ці ідеї були розвинені в працях П.Ф. Лесгафта, В.О. Сухомлинського.

Відомий педагог В.О. Сухомлинський [5] писав: «Звернути увагу на народні ігри, розробити це багате джерело, організувати їх і створити з них чудовий й могутній засіб – завдання майбутньої педагогіки».

Так як процес гри та її результат пов'язані з комплексом позитивних емоцій, то природно стійка потреба в емоційному насиченні стає головною причиною збереження гри в загальній структурі життєдіяльності кожної людини. Задоволення цієї потреби дитячого організму життєво необхідне для його психосоматичного розвитку і врівноваження із зовнішнім середовищем.

В роботах провідних педагогів [1, 5] підкреслюється, що гра має велике пізнавальне і розвиваюче значення, що зближує її з навчанням і працею. У той же час у неї є специфічна відмінність від всіх інших видів діяльності: гра – це завжди вільне застосування своїх сил і своєї творчості, навіть в рамках встановлених правил.

Гра вводить дитину в життя, в спілкування з оточуючими, з природою, сприяє набуттю знань, трудових навичок, вдосконалення рухової діяльності.

Вітчизняні науковці вважають, що гра є структурною моделлю поведінки дитини, за допомогою якої дитина освоює навколишню дійсність і готується до перетворення цієї дійсності [4].

Граючи, дитина розвивається, у неї формуються умовні рефлекси в тісному взаємозв'язку першої і другої сигнальної системи при постійній взаємодії організму з навколишнім середовищем і при вирішальному впливі виховання як організованого педагогічного процесу. Вільні ігри дають дитині можливість пізнання світу і творчого її перетворення, організовані ж гри, крім того, сприяють моральному вихованню, розвитку їх творчої активності, формування колективних основ життєдіяльності [2].

Про виховне значенні народних ігор говорить той факт, що вони досить поширені в житті різних народів, причому більшість з них носить рухливий характер [3].

Чималі заслуги належать Н.В. Кудикіній [4], яка розглядала питання про включення народних ігор в педагогічну практику школи. Вона проаналізувала дитячі ігри, їх роль у фізичному розвитку в етнографічному і педагогічному плані. У пошуках нових засобів всебічного виховання вчена зверталася до народних ігор як до кращого джерела, більш природного і зрозумілого для дітей. Народні ігри вона оцінювала як засіб фізичного розвитку і вказувала, що в них відображаються характерні риси народу.

Науковці В.С. Вільчковський із співавторами (1998) та О.Я. Кругляк (2000) [1,3] стверджують, що народні засоби фізичного виховання, після їх ретельного вивчення, можуть успішно використовуватися в виховних та освітніх цілях, що в свою чергу дозволить більш якісно проводити освітній процес школярів.

У грі найповніше проявляються індивідуальні особливості, інтелектуальні можливості, нахили, здібності дітей. Гра – творчість, гра – праця. Гра належить до традиційних і визнаних методів навчання й виховання дошкільників, молодших школярів і підлітків. Цінність цього методу полягає в тому, що в ігровій діяльності освітня, розвиваюча й виховна функція діють у тісному взаємозв'язку. Гра, як метод навчання організовує, розвиває дітей, розширює їхні пізнавальні можливості, виховує особистість.

Задовольняючи дитячу допитливість, за допомогою гри можна залучити дітей до активного пізнання оточуючого світу, оволодіти способами пізнання зв'язків між предметами та явищами. Л.С. Виготський писав: «Гра дитини – це не простий спомин про те, що було, але творче переосмислення пережитих вражень, комбінування їх і побудова з них нової дійсності, яка відповідає запитам та інтересам самої дитини» [2]. Він розглядав гру як творчу діяльність, в якій наочно виступає комбінуюча дія уяви.

Вияв творчості у грі дозволяє дитині глибше зрозуміти навколишній світ, дає їй деякий життєвий досвід, викликає потребу виразити його у своїй діяльності. Радість творчої гри змінює дитяче життя, наповнює його казкою та чарами. Гра охоплює всі сторони особистості дитини: вона потребує активної роботи думки і трудових умінь, багата емоціями та щирими почуттями.

Дослідники ігрової діяльності Л.С. Виготський (1966) та Н.В. Кудикіна (2004) підкреслюють її унікальні можливості в фізичному і моральному вихованні дітей, особливо в розвитку пізнавальних інтересів, у прояві волі і характеру, у формуванні вміння орієнтуватися в навколишній дійсності, в вихованні колективізму [2,4].

Прискорення темпу зростання сучасного життя ставить перед нашою педагогікою завдання більш активно використовувати гру для виховання підростаючого покоління. Зараз очевидно, як ніколи, що ігри необхідні для

забезпечення гармонійного поєднання розумових, фізичних і емоційних навантажень, загального комфортного стану.

Говорячи про сприяння гри розумовому розвитку, слід зазначити, що вона змушує мислити найбільш економічно, приборкувати емоції, миттєво реагувати на дії суперника і партнера. Вчені доводять, що гра розвиває так звану «внутрішню мову» і логіку, адже гравцеві доводиться вибирати з безлічі можливих операцій одну, найбільш, на його думку, доцільну. Все це важливо для розвитку особистості [4].

**Висновок.** Отже, рухливі ігри, які використовують на уроках та в позаурочний час сприяють розширенню рухової активності школярів, підвищенню рівня їх фізичної підготовки, розвитку організму в цілому. А регулярні заняття та уроки з застосуванням різноманітних ігор готують дітей до посиленних розумових та моральних навантажень.

#### **Список використаних джерел:**

1. Вільчковський, Е.С., Козленко, М.П., Цвек, С.Ф. Система фізичного виховання молодших школярів: навчально-методичний посібник. К.: ІЗМН. 1998. 232 с.
2. Выготский, Л.С. Игра и ее роль в развитии ребенка. Вопросы психологии. 1966. №6. С. 55.
3. Кругляк, О.Я., Кругляк, Н.П. Від гри до здоров'я нації. Рухливі ігри, естафети на уроках фізичної культури: методичний посібник. Тернопіль: "Підручники і посібники". 2000. 80 с.
4. Кудикіна, Н.В. Теоретичні засади педагогічного керівництва ігровою діяльністю молодших школярів у позаурочному навчально-виховному процесі: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01. К., 2004. 42 с.
5. Сухомлинський, В. О. Сто порад учителеві. Вибрані твори в п'яти томах. К.: Радянська школа, 1976. Т.4. 620 с.

## **ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ НА УРОКАХ В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ**

**Юнаш Вадим**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** В статті розкрито характеристику здоров'язбережувальної технології на уроках фізичної культури в школі.

Подано класифікацію здоров'язберезувальних технологій різних авторів. Визначено завдання від яких залежить вибір технології. Встановлено положення передбачені їх метою.

**Summary.** In article reveals description of health keep technology for physical training lessons of school.

The classification of health-saving technologies of different authors is given. The tasks on which the choice of technology depends are defined. The provisions provided for their purpose are established.

**Актуальність.** З тієї пори, коли десятки тисяч років тому в світі з'явилась перша школа, функції її значно ускладнювались. Першочергово вчити. Потім – вчити та формувати особистість. Сьогодні ж перед школою стоїть завдання – вчити, виховувати та формувати здоровий спосіб життя, навчити учня зміцнювати та зберігати власне здоров'я.

Це значить, що молоде покоління повинне не тільки займатись фізичною культурою, дотримуватись режиму харчування, вміти обходитись без шкідливих звичок. Необхідно навчити більшому – вмінню будувати здорові стосунки та створювати навколо себе здорове середовище.

Здоров'я дітей вже не один рік є предметом обговорень лікарів, педагогів, психологів. Не випадково вирішення проблем в цьому напрямку стало одним з пріоритетів державної політики. Сьогодні в українців не може бути важливішого завдання, ніж турбота про майбутнє покоління [3].

Частка здорових дітей невпинно зменшується, тенденція до погіршення рівня здоров'я простежується вже у дошкільному віці. Найбільш значущий по силі та тривалості фактор, який впливає на здоров'я школярів – «шкільний». Ранній початок систематичного навчання, інтенсифікація навчального процесу, широке використання різноманітних педагогічних інновацій, призводять до невідповідності навчального навантаження функціональним можливостям організму дітей та розвитку напруженості адаптаційних механізмів [3].

Все вище сказане обумовлює необхідність удосконалювати навчальний процес учнів початкової школи, тобто впроваджувати здоров'язберезувальні технології.

**Мета дослідження** – обґрунтування необхідності використання здоров'язберезувальних технологій в початковій школі.

**Завдання:** проаналізувати існуючі здоров'язберезувальні технології.

Для досягнення поставленої мети нами були використані наступні **методи дослідження:** аналіз, синтез і узагальнення наукової інформації з проблеми дослідження, навчально-методичної літератури та джерел Internet.

**Результати дослідження.** В. І. Ковалько [2] вважає, що здоров'язбережувальні технології це сукупність наукових знань, засобів, методів та прийомів, що дозволяють оцінити функціональні та психофізіологічні параметри здоров'я особистості. Також, на її думку, доцільно підбирати тренувальні фізичні навантаження на основі отриманих раніше параметрів здоров'я. Такий підхід, дозволяє підвищити працездатність та соціальну активність організму, допомагає вирішувати завдання спортивної підготовленості [2].

В системі фізичного виховання існує безліч класифікацій здоров'язбережувальних технологій (табл.1).

Таблиця 1

**Класифікація здоров'язбережувальних технологій за різними авторами [1, 2, 5]**

№ з/п	Автори			
	Карасьова Т.	Мітіна Є.		Ващенко О.
		спеціальні	комплексні	
1.	Медико-гігієнічні	Медичні	Технології комплексної профілактики	Здоров'язбережувальні
2.	Фізкультурно-оздоровлювальні	Освітні	Педагогічні технології	Оздоровлювальні
3.	Екологічні	Соціальні	Технології здорового способу життя	Технології навчання здоров'я
4.	Технології забезпечення БЖД	Психологічні		Виховання культури здоров'я
5.	Здоров'язбережувальні освітні технології			

Реалізація даних технологій відбувається завдяки включенню відповідних тем до предметів навчального циклу [1]. Проаналізувавши класифікацію здоров'язбережувальних технологій, можна сказати, що їх вибір залежить від [1]:

- Стану здоров'я школярів;
- Психологічної готовності вчителів до перебудови професійної діяльності;
- Матеріально-технічного забезпечення;

– Екологічних факторів.

Окрім цього, будь-яка технологія має відповідати таким критеріям: системність, цілісність, комплектність, логічність, гнучкість, науковість, варіативність, інструментальність, прогнозованість, керованість, відтворюваність, ефективність, оптимальність [1, 3].

Вітчизняні та зарубіжні науковці встановили, що здоров'я людини лише на 7,0-8,0 % залежить від успіхів охорони здоров'я та на 50,0 % від способу життя (2019 р.). З раннього дитинства, варто виховувати шанобливе ставлення до власного здоров'я. На думку науковців та фахівців у галузі фізичного виховання (2017 р.), 75,0 % всіх захворювань людини закладено в дитинстві.

Освітнє середовище має бути здоров'язберезувальним і здоров'язакріплюючим. Вчитель у школі мусить вивчати психолого-педагогічні технології. Отримані знання дозволяють працювати не завдаючи шкоди здоров'ю вихованців [3].

Використовуючи здоров'язберезувальні технології, відбувається інтеграція усіх напрямків роботи закладу освіти щодо збереження, формування і зміцнення здоров'я школярів [5].

Метою здоров'язберезувальних технологій передбачено такі положення як:

- забезпечення достатнього та високого рівнів здоров'я та високого рівня виховання культури, що спонукає до свідомого ставлення дитини до ведення здорового способу життя;
- формування валеологічної компетентності, яка спонукає школяра до самостійного та ефективного вирішення завдань здорового способу життя, безпечної поведінки, навчає надавати елементарну медичну та психологічну самодопомогу.

Здоров'язберезувальні технології класифікують по домінуванню цілей, завдань та у відповідності до провідних засобів здоров'язбереження [5]. Таким чином розрізняють: медико-профілактичні технології, які забезпечують збереження та примноження здоров'я; фізкультурно-оздоровчі технології, спрямовані на фізичний розвиток та зміцнення здоров'я; психолого-педагогічні, які забезпечують психічне та соціальне здоров'я.

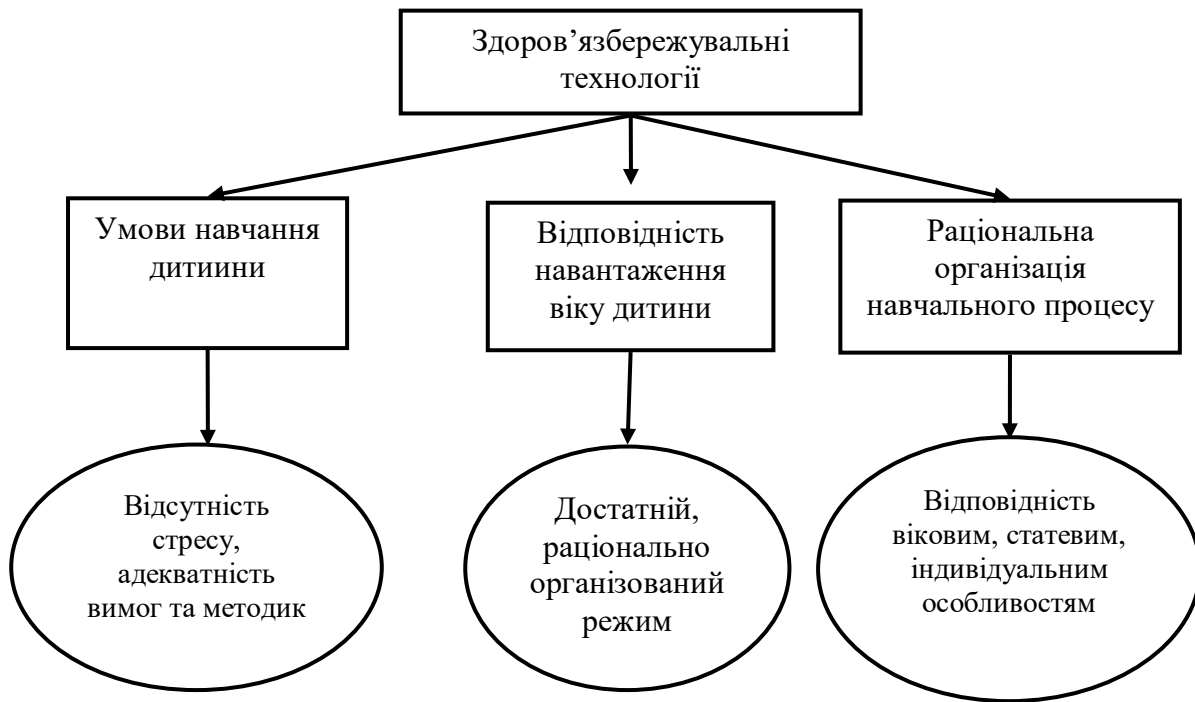


Рис.1 Здоров'язберезувальні технології у відповідності до умов навчання дитини.

**Висновки.** Усі перераховані вище технології повинні забезпечити розвиток культури здоров'я на всіх рівнях підготовки підростаючого покоління, у тому числі у дошкочат, а також впливати та формування потреби до здорового способу життя.

В зв'язку з цим на початку систематичного навчання перед педагогічними працівниками, школярами та їхніми батьками стоїть цілий ряд складних завдань. Життєвий досвід та ряд наукових досліджень демонструють, що ефективно розпочати навчання можуть лише здорові діти, функціональні резерви яких на високому рівні, інакше посилене навчання викликає напруження регуляторних механізмів, втому, зниження працездатності і в кінці, призводить до збільшення захворюваності.

Отже, в ході аналізу здоров'язберезувальних технологій сформовано класифікацію, встановлено їх мету та завдання.

#### **Список використаних джерел:**

1. Ващенко О., Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*. 2006. №8. С. 1-6.
2. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии в начальной. М. 2004.

3. Кравченко Л. Вплив різнобічного фізичного виховання на розвиток фізичних і моральних якостей учнів. *Здоров'я та фізична культура*. - 2009. - №9 (141).
4. Митчик О. П. Індивідуалізація фізичного виховання підлітків у загальноосвітній школі. *Дисертація на здоб. наук. ст. канд. наук з фізичного виховання і спорту*. Луцьк, 2002. 197 с.
5. Митяева А. М. *Здоровьесберегающая педагогика*. Орел, 2011.



## **РОЗДІЛ 2. СУЧАСНІ НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ ТА РОЗВИТОК ОЛІМПІЙСЬКОГО РУХУ**

### **РОЗВИТОК НАУКОВИХ УЯВЛЕНЬ ПРО СПІЛЬНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ФУТБОЛЬНИХ КОМАНД**

**Александренко Микола, Кавецький Олександр**  
*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті розглянуто феномен спільної діяльності футбольних команд, який виникає як результат (наслідок) встановлення взаємозв'язків і взаємозалежностей між її членами. Під взаємодією футбольної команди ми розуміємо – взаємозалежний обмін діями, організація футболістами взаємних дій, спрямованих на реалізацію спільної спортивної діяльності. Отже, взаємодія в спільній діяльності футбольних команд проявляється передусім у формі її організації, тобто спільних дій, спрямованих на загальний предмет праці, те що спонукає до досягнення спільної мети.

**Summary.** The article considers the phenomenon of joint activity of soccer teams which arises as a result (as a consequence) of establishing relationships and interdependencies between its members. By soccer team interaction we mean interconnected exchange of actions, organization of soccer players mutual actions aimed at realization of joint sports activity. So, cooperation in the joint activities of soccer teams is manifested primarily in the form of their organization, that is, joint actions directed at the common object of work, that prompts the achievement of a common goal.

**Актуальність проблеми.** Вивчення якості спільної діяльності футбольних команд у контексті професійної результативності залишається актуальним у дослідницьких напрямках робіт спеціалістів [1, 2, 5]. При взаємодії з оточенням суб'єкти професійної, зокрема футбольної діяльності, безперервно стикаються з ситуаціями вибору різних способів реалізації власної активності залежно від поставлених цілей, індивідуальних особливостей, а також особливостей людей, які взаємодіють з ними [3, 4].

Наразі спільну діяльність розглядають як організовану систему активності людей, що цілеспрямовано взаємодіють з метою створення об'єктів матеріальної та духовної культури. Така діяльність неможлива без контактів між людьми й обміну інформацією, думками, оцінками, почуттями, а також спільної мети та передбачення результату, що відповідає спільним інтересам і сприяє реалізації потреб кожного з людей, які розпочинають взаємодіяти. Ефективність взаємодії визначається «внеском» кожного в кінцевий результат. Проте не в кожній діаді або групі це відбувається однаково результативно [1, 2].

Феномен спільності виникає як результат встановлення взаємозв'язків і взаємозалежностей між членами футбольної команди, причому ці зв'язки і залежності можуть бути найрізноманітніших видів, що виникли на різних підставах (або критеріях). Різний стан (якість) феномена спільності відповідає різним формам спільної активності футболістів [1].

Проте незважаючи на активну увагу наукових груп до проблеми командних видів спорту, існуючі дослідження не повною мірою задовольняють потреби спортивних психологів в оцінці взаємодії гравців та визначення факторів її регуляції.

**Мета дослідження** проаналізувати та узагальнити сучасні наукові підходи до вивчення феномену спільної діяльності футбольних команд.

**Методи дослідження** - теоретичний аналіз та систематизація даних щодо розвитку наукових поглядів з питань вивчення спільної спортивної діяльності.

**Результати дослідження.** Аналіз психологічних складових спільної діяльності футбольних команд, розпочинався з виокремлення й характеристики загальної мети, яка є найважливішим її компонентом. Загальна мета уособлює ідеально представлений майбутній результат, якого намагається досягти спільність гравців у процесі їх взаємодії. Вона демонструється у вигляді спільних спортивних завдань, покрокова реалізація яких спонукає до успішного результату. Загальна мотивація – це необхідний компонент до спільних дій спортсменів. Головним виконанням спільних дій футболістів є розподіл функцій, об'єднання, узгодження, керування власними цілями, мотивами, кроками та результатами [5].

Важливим фактором, який нерідко визначає ефективність взаємодії, а отже й культуру спілкування в футбольній команді, є спільна діяльність її членів. Ральф Емерсон писав, що спільна праця запалює таке бажання звершень, якого людина рідко може досягти сама [2]. Проте дослідження свідчать, що не кожна пара і не кожна група спортсменів націлені на спільну діяльність. Команду можна охарактеризувати як певну групу людей, об'єднаних досягненням спільної мети, яка багато в чому відповідає особистим цілям кожного.

Приналежність спортсмена до команди психологи розділили на кілька різновидів [4]: когнітивний; афективний; поведінковий. У зв'язку з цим можна зазначити, що в команді встановлюються не просто стійкі контакти між її членами, а такі, в яких реалізуються зв'язки, опосередковані спільною діяльністю.

Під взаємодією футбольної команди ми розуміємо – взаємозалежний обмін діями, організація футболістами взаємних дій, спрямованих на реалізацію спільної спортивної діяльності. Взаємодію можна розглядати на різних рівнях: випадкова — ситуаційна — цілеспрямована; короткочасна — періодична — постійна; професійна — непрофесійна; нормована — ненормована тощо. Рівень взаємодії визначає готовність групи до спільної діяльності [1] і може розглядатися як підстава для класифікації малих груп (спортивних команд).

Вивчення соціально-психологічних чинників спільної діяльності групи, припадає на 20-ті роки ХХ століття, де у роботах В.М. Бехтерева, В.А. Артемова, Е.А. Аркіна, Б.В. Беляєва, А.С. Макаренка та ін., вперше розробляють теорію взаємовідносин і взаємодії у колективі. В.М. Бехтерев у своїх працях виокремлює спільний інтерес і єдність мети що зумовлює взаємозв'язок індивідів та збільшує їх згуртованість [2].

А.Л. Журавльов вважає, що складовою спільної діяльності є взаємодія між її членами. При цьому автор відокремлює два головних пункти в складі спільної діяльності: предметно спрямовану взаємодію та зміну в структурі індивідуальної діяльності її учасників цієї групи [2]. Спільна спортивна діяльність футбольних команд також характеризується чітким розподілом індивідуальної діяльності між учасниками взаємодії. Крім того взаємодія містить у собі такі ознаки, як чітка послідовність виконання за певною програмою, яка враховує діяльність кожного спортсмена. У процесі постійної взаємодії учасників спільної діяльності здійснюються розподіл, суміщення та узгодження індивідуальних дій.

Організація спільної діяльності футбольних команд передбачає головні елементи взаємодії гравців які визначають їх спільні дії, соціальні зв'язки, колективні стосунки та порозуміння.

Отже повна збалансована взаємодія футбольних команд виражається насамперед у формі її організації, тобто спільних дій, направлених на спільну мету праці. Саме колективні дії футболістів спонукають до застосування спільних цілей, мотивів та інтересів де вчинки одного гравця зумовлюють дії усієї команди.

Пізніше А. Л. Журавльов (2005) виявив ознаки спільної діяльності і різні її аспекти, яким потрібно приділяти увагу при вирішенні завдань оптимізації спільної діяльності: наявність єдиної мети; загальної мотивації (спонукання працювати разом); поділ діяльності на функціонально пов'язані компоненти та

їх розподіл між учасниками; об'єднання індивідів та індивідуальних діяльностей, узгодженість дій учасників, наявність управління (самоврядування); загальний кінцевий результат (сукупний продукт); єдине просторово-тимчасове перебування і функціонування учасників спільної діяльності. З точки зору А. Л. Журавльова, виділена ним сукупність ознак спільної діяльності не є повною і закінченою, тому дослідження цього питання продовжує залишатися актуальним і вимагає подальшого вивчення.

**Висновки.** Аналіз науково-методичної літератури свідчить, що проблема спільної діяльності футбольних команд є актуальною та недостатньо дослідженою. Організація спільної діяльності команди передбачає такі основні її аспекти, які характеризують взаємодію, як процес: діючі індивіди, спільні дії, інформаційні зв'язки, взаємовплив, взаємостосунки, взаєморозуміння гравців по команді. Отже взаємодія в спільній діяльності футбольних команд проявляється передусім у формі її організації, тобто спільних дій, спрямованих на загальний предмет праці, те що спонукає до досягнення спільної мети.

#### **Список використаних джерел:**

1. Войтенко С.М. Психолого-педагогічні засоби регуляції спільної діяльності спортивних команд із різним типом взаємодії: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.01; ЛДУФК. Львів, 2017. 23 с.
2. Журавлев А. Л., Нестик Т. А. Психология управления совместной деятельностью: новые направления исследований. Москва : Ин-т психологии РАН, 2010. 248 с.
3. Костюкевич В. М. Управление тренировочным процессом футболистов в годичном цикле подготовки: монография. 2-е изд. Киев: КНТ, 2016. 683 с.
4. Олійник Н.А., Войтенко С.М. Психологічні особливості спортивної діяльності: Монографія. – Вінниця: ВНАУ, 2020. 240 с.
5. Ильин Е. И. Психология спорта. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 352 с.

## **УПРАВЛІННЯ МІЖСОБИСТІСНИМИ КОНФЛІКТАМИ ФУТБОЛЬНИХ КОМАНД**

**Блажко Богдан, Александренко Микола**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Робота присвячена дослідженню мотиву характеру міжособистісних конфліктів в футбольній команді та педагогічним умов їх вирішення. За допомогою комплексу психолого-педагогічних методів

дослідження були визначені педагогічні умови вирішення конфліктів в футбольній команді, з метою підвищення рівня групової згуртованості і створення сприятливого психологічного клімату.

**Summary.** The work is devoted to the study of the motif of the nature of interpersonal conflicts in football team and pedagogical conditions of their solution. A set of psychological and pedagogical methods of the study identified the pedagogical conditions of conflict resolution in the soccer team, with the aim of increasing the level of group cohesion and creating a favorable psychological climate.

**Актуальність проблеми.** Проблема застереження і розв'язання міжособистісних конфліктів є актуальною для оптимального управління футбольною командою. Ефективне міжособистісне взаєморозуміння і взаємодія, високий рівень групової згуртованості, сприятливий соціально – психологічний клімат визначають оптимальний характер відносин між футболістами в умовах тренувальної чи змагальної діяльності, а також забезпечують чесну конкурентну боротьбу за місце в основному складі команди [1, 5].

Щільна та ефективна взаємодія партнерів по футбольній команді в спільній спортивній діяльності неможлива в умовах деструктивно вираженої конфліктної взаємодії. Про що свідчать результати проведених в цьому напрямку наукових досліджень [3, 4]. Гострі тривалі конфлікти між футболістами руйнують систему організованих і індивідуальних взаємозв'язків, взаємодії між футболістами і в кінцевому підсумку неминуче призводять до зниження спортивного результату.

У зв'язку з цим тренер футбольної команди повинен створити необхідні психолого-педагогічні умови щодо попередження, регулювання і вирішення міжособистісних конфліктів гравців футбольної команди [2].

Предметом нашого дослідження стали мотиви і темперамент міжособистісних конфліктів футболістів, що визначають пріоритет у створенні психолого-педагогічних умов їх порозуміння у команді. Визначення мотивів виникнення міжособистісних конфліктів гравців дозволить змоделювати педагогічні умови вирішення проблеми тренеру підвищувати ефективність керівництва футбольною командою.

**Мета дослідження** – дослідити мотив характеру міжособистісних конфліктів гравців футбольної команди та визначення педагогічних умов їх вирішення.

**Методи дослідження і організація.** Дослідження проводилося на базі футбольної спортивної школи Блохіна-Беланова м. Вінниці. У досліджувану групу увійшли 15 спортсменів віком від 17 до 22 років. В якості методів

використовувалися: аналіз наукової і методичної літератури, анкетування, методи математичної статистики. Була використана методика швидкого виконання арифметичних операцій Б.А. Бабаяна та тест Спілбергера – Ханіна за допомогою якого досліджувалася оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності.

**Результати дослідження.** В результаті дослідження було отримано показники групової конфліктності (J і.к.) футбольної команди, 0,91 (при діапазоні J і.к. від 0 до 2,0), що відповідає рівню конфліктності нижче середнього. Показники індивідуальної конфліктності гравців футбольної команди збігаються зі значенням групового коефіцієнта конфліктності. Однак у футболістів коефіцієнт індивідуальної конфліктності коливається в межах від 0,3 до 0,97, тобто значно відрізняється в межах однієї групи. Ми виділили гравців за рівнем індивідуальної конфліктності на три підгрупи: перша - 26% спортсменів з конфліктністю трохи нижче середнього значення; друга - 39% спортсменів з конфліктністю значно нижче середнього рівня; третя - 35% спортсменів з низькою конфліктністю. У більшості випадків при виникненні конфлікту футболісти першої підгрупи віддають перевагу стратегії суперництва, не прагнучи до співпраці або пошуку компромісу. Для футболістів другої і третьої підгруп в конфліктних ситуаціях характерними є стратегії уникнення або пристосування.

Загалом рівень групової та індивідуальної конфліктності спортсменів футбольної команди узгоджується з середніми значеннями їх особистісної та ситуативної тривожності (табл. 1), при цьому значення особистісної тривожності набагато перевищують значення реактивної. Головною причиною низької ситуативної тривожності спортсменів є відсутність націленості на досягнення успіху і як наслідок відсутність яскраво вираженої конкуренції в команді, схильність до конфліктних взаємодій. Дана стратегія характеризується низьким рівнем спрямованості на особисті інтереси та інтереси суперника.

Домінуючою причиною міжособистісних конфліктів у досліджуваних футболістів, за результатами анкетування, відносяться: відсутність поваги до партнерів; завищена самооцінка гравців, психологічна несумісність всередині футбольної команди; нерівномірний розподіл групових ролей між спортсменами.

За результатами анкетування та педагогічних спостережень конфліктних позицій взаємовідносин в футбольній команді дозволило нам виявити ряд психолого-педагогічних підстав перерахованих вище причин: низька згуртованість команди; футболісти розділені на дві слабо взаємодіючі групи, при цьому одна з них є домінуючою, більш згуртованою, одним з лідерів якої є егоїстичний гравець з дуже високою реактивною тривожністю і досить

вираженою конфліктністю, який не прагне діяти в інтересах всієї команди; наявність двох груп у команді суттєво перешкоджає відносинам в ігровій діяльності футболістів і заважає встановленню дружніх відносин в особистій галузі; низький рівень взаємовідносин гравців; незадоволеність більшості гравців характером сформованих відносин як особистісних, так і ділових; незадоволеність морально-вольовим кліматом в команді; відсутність суперництва і конкуренції; відсутність повноцінних домовленостей в команді для реалізації всіх можливостей футболістів; монотонність тренувального процесу; неадекватний розподіл тренером ролей в команді.

Таблиця 1

**Показники тривожності футболістів  
(за тестом Спілбергера - Ханіна)**

Показник групової конфліктності		Показники тривожності	
		особистісна тривожність	реактивна тривожність
J і.к.			
К1	0,97	29	8
	0,82	38	53
	0,80	34	19
	0,75	29	13
		Me = 32,5 R= 9	Me = 16 R= 45
К2	0,73	38	19
	0,70	41	17
	0,67	35	12
	0,68	37	18
	0,65	31	25
	0,56	32	26
	Me = 37 R= 10	Me = 19,5 R= 14	
К3	0,47	35	26
	0,39	35	10
	0,36	30	37
	0,36	25	9
	0,29	25	12
		Me = 31 R= 11	Me = 13 R= 18

Отримані нами результати дослідження дали змогу виділити дві групи педагогічних умов які дадуть можливість тренеру успішно вирішувати

накопичені конфліктні суперечності в футбольній команді, згуртувати гравців на основі єдиних групових цінностей для досягнення поставленої мети.

До першої групи педагогічних умов вирішення конфліктних суперечностей в команді належать умови, пов'язані з дотриманням тренером всіх необхідних етапів розв'язання педагогічних завдань по згуртованості команди, встановлення в ній сприятливого – соціально-психологічного і морального клімату, всебічного розвитку психологічних особливостей спортсменів і максимального розкриття їх здібностей.

Другій групі педагогічних умов вирішення конфліктних суперечностей в команді належить визначення і здійснення системи дій щодо попередження та вирішення міжособистісних конфліктів в футбольній команді.

**Висновки.** Результати проведеного нами дослідження показали, що команда за рівнем конфліктності знаходиться між граничними значеннями конфліктності: низьким і середнім. В таких футбольних командах конфлікти носять в основному конструктивний характер з переважанням ділової спрямованості і частково з особистісно-діловою спрямованістю. Отже, перед тренером стоїть завдання створення сприятливих умов для конструктивного вирішення конфліктів в команді. Для цього тренеру необхідно керуватися принципами ефективного міжособистісного спілкування, зайняти правильну психолого-педагогічну позицію в конфлікті і володіти методами прямого і непрямого впливу на учасників міжособистісного конфлікту.

#### **Список використаних джерел:**

1. Вознюк Т.В. Корзун Д.Ю. Основи теорії та методики спортивного тренування. Навчальний посібник. Вінниця: ФОП 2016. 240 с.
2. Войтенко С.М. Психолого-педагогічні засоби регуляції спільної діяльності спортивних команд із різним типом взаємодії: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.01; ЛДУФК. Львів, 2017. 23 с.
3. Костюкевич В. М. Управление тренировочным процессом футболистов в годичном цикле подготовки: монография. 2-е изд. Киев: КНТ, 2016. 683 с.
4. Ильин Е.П. Психология спорта. СПб.: Питер, 2009. 352 с.
5. Олійник Н.А., Войтенко С.М. Психологічні особливості спортивної діяльності: Монографія. Вінниця: ВНАУ, 2020. 240 с.



## ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФУТБОЛІСТОК ЖІНОЧОГО АМАТОРСЬКОГО ФУТБОЛУ

Бублик Юлія, Заяць Євгеній

*Київський університет імені Бориса Грінченка*

**Резюме.** Жіночий аматорський футбол поки залишається осторонь вивчення індивідуально-психологічних особливостей футболісток. Такі показники психічних станів як: «тривожність», «фрустрація», «агресивність», «ригідність» впливають на психологічну готовність спортсменок до тренувань і спортивних змагань, їх мотивацію, клімат у команді і вибір ігрового амплуа.

**Summary.** Women's amateur football is still aside from studying the individual psychological characteristics of female football players. Indicators of mental states such as: "anxiety", "frustration", "aggression", "rigidity" affect the psychological readiness of athletes for training and sports competitions, their motivation and climate in the team, choice of game role.

**Актуальність проблеми.** Одним із важливих питань в галузі аматорського спорту є успішний виступ спортсменів у змаганнях. Для цього необхідно проводити аналіз різних сторін підготовки, зокрема однією з головних є психологічна, яка включає в себе індивідуально-психологічні особливості. Протягом останніх декількох десятиліть спостерігається значне збільшення вивчення психологічних особливостей, пов'язаних зі спортивними показниками, особлива увага приділяється вивченню уваги, впевненості у собі, мотивації. Впевненість у собі є провісником успіху на аматорських змаганнях.

**Мета роботи:** вивчити індивідуально-психологічні особливості футболісток-аматорів.

**Завдання та методи дослідження.** Завдання роботи: дослідити психічні стани футболісток-аматорів.

**Методи дослідження** – аналіз науково-методичної літератури, тестування за опитувальником - тест «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком).

**Результати дослідження.** Впродовж життя, жінки стикаються зі стереотипами, що формуються протягом багатьох років особливо з боку суспільства щодо занять «чоловічим видом спорту» - футболом, ніж чоловіки. Гендерні стереотипи можуть впливати на мотивацію жінок до занять аматорським футболом, підштовхуючи їх продемонструвати собі і суспільству, що вони можуть тренуватись и змагатись так само, як і чоловіки.

Як доводять дослідження Arias I., Cardoso T., Aguirre H., Arenas J. гравці-аматори можуть впоратися зі стресом краще, ніж професіонали, оскільки

на них менше впливають потенційно стресові ситуації, і вони краще справляються з самооцінкою і оцінкою іншими людьми їх діяльності чи результатів [1]. У цьому сенсі важливо врахувати, що футбол історично був видом спорту, яким займаються чоловіки, і нещодавнє включення жінок, можливо, викликало почуття відповідальності за те, що може вплинути на їх сприйняття стресових ситуацій. Сприйняття стресу в спортивній практиці, будь то на тренувальних заняттях чи змаганнях, по-різному переживається представниками чоловічої та жіночої статі.

За допомогою методики «Самооцінка психічних станів», розробленої і запропонованої Г.Айзенком [2, С. 76], ми визначали як оцінюють футболістки свої психічні стани, а саме: тривожність, фрустрацію, агресивність та ригідність. Ці стани є важливими елементами для визначення загальних адаптивних можливостей спортсменок. Аналізуючи результати методики «Самооцінка психічних станів» за Айзенком, ми виявили, що у 85% досліджуваної групи (n=24) переважає середній рівень тривожності і лише у 15% ми виявили високий рівень тривожності. За показником «фрустрація», у 60% спортсменок фрустрація відсутня, зафіксовано високий рівень стійкості до невдач та долання труднощів і лише у 40% спортсменок високий рівень фрустрованості, у них в наявності страх труднощів та невдач. За показниками «агресивність» лише 10% осіб виявляють високий рівень агресивності. У 70% виявили середній допустимий рівень агресивності та у 20% відзначаються спокоєм та витримкою. Фрустрація — психічний стан людини, що виражається в характерних переживаннях і поведінці і те, що викликається об'єктивно непереборними труднощами на шляху до досягнення мети і розбіжності реальності з очікуваннями суб'єкта [3, С. 127].

Найбільш високі результати ми отримали за показником «ригідність». Лише 10% спортсменок відзначаються відсутністю ригідності, легкістю та гнучкістю. У 60% — середній рівень ригідності та 30% характеризуються сильно вираженою ригідністю, стереотипністю поведінки, поглядів, переконань.

Ригідність — складність або нездатність перебудовуватися при виконанні завдань, якщо цього потребують обставини [3, С. 109]. Вчені виділяють наступні види ригідності: когнітивну, афективну і мотиваційну. Кожний вказаний вид може вносити свої перепони у спортивну діяльність аматорів футболу. Середній рівень нервово-психічної стійкості й ризика дезадаптації в стресі у футболісток, свідчить про високу мотивацію до досягнення високих спортивних результатів.

**Висновки.** Результати дослідження показали, що тренер команди має звернути увагу на індивідуально-психологічні особливості членів аматорської

футбольної команди, а саме на показники тесту «Самооцінка психічних станів», («тривожність», «фрустрація», «агресивність», «ригідність») які впливають на психологічну готовність спортсменок до тренувань і спортивних змагань, їх мотивацію, клімат у команді і вибір ігрового амплуа.

#### **Список використаних джерел:**

1. Arias I., Cardoso T., Aguirre H., Arenas J. Características psicológicas de rendimiento deportivo en deportes de conjunto. Psicogente. 2016;19:25–36.
2. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник [Текст] / уклад.: М.В. Лемак, В.Ю. Петрище . – Вид. 2-е, виправл. – Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. – 616 с.: іл.
3. Кожина Г.М., Самардакова Г.О., Коростій В.І., Сінайко В.М., Гайчук Л.М., Костоусов А.А., Кришталь О.О., Словник-довідник психіатричних термінів, Навчальний посібник для студентів медичних вищих навчальних закладів IV рівня акредитації, Харківський національний медичний університет, 2012.  
<http://193.105.7.56/bitstream/123456789/2706/3/%D0%A1%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%8C-2.pdf>

## **ЗАРОДЖЕННЯ І РОЗВИТОК СПОРТИВНОЇ СТРІЛЬБИ В УКРАЇНІ**

**Козачук Дар 'я**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті представлено історія виникнення стрільби та її окремих видів.

**Summary.** The article presents the history of shooting and its individual types.

**Актуальність.** За часів козацької епохи лук здебільшого поступився місцем стрілецькій зброї, але серед козаків залишався майже до кінця (це підтверджується тодішніми малюнками козака "Мамає"). Що стосується стрільби з лука, то кваліфікований стрілець міг вистрілювати до 20 стріл в хвилину на відстані до 300 кроків.

Серед керівників запорізьких козаків любителями лука були Д. Байда-Вишневецький (зображений на портреті з луком і стрілою праворуч) і особливо П. Конашевич-Сагайдачний. Останній навіть мав козацьке прізвище, що походило від татарської назви шкіри дикого козла, яка була обшита спеціальними пристосуваннями - «сагайдаками» для зберігання стріл. Для

носіння лука використовували налучник, що повторював форму половини лука. Три дюжини стріл тримали в сагайдаці.

У XIV-XVI століттях у бойових мистецтвах європейських країн розпочалася нова епоха: порох та нове поширення стрілецької зброї. Це був переворот, який призвів до кардинальних змін у способах ведення військових операцій та організації армії в цілому. Цей процес не уникнув і українських земель, де в цей час відбувалося формування запорозьких козаків. А вогнепальну зброю в основному використовували як військову зброю.

Козаки стали тією силою, яка надовго зупинила татаро-турецьку агресію на землях сучасних України, Польщі та Росії. Відомо, що запорізькі козаки були сміливими та досвідченими воїнами, яких знали далеко за межами Східної Європи. Не останню роль у цьому зіграла зброя, якою користувались козаки.

Пістолети були найпоширенішими серед козаків. Вони розвивалися в Україні за тією ж схемою, що і в європейських країнах - від примітивного пістолета до вдосконаленого термоядерного синтезу з кремнієво-аккумуляторним замком. Про домінування вогнепальної зброї серед козаків часто писали їх сучасники - папський посол Карло (Кароль) Гамберіні (2-а половина 16 ст.), Французький інженер Гійом Левассер де Боплан (17 ст.), Польський письменник Шимон Старовольський (1 р.) половина XVII ст.), київський воєвода Адам Кішель (1-а половина XVII ст.) та інші.

Найбільш археологічним прикладом зброї нового типу була залізна палиця, яка з'явилася в 14 столітті. Це була металева трубка, зміцнена на довгастій дерев'яній основі. Кий завантажували через ствол, а порох підпалювали через отвір у казеннику вгорі.

З часом, із середини XV століття, на гачках з'явилися полицки для пороху, а отвори для насіння робили не зверху, а збоку стовбура. Стовп замінюють зручнішими ложами і прикладом з дерева, а гачки під стовбурами поступово зникають - тепер їх функцію виконував приклад, який спирався на плече стріли. Порох уже запалювався гнітом не від руки, а за допомогою S-подібного важеля - серпантину (від латинського «Serpens» - змія). До одного кінця прикріпили гніт, а другий притиснули, а потім гніт торкнувся займання і запалив його. Наприкінці XV століття з'явився пружинний фітильний замок, у якому важіль із гнітом, зябровий спусковий механізм наближався до займання за допомогою попередньо стиснутої пружини.

Використання гнітового замка стало значним кроком у розвитку стрілецької зброї. Завдяки простоті та надійності конструкції, гнітові замки використовувались українськими козаками майже до кінця XVII століття.

У другій половині XV століття у Східній Європі назву «гаківниця» поступово витіснили і замінили новим терміном - «Аркебус».

Іноді їх називали напівголовами. Більшість дослідників вважає, що "аркебуза" - це спотворена версія німецького слова "hackenbühze" - "рушниця з гачком", "гачок".

Як би там не було, але в 15-16 століттях під аркебусом розуміли дульну рушницю з гнотовими замками, а в 17 столітті це була переважно мисливська рушниця зі складним (багатопротильним) "німецьким" прикладом з спусковий механізм з насічками під пальцями. Калібр-аркебус XVI ст. коливався від 13 до 18 мм. Смертельна сила становила 50-70 кроків, а дальність залпового вогню досягала 120 м. Аркебуза легко пробивав металеву броню. Вважається, що аркебуз 16 мм вистрілив 20 г кулі з початковою швидкістю близько 300 м / с.

Вже в першій половині XVI ст. аркебузи поступово замінюються новим типом стрілецької зброї - мушкетом. Мушкет - це важка (7-10 кг) гнотова гвинтівка (калібр, в середньому, дорівнює 22-23 мм), оснащена підставкою для сошки (гевергабель, форкет), яка під час стрільби була вставлена в землю разом з нижній загостреним кінець. Мушкети могли стріляти кулями 50-55 грамів з початковою швидкістю більше 500 м / с, а дальність їх залпового вогню досягала 200-240 метрів.

У першій половині XVII ст. у шведській армії короля Густава II Адольфа Вази (Ваза) (1611 - 1632) вперше з'явилися легкі мушкети без сошки, оснащені колісним замком.

В Україні колісні мушкети використовували рідше через їх відносно високу вартість. Але вони були широко поширені, головним чином серед офіцерів та солдатів найманої армії Речі Посполитої (польською: "Rzeczpospolita Oboyna Naroduv"). Не виключено, що такими рушницями, як трофеї, могли користуватися козаки. Що стосується мушкетів загалом, то вони були досить поширеними і служили серед козаків. В основному це були фітильні мушкети або гвинтівки з крем'яними замками. Наприклад, козак з мушкетом часто зображувався на полкових та сотнях прапорах (хоругвах) Гетьманщини, гетьманських печатках (Богдан Хмельницький, Іван Мазепа та ін.).

Тривалий час у XVII ст. Козацька кіннота використовувала також короткі гвинтівки - колісні банлети, а в XVIII козаки могли використовувати гвинтівки-мушкети, стовбури, які закінчувались у воронкоподібне гніздо для стрільби пострілом або рушницею на близькій відстані (в ближньому бою). Інша назва часто використовувалася для мушкета - тромбон (тромбони), через їх зовнішню схожість із сигнальною трубкою. Але найчастіше під тромбоном розуміли вогнепальну зброю з подовженим стволом, який мав невеликі розміри, близько до пістолета.

Пістолети в ті часи були важкими і займали багато місця. Повне замовлення мушкетера в XVII ст. це виглядало так: мушкет, виделка, порохова бочка на два фунти пороху, марка, якою прибивали порох, тигель, яким чистили мушкетний потік, три підвісні гармати або дерев'яні патрони з покришками, звичайні патрони, сумка з тридцятьма кулями та гнітом довжиною 15 сажнів, крім меча збоку та сокири на поясі.

У XVII-XVIII ст. Серед українських козаків широко поширена стрілецька зброя (для стрільби однією рукою) - пістолети. У Європі вони поширилися в 1520-1530 роках. (Хоча вважається, що їхній прототип гніту з'явився приблизно в 1460 р.).

Що стосується поширених серед козаків пістолетів, то в них використовувались переважно східні пістолети. У другій половині вісімнадцятого століття це були переважно турецькі (турки називали пістолет "Табанджа"), балканські (британці через характерну форму рукоятки називали їх "RET-Tail pistol" - пістолет "щурячий хвіст ") та пісні Левантину з характерним багатим східним орнаментом на металевих деталях.

У Гетьманщині XVII — XVIII століть представники козацької старшини часто були озброєні пістолетами не лише для представницьких цілей, а й під час боїв.

Початки стрільби в Україні сягають Середньовіччя: у містах Західної України існували так звані "куркові братства" міщан, які щороку змагалися у стрільбі (переможцем став так званий "курячий цар") . Малокаліберні стрільби та змагання проводяться з 1900-х років. в Галичині (у Соколі), а також у деяких містах Центральної та Східної України.

**Мета роботи** є ознайомлення з історичними аспектами виникнення та розвитку стрілецького спорту у світі. Виділити основні етапи та рушійні сили розвитку стрілецького спорту. Показати позитивний вплив спорту на розвиток суспільства.

**Методи та організація досліджень.** Для вирішення цієї мети використовувались наступні методи: аналіз та узагальнення літературних джерел.

#### **Список використаних джерел:**

1. Пятков В.Т. Теорія і методика стрілецького спорту, Львів 1999. підрозділ 1.1. С. 5-12.
2. Вайнштейн Лев Матвеевич - "О чем говорят отрывы, или стрельба без отрывов"
3. <http://www.shooting-ukraine.com/books/view/1>
4. [https://www.ukrmilitary.com/p/military-library.html#\\_libref3](https://www.ukrmilitary.com/p/military-library.html#_libref3)

## ПОБУДОВА ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В СИЛОВИХ ВИДАХ СПОРТУ З УРАХУВАННЯМ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ЮНИХ СПОРТСМЕНІВ

**Колодзько Роман, Тисменецький Василь**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** В статті розглядаються питання раціональної побудови тренувального процесу в силових видах спорту на основі показників фізичного стану атлетів 13-14 років. Актуальним питанням на сьогодні є використання індивідуального підходу на основі показників фізичного розвитку і фізичної підготовленості юних атлетів. Проведено порівняльний аналіз показників фізичного стану юних спортсменів, які займаються пауерліфтингом і вільною боротьбою.

**Summary.** The article considers the issues of rational construction of the training process in power sports on the basis of indicators of physical condition of athletes aged 13-14. An urgent issue today is the use of an individual approach based on indicators of physical development and physical fitness of young athletes. A comparative analysis of the physical condition of young athletes engaged in powerlifting and wrestling.

**Актуальність проблеми.** Участь молодих атлетів на змаганнях найвищого рангу в сучасних умовах розвитку спорту вже не є новиною. Але для успішного просування молодих атлетів у силових видах спорту до вершин спортивної майстерності необхідні ґрунтовні знання про побудову тренувального процесу, специфіку планування і використання засобів і методів тренування відповідно до віку юних атлетів та їх фізичного стану [1, 2].

Процес багаторічного тренування безпосередньо пов'язаний з вирішенням низки питань, одним з яких є обґрунтування оптимальних вікових зон в системі поетапної підготовки атлетів з урахуванням особливостей організму, рівнем показників фізичного стану спортсменів, а також завдань, які ставляться на певному етапі підготовки [3, 4].

Питання побудови тренувального процесу в силових видах спорту детально вивчалися вітчизняними і закордонними науковцями (Дворкін Л.С., 2005; Медведєв О.С., 1986, Олешко В.Г., 2013, Стеценко А.І., 2011, Пуцов О.І., 1991 та ін.).

Аналіз літературних даних дозволив нам встановити, що ряд актуальних питань, пов'язаних саме з побудовою тренувального процесу в силових видах спорту на основі показників фізичного стану юних атлетів не знайшли повного

висвітлення в наукових роботах, а існують більше як рекомендації на основі практичного досвіду провідних тренерів. Тому, на нашу думку, проведення дослідження показників фізичного стану юних атлетів з метою раціональної побудови тренувального процесу в силових видах спорту є актуальним і потребує вивчення.

**Мета роботи** – оптимізація тренувального процесу в силових видах спорту на основі показників фізичного стану юних атлетів.

**Завдання та методи дослідження.**

1. Аналіз літературних даних з теми дослідження.
2. Провести порівняльний аналіз показників фізичного стану атлетів 13-14 років, які займаються пауерліфтингом і вільною боротьбою.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел; тестування, методи математичної статистики.

**Результати дослідження.** Питання побудови тренувального процесу юних атлетів безпосередньо пов'язане саме з показниками фізичного стану самих атлетів. Тут можна говорити і про індивідуальний підхід, опираючись на дані показники, і про засоби і методи тренування, а також про величину і інтенсивність навантаження для окремого атлета. Враховуючи, що дані, які висвітлюються у статті, є лише частиною дослідження, нами запропоновано порівняльний аналіз показників фізичного стану атлетів 13-14 років, які займаються пауерліфтингом і вільною боротьбою. Ці два види спорту було вибрано не випадково, тому що як пауерліфтери, так і борці для розвитку силових здібностей використовують у тренувальному процесі силові вправи, вправи зі штангою і вправи на тренажерах.

Отже, в нашому дослідженні було сформовано дві групи атлетів 13-14 років: 11 борців вільного стилю і 12 юних пауерліфтерів. Для визначення показників фізичного стану були проведені наступні вимірювання: довжина тіла, маса тіла, ОГК, ЖЄЛ, кистьова динамометрія, станова динамометрія (табл. 1).

Аналізуючи отримані результати, ми встановили, що за всіма показниками фізичного стану атлетів 13-14 років, які займаються пауерліфтингом і вільною боротьбою, існують відмінності. Так, атлети пауерліфтери мають вищі показники за масою тіла, ОГК, кистьова і станова динамометрія. В той же час атлети борці мають більшу довжину тіла і вищий показник ЖЄЛ.



Таблиця 1

**Показники фізичного стану атлетів 13-14 років, які займаються пауерліфтингом і вільною боротьбою**

	Тестові вправи	пауерліфтери $\bar{x} \pm S$ n= 12	борці $\bar{x} \pm S$ n= 11
1.	Довжина тіла, см	153, 31±3,24	156,23±2,18
2.	Маса тіла, кг	57,24 ±2,12	54,18 ±3,11
3.	ОГК, см	77,34 ±1,34	75,53 ±2,04
4	ЖЄЛ, л	2,4±0,04	2,7±0,03
5.	Кистьова динамометрія, кг	38,76±1,18	34,21±2,06
6	Станова динамометрія, кг	87,24±3,24	71, 46±4,16

**Висновки.**

1. Аналіз науково-методичної літератури дозволив встановити основні положення побудови тренувального процесу в силових видах спорту, а також використання засобів і методів спортивного тренування з урахуванням фізичного стану атлетів.
2. Оцінка показників фізичного стану атлетів проводиться з метою оптимізації тренувального процесу, а також використання індивідуального підходу в тренувальному процесі атлетів.

**Список використаних джерел:**

1. Дворкин Л.С. Тяжелая атлетика: учебник для вузов. Москва: Советский спорт, 2005. 600 с.
2. Драчук С., Дідик Т., Кульчицька І., Свірщук Н. Оцінка фізичного стану старшокласників закладів середньої освіти. Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць. Вип. 7(26). Вінниця: ТОВ «Планер», 2019. С.43-49. URL: <http://93/183/203/244:80/xmlui/handle/123456789/4491>
3. Кульчицька І. До питання про контроль підготовленості в процесі фізичного виховання. Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць. Вип. 3(22). Вінниця: ТОВ «Планер», 2017. С.120-124.
4. Теоретико-методичні основи контролю у фізичному вихованні та спорті: монографія; за заг. ред. В.М.Костюкевича. Вінниця: ТОВ «Планер», 2017. 191 с.

## ВДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ 13-14 РОКІВ

Тишковський Олександр, Блажко Богдан

Вінницький державний педагогічний університет

імені Михайла Коцюбинського

**Резюме.** У статті розглянуто технічну підготовку юних футболістів 13-14 років. Предметом дослідження виступає програма вдосконалення технічної підготовки спортсменів. Нами припущено, що вдосконалення програми технічної підготовки в змагальному періоді юних футболістів 13-14 років дозволить підвищити їх рівень технічної підготовленості.

**Summary.** In the article the technical training of young soccer players 13-14 years old is considered. The subject of the study is the programme for improving the technical training of athletes. We have suggested that the improvement of the technical training programme during the competitive period of young soccer players aged 13-14 will increase their level of technical preparation.

**Актуальність проблеми.** На думку багатьох провідних фахівців в області футболу [4, 5], не повністю вивченим питанням залишається змагальна діяльність юних футболістів. Недостатньо даних, що відображають структуру змагальної діяльності з урахуванням віку, не розроблені модельні характеристики футболістів різного віку, не вивчені їх фізіологічні механізми змагальної діяльності для конкретних вікових груп. В даний час немає єдиної думки фахівців з проблеми взаємозв'язку змагальної діяльності з вмістом навчально-тренувального процесу [1, 3].

Чимало фахівців відзначають, що серед різноманітних факторів, які можна застосувати для оцінки рівня підготовленості футболістів, основним є технічна підготовленість. Під технічною підготовкою футболіста ми розуміємо навчання його основам техніки рухових дій та вдосконалення обраних форм спортивної техніки, що забезпечують досягнення високих результатів [1, 4, 5].

На думку інших фахівців [2, 3], під технікою футболу розуміється сукупність спеціальних прийомів, використовуваних гравцями у грі в різних їх поєднаннях для досягнення поставленої мети. Це дозволяє визначати відмінність між гравцями різних клубів вже на початковому етапі підготовки. Однак, щоб визначити ці причини, слід з'ясувати цілий ряд питань. Один з яких – це взаємозв'язок змісту навчально-тренувального процесу зі специфікою змагальної діяльності юних футболістів.

**Мета дослідження** полягає в удосконаленні технічної підготовленості юних футболістів 13-14 років.

**Методи дослідження.** У дослідженні брали участь юні футболісти віком 13–14 років (21 особа), які на момент проведення педагогічного експерименту проходили навчально-тренувальну підготовку. Нами були використані наступні **методи:** теоретичний аналіз наукової і методичної літератури з проблеми дослідження; тестування; відео огляд; методи математичної статистики.

**Результати дослідження.** Практика спорту відображає численні факти, коли підлітки одного і того ж віку, що володіли, наприклад, рівними задатками, фізичними і розумовими здібностями, які тренувалися у одних і тих же тренерів, жили майже в однакових побутових умовах, через певний відрізок часу помітно відрізнялися один від одного в техніці володіння м'ячем, ефективності використання власних даних на змаганнях.

У зв'язку з вищевикладеним нами було проведено попередній педагогічний експеримент. Було виявлено, що рівень технічної підготовленості юних футболістів на момент тестування різний. Так, наприклад, два спортсмена набрали по 0,95 бали в середньому за всі контрольні вправи, де найгірший інтегральний показник дорівнює 0,3 бала. Шестеро спортсменів отримали по 0,85 бала – це 5-10 місце за рангом. В цілому по команді середній інтегральний показник є вище середнього. Таким чином нами були ранжовані всі учасники.

Для порівняння юних футболістів ми розділили їх на дві групи контрольну та експериментальну. До контрольної групи (КГ) увійшли 12 осіб, які мали показники по команді в попередньому тестуванні вище середнього. Так як у цієї групи були дуже високі результати, ми вирішили використовувати їх у вигляді модельних. Експериментальну групу (ЕГ) склали 9 осіб, з результатами нижче середніх, так як при виконанні запропонованої нами методики наочніше буде порівнювати юних футболістів не тільки за здібностями навчатися технічним прийомам, але і за темпами їх зростання.

Аналізуючи відеозаписи з чемпіонатів світу та Європи останніх років, ми звернули увагу на те, що висококваліфіковані футболісти найчастіше застосовують середні передачі (45%), що було покладено в основу наших вправ. Виходячи з цього, ми розробили програму вдосконалення техніко-тактичних дій, яка характерна для змагальної діяльності юних футболістів.

Перша вправа виконується в парах або трійках. Один з партнерів (з м'ячем) робить середню по дальності передачу низом гравцю який вільно рухається, таким чином, щоб гравці суперника не могли її перехопити (їх можна позначити фішками). Партнер повинен прийняти передачу і обіграти по ходу руху до воріт три фішки та пробити по воротах з відстані 11-15 м.

У другій вправі необхідно пробити по черзі у троє воріт, розташованих у вигляді трикутника. Цю вправу ми застосували, ґрунтуючись на те, що з кожним новим ударом м'язові відчуття юних футболістів покращуються.

У третій вправі футболісти виконують середні за дальністю передачі на 20-30 метрів в парах або трійках.

У четвертій вправі спортсменам пропонувалося обіграти чотири стійки, використовуючи різні обманні рухи і пробити по воротах.

Запропоновані нами вправи проводилися в змагальному періоді п'ять разів на тиждень впродовж двох місяців по 30 хв. з 2 хв. паузою між ними.

Після основного педагогічного експерименту результати покращилися в обох групах, але по різному. Оцінка здібності юнаків у навчанні технічним прийомам футболу визначалася на підставі кількості очок, набраних кожним футболістом в контрольних вправах і визначенням відсотків приросту їх ефективності виконання. Так, випробуваний ЕГ набрав в тесті ведення м'яча 30 м 0,2 очка, а результат у гравця КГ залишився без змін – 0 очок; в ударах на дальність обидва учасники заробили по 0,4 очка; також однаковий у обох був результат в тесті удари по м'ячу в ціль – 0,8 очка; в комплексній вправі гравцю ЕГ зараховано 0,6 очок, а гравцю КГ – 0,8 очок. Обидва гравці набрали однакову кількість очок – по 2 очка.

Відповідно набраних балів, можливості футболістів ЕГ і КГ у володінні технікою гри однакові. Однак при остаточному підведенні підсумків розглянемо і дані процентного приросту результатів за час навчання. У ЕГ результат покращився на 5,3% у введенні м'яча на 30 метрів, в той час як у КГ результат залишився без змін; в ударах на дальність приріст був майже однаковим (4,7% і 4,5%); в ударах по м'ячу в ціль приріст склав 44,4% ЕГ і 50% КГ і в комплексному тесті результати покращилися в обох на 3,4% і 4,4% відповідно. Отримані дані дозволяють стверджувати здатність кожного футболіста до навчання технічним прийомам, можливість виявляти сильні і слабкі сторони технічної підготовленості кожного футболіста окремо. Так само, методом порівняння отриманих результатів, можна отримати об'єктивну оцінку про технічну підготовленості всієї команди.

Після застосування розробленої нами програми в ЕГ достовірно підвищилися результати у веденні м'яча на 30 метрів (4,6%), в ударах на дальність (6%), в ціль по м'ячу (25,9%), в комплексній вправі (1,9%) де  $p < 0,05$ . У КГ приріст результатів був незначний, в тестах ведення м'яча на 30 метрів (0,87%), в ударах на дальність (1,7%)  $p < 0,05$  і залишився без змін в ударах в ціль по м'ячу і в комплексній вправі  $p > 0,05$ .

Можна стверджувати що команда додала в технічній майстерності, яка позначилося на її виступі в першості області, де команда піднялася на 2 місце покращивши свою результативність.

Отримані результати експерименту дозволяють зробити висновок, що застосування даної програми тренерами на практиці, допоможе виявляти

найбільш перспективних юних футболістів, які швидше за інших опановують будь-які за складністю технічні прийоми гри, а також оцінювати підготовленість команди в цілому.

розробили програму вдосконалення техніко-тактичних дій, яка характерна для змагальної діяльності юних футболістів

**Висновки.** Проведені нами дослідження дозволяють стверджувати про ефективність розробленої нами програми вдосконалення техніко-тактичних дій, так як приріст показників технічної підготовленості в ЕГ перевищує приріст КГ за усіма досліджуваними показниками. Це дає можливість тренерам порівнювати футболістів не тільки за здібностями навчання техніко-тактичних прийомів гри, але і за темпами приросту показників.

#### **Список використаних джерел:**

1. Вознюк Т.В. Корзун Д.Ю. Основи теорії та методики спортивного тренування. Навчальний посібник. Вінниця: ФОП 2016. 240 с.
2. Войтенко С.М. Психолого-педагогічні засоби регуляції спільної діяльності спортивних команд із різним типом взаємодії: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.01; ЛДУФК. Львів, 2017. 23 с.
3. Костюкевич В.М. Модели тактики игры в футболе: монография. Винница : ТОВ «ТВОРИ», 2019. 168 с.
4. Костюкевич В. М. Управление тренировочным процессом футболистов в годичном цикле подготовки: монография. 2-е изд. Киев: КНТ, 2016. 683 с.
5. Кук Макгольм, Джимми Шоулдер. Самый популярный учебник футбола. Тренировочные программы и упражнения от ведущих тренеров мира: пер. с англ. Москва: АСТ: Астрель, 2009. 126 с.

## **СТРУКТУРА СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ БОКСЕРІВ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

**Тодощенко Ростислав, Стахов Євген**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Підвищення спортивної майстерності боксерів залежить від організації техніко-фізичної підготовки. Різномісна фізична підготовка повинна бути опорою для спеціалізованої швидкісно-силової підготовки. При організації етапу початкової спортивної підготовки боксерів 9-10 років необхідно використовувати різноманітні шляхи для вдосконалення тренувального процесу.

**Summary.** Improving the sportsmanship of boxers depends on the organization of technical and physical training. Versatile physical training should be a support for specialized speed and strength training. When organizing the stage of initial sports training of boxers aged 9-10, it is necessary to use various ways to improve the training process.

**Актуальність проблеми.** Інтегративний підхід до організації навчально-тренувального процесу відкриває додаткові резерви підвищення результативності змагальної діяльності боксерів. Як вказують автори [2, 3] ефективність багатьох технічних прийомів в боксі в значній мірі обумовлена зросто-ваговими, типологічними, морфо-функціональними та іншими індивідуальними особливостями спортсменів, що підсилює значимість формування індивідуальної манери ведення боксерського поєдинку, виявлення її провідних компонентів і розробки спеціальної педагогічної технології.

Фахівці в боксі та інших видах спортивних єдиноборств справедливо підкреслюють значущість розвитку рухових координацій, оптимальний рівень яких забезпечує точність і економічність технічних прийомів, оптимальну працездатність (Кисельов, 2006; Stewart, 2011; Хуртенко О. В., Дмитренко С. Н., 2018; Kindzer В., Saienko V., Diachenko A., 2018 ) [3, 4].

Як наголошено в роботі авторів [1] навчально-тренувальний процес в дитячому спорті будується із залученням широкого арсеналу засобів, спрямованих не тільки на розвиток рухових умінь і навичок, а й на всебічний фізичний розвиток, зміцнення і вдосконалення здоров'я.

**Мета дослідження** - теоретично обґрунтувати структуру основних компонентів системи підготовки боксерів 9-10 років.

**Завдання дослідження:**

1. На основі аналізу науково-методичної літератури розглянути основні положення при організації техніко-фізичної підготовки боксерів;
2. Теоретично обґрунтувати зміст педагогічної технології, що забезпечує реалізацію основних напрямів системи спортивної підготовки боксерів.

**Методи дослідження.** Аналіз стану проблеми за даними науково-методичної літератури.

**Виклад основного матеріалу досліджень.** Використана педагогічна технологія розроблена на основі рекомендації автора (Колесник І. С., 2011) та спрямована на розвиток провідних рухових координацій: рівноваги, ритмічності, спритності і точності, як одних з перспективних напрямків підвищення рівня загальнофізичної та спеціальної підготовленості боксерів.

Технологія направлена на виявлення і реалізацію її структурних компонентів: почуття дистанції, почуття ритму, загостреної уваги, почуття бою, здатності до імпровізації, що обумовлює новий підхід до вибору засобів, методів навчання, і тренування, форм організації занять, способів реалізації, індивідуального підходу до спортивної підготовки боксерів.

Вищезгаданий автор (Колесник І. С., 2011) вказує, що рівень сформованості точності рухових дій істотно визначає результативність атакуючої дії. Це диктує необхідність, формування досвіду виконання одиночних і серійних ударних дій в точно задану зону при використанні різних педагогічних прийомів, які сприяють підвищенню точності рухових дій.

Так, інший науковець (Филимонов В.И., 2003) встановив модельні характеристики і нормативні вимоги з фізичної підготовки, а також морфологічні особливості боксерів різних вагових категорій і рівнів майстерності, що також стало підґрунтям для розробки структури основних компонентів системи підготовки боксерів 9-10 років у нашій технології.

При організації техніко-фізичної підготовки боксерів необхідно дотримуватися наступних положень:

- фізична підготовка боксерів високої кваліфікації на кожному етапі підготовки повинна носити цілеспрямований характер і бути орієнтована на формування індивідуальних техніко-тактичних особливостей спортсмена;

- методи і засоби фізичної підготовки повинні забезпечувати вдосконалення основних рухових здібностей (моторних, координаційних, силових), а також рухової витривалості;

- засоби спеціальної фізичної підготовки повинні бути адекватні режиму роботи м'язів в змагальній вправі і відповідати по біодинамічній структурі руху;

- необхідно цілеспрямовано розвивати м'язові групи ланок тіла, які забезпечують виконання основних технічних прийомів;

- слід своєчасно усувати індивідуальні недоліки в рівні розвитку фізичних якостей, що заважають формуванню біомеханічної доцільної техніки [2, 4].

Методично обґрунтовано, що в процесі спеціального тренування боксерів потрібно акцентувати переважну увагу на розвиток і вдосконалення індивідуальних домінуючих рухових здібностей кожного спортсмена, а не "підтягувати" їх слабкі ланки. В процесі різнобічної фізичної підготовки боксерів - розрядників таке "підтягування" відстаючих здібностей до нормативних показників виправдано.

Різнобічна фізична підготовка у боксерів повинна служити лише "фундаментом" для спеціалізованої швидкісно-силової підготовки.

**Висновки.** Послідовне вивчення структури рухових можливостей боксерів з урахованням тактичних манер ведення поєдинку дозволяє виділити

найбільш важливі компоненти фізичної підготовки на етапах багаторічної підготовки. Для кожного рівня спортивної майстерності виділені в якості основних морфологічні, рухові і психологічні підсистеми.

### **Список використаних джерел:**

1. Асаулюк І.О., Дяченко А.А, Каплінський В.В. Педагогічні аспекти діяльності тренера. Зб. наукових праць «Фізична культура, спорт та здоров'я нації. Вінниця. Вип. № 3, 2017. С. 12-15.
2. Колесник І.С., Сластя А.В. Пути совершенствования начальной спортивной подготовки боксеров 12-14 лет. *Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта*. 2013. №4 (29). С. 66-71.
3. Хуртенко О. В., Дмитренко С. Н. Педагогические технологии совершенствования физической и технической подготовки боксеров. *Единоборства*. 2018 №4(10). С.69-79
4. Kindzer B., Saienko V., Diachenko A. Ability of kata "Sanchin" Kyokushinkai karate to quickly restore the bodies of karate sportsmen after significant physical activity. *Journal of Physical Education and Sport*, 18(1), Art 4, pp. 28 - 32, 2018. DOI:10.7752/jpes.2018.01004

## **ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ МАЙБУТНІХ ТРЕНЕРІВ-ВИКЛАДАЧІВ З ЄДИНОБОРСТВ**

**Фастовец Олег, Чорний Віталій**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті проаналізовано дані щодо проблеми формування професійної компетентності майбутніх педагогів-тренерів. Тренер повинен володіти технікою виду спорту, методикою навчання, вміти контролювати і оцінювати тренувальний процес і змагання, а також бути хорошим організатором і педагогом. Особливостями педагогічної діяльності тренера-викладача з єдиноборств є високий рівень нормативності, соціальної відповідальності, морального обов'язку, яскраво виражений творчий характер праці.

**Summary.** The article analyzes the data on the problem of forming the professional competence of future teachers-coaches. The coach must have the technique of the sport, teaching methods, be able to monitor and evaluate the training



process and competitions, as well as be a good organizer and teacher. Peculiarities of pedagogical activity of a martial arts teacher-teacher are a high level of normativeness, social responsibility, moral duty, pronounced creative character of work.

**Актуальність проблеми.** Проблема підготовки фахівця до професійної діяльності була предметом уваги таких видатних педагогів минулого, як Коменський, Лесгафт, Ушинський та ін. Розробкою наукових основ професійної підготовки «майбутнього тренера-викладача» займалися такі вчені як Нікіфоров Н. В (2008, 2009), Лосин Б.Е (2001)., Чопик Т. В. (2012). Серед багатьох проблем спорту не перестає бути актуальною і викликає великий інтерес професійна діяльність тренера [3].

Питанням вдосконалення професійної підготовки фахівців у сфері фізичної культури присвячені роботи Т.Б.Кутик (2009), Т. Хазім, (2017), Ю.О. Забіяка (2015), О.Борісова (2017).

**Мета дослідження** полягає в тому, щоб розкрити теоретико-методологічні засади формування професійної компетентності майбутніх педагогів-тренерів.

У нашій роботі ми поставили такі **завдання дослідження**:

1. Узагальнити наявні в теорії і практиці дані про професійні вміння та знання майбутнього тренера зі спортивних єдиноборств.
2. Виділити основні компоненти професійної компетентності для майбутнього педагога-тренера зі спортивних єдиноборств.

**Методи дослідження.** В основу нашої статті обрано аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури.

**Виклад основного матеріалу досліджень.** Одним з основних критеріїв професійної майстерності педагога є рівень спортивно-педагогічних умінь [2, 3]. Оволодіння професійними вміннями створює у майбутніх педагогів з фізичної культури і спорту готовність до продуктивного вирішення практико-орієнтованих завдань в реальних умовах фізкультурно-спортивної діяльності за професією [1].

Специфіка діяльності тренера-педагога вимагає органічного поєднання ділових якостей з особистими якостями та рисами характеру. Робота тренера вимагає наявності спеціальних знань (в обраному виді спорту) і допоміжних (анатомія, біомеханіка, фізіологія, тощо), оригінальності, творчості. Тренер повинен володіти технікою виду спорту, методикою навчання, вміти контролювати і оцінювати тренувальний процес і змагання, а також бути хорошим організатором і педагогом [4]. Керівна роль в процесі навчання належить тренеру-викладачу. Це проявляється в керівництві навчанням (планування, організація і контроль), керівництві в процесі навчання

(управління і оптимізація процесу навчання) і керівництві через навчання (формування особистості учнів) [1].

Проведений аналіз і систематизація літературних джерел дозволяють констатувати, що у структурі професійної компетентності можна виділити професійно-змістовний, професійно - діяльнісний і професійно-особистісний компоненти. У той же час, професійно-змістовний компонент передбачає наявність у педагога теоретичних знань з основ наук, вивчаючих особистість людини, що забезпечує усвідомленість при визначенні педагогом змісту його професійної діяльності по вихованню, навчанню та освіті дітей. Як засвідчують проаналізовані нами статті - професійно-діяльнісний компонент включає професійні знання і вміння, апробовані в дії, освоєні особистістю як найбільш ефективні. І наступний, професійно-особистісний компонент, включає професійно-особистісні якості, що визначають позицію і спрямованість педагога як особистості, індивіда і суб'єкта діяльності.

Отже, підсумовуючи проведений аналіз доступної у мережі інтернет інформації констатуємо, у список професійних компетенцій для майбутнього педагога-тренера, поряд з ключовими компетенціями фахівця, необхідно додати ще одну - рухову, яка передбачає вміння виконувати фізичні вправи, навички надання фізичної допомоги і страховки і ряд прикладних умінь (установка і ремонт обладнання, туристичні навички і тощо).

**Висновки.** Особливостями педагогічної діяльності тренера-викладача з єдиноборств є високий рівень знань щодо нормативних документів, значний рівень соціальної відповідальності та морального обов'язку, певним чином яскраво виражений творчий характер праці. Відмітимо, що на різних етапах спортивної підготовки необхідно приділяти пильну увагу щодо безпеки під час занять та володіти певними навичками надання першої медичної допомоги. І самий головний, на нашу думку, компонент - робота тренера-викладача вимагає постійного педагогічного впливу на особистість дітей.

#### **Список використаних джерел:**

1. Асаулюк І., Дяченко А., Каплінський В. Педагогічні аспекти діяльності тренера. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. Вип. 3(22). Вінниця: ТОВ «Планер», 2017. С. 12-15
2. Дяченко А. А., Костюкевич В.М. Готовність студентів факультету фізичного виховання і спорту до педагогічної діяльності. *Актуальні наукові дослідження в сучасному світі: зб. наукових праць XXI Міжнародної наукової конференції*. Переяслав-Хмельницький, 2017. Вип. 2(22), Т.4. С.64-67
3. Задорожна О. Р., Бріскін Ю. А., Пітин М. П. Формування професійної

підготовленості майбутніх тренерів зі спортивних єдиноборств з використанням тренажерних пристроїв. *Єдиноборства*. 2020. № 3(17). С. 13-24.

4. Левків В. І. Концепція професійної підготовки майбутніх тренерів-викладачів зі спортивних ігор у вищих навчальних закладах. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова*. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. пр. Київ, 2016. Вип. ЗК 1(70)16. С. 74-77.

## ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ТА ОСНОВИ ПОБУДОВИ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ЄДИНОБОРСТВАХ

Хуртенко Максим, Карапетян Тамара

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У роботі визначено сутність змагальної діяльності в єдиноборствах. Проаналізовано складові основи тренувального процесу. Охарактеризовано класифікацію основних факторів і чинників, що обумовлюють ефективність підготовки спортсменів єдиноборців. Визначено структуру побудови тренувального процесу у кіокушинкай карате.

**Summary.** The essence of competitive activity in martial arts is defined in the work. The components of the basics of the training process are analyzed. The classification of the main factors and factors that determine the effectiveness of training martial arts athletes is described. The structure of the training process in Kyokushin karate is determined.

**Актуальність.** Кіокушинкай карате є одним з найбільш поширених в світі стилів східних єдиноборств. Його особливістю є проведення поєдинків без захисного екіпірування в повному контакті, без обмеження сили ударів. В останні десятиліття цей вид спорту набув широкого поширення в Україні і став по-справжньому масовим видом спорту. У публікаціях фахівців (Кіприч, С., 2010; Пашков І.М., Пашкова В.І., 2020) відзначається, що створення ефективної системи фізичної та техніко-тактичної підготовки є вирішальним фактором зростання спортивних досягнень у багатьох видах спортивних єдиноборств.

**Мета.** Проаналізувати загальні положення та основи побудови тренувального процесу в єдиноборствах.

**Завдання дослідження.** За даним наукових джерел охарактеризувати структуру побудови тренувального процесу у кіокушинкай карате.

**Методи дослідження.** Аналіз науково-методичної літератури.

**Результати дослідження.** За твердженням фахівців [1,3] змагальна діяльність в більшості видах бойових мистецтв являє собою протиборство двох суперників за визначеними правилами і вимагає від єдиноборця високого рівня володіння спеціалізованими рухами, що виконуються з визначеною точністю, в умовах дефіциту простору, часу і зростання рівня нервово-емоційного напруження.

Згідно з цим у практиці єдиноборств за даними В.Г. Саєнко (2012) розрізняються наступні види діяльності, як-то: виконання елементарних технічних дій, діяльність у поєдинку, у різних частинах змагань, у сукупності змагань.

Як зазначає Н.В. Бойченко (2011) спортивні змагання є засобом перевірки якості тієї чи іншої системи підготовки спортсменів, тому для оптимальної побудови тренувального процесу і досягнення бажаного результату необхідно визначити її компоненти: організацію, зміст і методику впливу на підготовку єдиноборців.

За узагальненням С.А. Кіпріч (2010) спортивне тренування складає основу тренувального процесу. Зміст тренування у бойових єдиноборствах зводиться до засвоєння таких рухових дій і прийомів, що притаманні специфіці й особливостям конкретного виду бойового єдиноборства і сприяють розвиненню функціональних можливостей організму під впливом тренувальних занять.

Тренувальний процес єдиноборця являє собою узагальнену комплексну багатofакторну систему різноманітних засобів і методів, спрямованих на розвиток здібностей з метою досягнення перемоги в умовах протистояння одному чи декільком супротивникам.

За матеріалами узагальнення [2,3,4], в тренувальному процесі єдиноборця спостерігається висока кількість рухових дій, екстремальність не тільки змагальних, але й тренувальних ситуацій, що викликають значні зміни у функціях організму спортсмена. Керуючись названим, обсяг навантаження на єдиноборця різноспрямований і майже на 70% складається зі спеціалізованих рухових вправ, які повинні впливати на його комплексний розвиток і забезпечувати вдосконалення множини сторін духовної і фізичної підготовки.

Кіокушинкай карате – це контактний вид спорту, в якому провідним розділом є змагальна діяльність людини, що має назву „куміте" і означає „поєдинок". За ним міститься процес жорсткого контактного протиборства спортсменів, яке треба здійснювати на татамі під впливом значного психічного

і фізичного навантаження. Це потребує розгляду ряду факторів, і чинників, за ознаками яких визначаються зміст, принципи і форми побудови тренувального процесу і засобу засвоєння вправ в кіокушинкай карате.

Для оптимальної побудови тренувального процесу В.Г. Саєнко [6] проводить класифікацію основних факторів і чинників, що обумовлюють ефективність підготовки, що дозволяє стежити за змінами у розвитку виховання, вносити корективи в методику тренування у змагальну практику, вчасно використовувати сучасну науково-методичну інформацію і накопичений досвід.

Найчастіше фактори, чинники є відомими. Так, за даними розробок Кіприча С.А. , Пашкова І.М. [2,4] до головних факторів, що визначають принципи і форми побудови тренувального процесу відноситься п'ять складових, серед яких своє місце займають специфічні тенденції становлення спортивної майстерності, загальні тенденції переходу організму з одного стану в інший у процесі систематичних зовнішніх фізичних впливів, традиційна періодизація тренувального процесу, календар змагань, технічний і будь-який інший рівень готовності спортсмена до протиборства. Тобто ці складові формують загальну організаційну систему працездатності спортсмена, поперемінно складаючи його модель тренування.

Як відомо, у сучасному спорті, у тому числі таке розповсюджується і на кіокушинкай карате, цілісність тренувального процесу відновлюється за певною структурою. Структура тренувального процесу базується на наявних ознаках спортивної майстерності, притаманної для того чи іншого виду спорту, які характеризують сутність спортивного протистояння. Під структурою тренувального процесу розуміють відносно стійкий порядок об'єднання його компонентів (частин, сторін і ланок), їхнє закономірне відношення одне до одного, зв'язок і загальну послідовність.

У науково-методичній літературі [5] у побудові тренувального процесу виділяється переважно три рівні структури, серед яких розрізняється мікроструктура, тобто структура окремих занять і мікроциклів, мезоструктура, тобто структура середніх циклів й етапів тренування, що включають серію цілеспрямованих мікроциклів і макроструктура, тобто структура великих циклів тренування (макроциклів).

Структура побудови тренувального процесу у кіокушинкай карате, як і в будь-якому іншому виді спорту, підпорядковується завданню з удосконалення спеціалізованих видів фізичної, техніко-тактичної і психологічної підготовленості спортсмена, що повинні бути підпорядковані змісту і цілям змагань. Тобто до числа вагомих факторів підготовки треба виокремлювати і

відносити інформацію, що потребує вносити необхідні зміни у структуру різновидів підготовленості спортсмена за процесом багаторічного тренування.

При побудові тренувального процесу каратистів Лапшин С.А., Платонов В.М [3,5] вказують на важливість розробки моделей динаміки в багаторічному масштабі, тестування швидко-силової підготовленості спортсменів, порівняння отриманих показників з даними модельних характеристик для кожного сенситивного періоду розвитку та визначають загальну цінність, значимість одержання й обліку характеристик для сенситивних періодів розвитку організму єдиноборців.

**Висновки.** Отже, побудова тренувального процесу в кіокушинкай карате вимагає звернення до науково-обґрунтованого підходу, який є засобом організації і планування діяльності і дозволяє дійти до визначення оптимальних норм тренувальних впливів, які ґрунтуються на об'єктивній, всебічній і достовірній інформації щодо різних компонентів спортивної підготовки.

#### **Список використаних джерел:**

1. Бойченко, Н.В. Техніко-тактичні показники змагальної діяльності єдиноборців. *Педагогіка, психологія та медико - біологічні проблеми фізичного виховання і спорту збірник наукових праць*. Харків: ХДАДМ (ХХІІ). 2011. №1. С. 10- 13.
2. Кіприч, С.А. Особливості побудови процесу тренування юних єдиноборців у контексті останніх досліджень. *Молода спортивна наука України*. 2010. Т.1. С. 131-135.
3. Лапшин, С.А. Карате-до. Основная техника и методика преподавания. Донецк : ВКФ «Сталкер». 2016. 382 с.
4. Пашков, І.М., Пашкова, В.І. Особливості техніко-тактичної підготовки в єдиноборствах. *Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор та одноборств у закладах вищої освіти*. №3. 2020. С. 29-32
5. Платонов, В.Н. Теория и методика спортивной тренировки. Киев: Вища школа. 1984. 352 с.
6. Саєнко, В.Г. Побудова і контроль тренувального процесу спортсменів в кіокушинкай карате : монографія. Луганськ: СПД Резніков В.С. 2012. 404 с.

## ДОСЛІДЖЕННЯ СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ЛЕГКОАТЛЕТІВ В РІЧНОМУ МАКРОЦИКЛІ

**Чорний Іван, Грубий Василь**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** В статті розглядаються результати тестування силових здібностей у юнаків-легкоатлетів 16-17 років, які спеціалізуються в бігу на середні дистанції. Наголошується на важливості силової підготовки бігунів на середні дистанції, оскільки це забезпечує підтримку необхідної швидкості бігу протягом усієї дистанції.

**Summary.** The article considers the results of testing the strength abilities of young athletes aged 16-17, who specialize in middle distance running. The importance of strength training of middle distance runners is emphasized, as it provides support for the required running speed throughout the distance.

**Актуальність проблеми.** Багато праць провідних науковців присвячені дослідженню різних сторін підготовленості спортсменів, які спеціалізуються з бігу на середні дистанції (Сулов Ф.П. 1982; Травін Ю.Г. 1991, 1997; Козловський, Селуянов В.М. 2001, 2007; Самойленко Т.В., 2011 та ін.). На думку авторів для досягнення високих спортивних результатів в бігу на середні і довгі дистанції необхідний певний комплекс здібностей одними з яких є висока загальна і спеціальна витривалість [3, 5].

Однак, багато фахівців вказують на велике значення для бігунів-середньовиків високого рівня розвитку силових здібностей, оскільки вони забезпечують підвищенню потужності робочого зусилля і його збереження протягом усієї дистанції, а також оптимізації співвідношення довжини і частоти кроків, що, в свою чергу, призводить до підтримки досить високої або необхідної швидкості бігу [3].

З огляду на вищевикладене, проблема удосконалення силової підготовленості бігунів на середні дистанції залишається актуальною проблемою і потребує подальшого постійного науково-практичного пошуку її вирішення у напрямку підвищення її ефективності. Все вищесказане обумовлює вибір теми та актуальність досліджень в обраному напрямку.

**Мета дослідження** – дослідити стан силових здібностей у легкоатлетів 16-17 років, які спеціалізуються в бігу на середні дистанції.

**Завдання дослідження:** 1. Проаналізувати за даними спеціальної та науково-методичної літератури питання, що стосуються поняття сили, її видів, методів та засобів розвитку, які використовуються у процесі спортивної

підготовки легкоатлетів. 2. Визначити стан силових здібностей у бігунів на середні дистанції.

**Методи та організація дослідження.** У роботі були використані такі методи: аналіз і узагальнення даних спеціальної наукової літератури, педагогічні методи дослідження (педагогічне спостереження, педагогічне тестування), математичні методи обробки результатів дослідження.

**Результати дослідження.** Аналіз науково-методичної літератури свідчить, що силові здібності, які безпосередньо проявляються у величині робочого зусилля, забезпечуються цілісною реакцією організму, яка пов'язана з мобілізацією психічних якостей, функцій моторної, м'язової, вегетативних, гормональних та інших його систем [1, 2, 3, 5].

Під силою людини слід розуміти здатність долати зовнішній опір або протидіяти йому за рахунок м'язових зусиль. Силові навантаження мають позитивний вплив на здоров'я людини, її працездатність, фізичні якості, такі як витривалість, спритність, швидкість. Отже, неможливо розвивати силу без одночасного розвитку інших фізичних якостей [1, 2].

Для оцінки стану силових здібностей юнаків-легкоатлетів 16-17 років були використані такі тести як стрибок у довжину з місця, потрійний стрибок з місця, десятикратний стрибок з місця та кидок ядра через голову назад, які запропоновані в спеціальній літературі [4]. Результати тестування представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

**Результати тестування силових здібностей юнаків-легкоатлетів 16-17, які спеціалізуються в бігу на середні дистанції**

№ п/п	Тести	Юнаки 16 років $\bar{x} \pm S$ (n=7)	Юнаки 17 років $\bar{x} \pm S$ (n=5)	p
1.	Стрибок у довжину з місця, см	230,4±4,26	232,4±3,23	> 0,05
2.	Потрійний стрибок з місця, см	715,2± 5,47	712,2±4,61	> 0,05
3.	Десятикратний стрибок з місця, см	2488±30,41	2492±28,19	> 0,05
4.	Кидок ядра (4 кг) через голову назад, см	1438±23,17	1435±21,47	> 0,05



Як видно з таблиці 1 середньостатистичні показники в усіх вправах спортсменів 16 років і 17 років не мають статистично вірогідної різниці ( $p > 0,05$ ).

В тестовій вправі «стрибок у довжину з місця» середній показник у легкоатлетів 16 років становив  $230,4 \pm 4,26$  см, а у спортсменів 17 років він склав  $232,4 \pm 3,23$  см. Різниця результатів статистично не вірогідна ( $p > 0,05$ ).

В тестовій вправі «потрійний стрибок з місця» середньостатистичний показник у 16-річних спортсменів становив  $715,2 \pm 5,47$  см, а у 17-річних легкоатлетів середній показник склав  $712,2 \pm 4,61$  см. Статистично вірогідної різниці між показниками не виявлено ( $p > 0,05$ ).

У вправі «десятикратний стрибок з місця» виявлено, що середній показник у спортсменів 16 років склав  $2488 \pm 30,41$  см, а у легкоатлетів 17 років –  $2492 \pm 28,19$  см. У в цій тестовій вправі також не виявлено статистично вірогідної різниці між результатами ( $p > 0,05$ ).

Середньостатистичний показник в тестовій вправі «кидок ядра (4 кг) через голову назад» у спортсменів 16 років склав  $1438 \pm 23,17$  см та майже не відрізнявся від відповідного у 17-річних бігунів, який становив  $1435 \pm 21,47$  см, тому різниця результатів статистично не вірогідна ( $p > 0,05$ ).

При порівнянні результатів тестування силових здібностей легкоатлетів із даними представленими в літературі [4] було з'ясовано, що стан силових здібностей знаходиться нижче норми, яка відповідає цій віковій групі спортсменів.

### **Висновки.**

1. Результати тестування свідчать, що у досліджуваних спортсменів 16-17 років стан силових здібностей знаходиться на одному рівні але є нижчим за модельні показники, які представлені в науковій літературі для цієї вікової групи і спеціалізації.

2. Впровадження в підготовку бігунів спеціальних тренувальних програми удосконалення силових здібностей із використанням локально-м'язових і комплексних вправ спрямованих на розвиток різних видів силових здібностей будуть сприяти покращенню не тільки власне силових здібностей, але і, як наслідок, результатів в основних змагальних вправах.

### **Список використаних джерел:**

1. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Том 1. Київ: Олімпійська література. 2012. 392 с.
2. Платонов В.М., Булатова М.М. Фізична підготовка спортсмена: Навчальний посібник. К.: Олімпійська література. 1995. 320 с.

3. Присяжнюк Д. С. Сучасний погляд на підготовку бігуна: навчальний посібник. Вінниця, ТОВ «Ландо ЛТД». 2013. 249 с.
4. Сергієнко Л. П. Спортивний відбір: теорія і практика. У 2 кн. Книга 2. Відбір у різні види спорту: Підручник. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2010. 784 с.
5. Теоретико-методичні основи контролю у фізичному вихованні та спорті: монографія / Костюкевич В.М., Врублевський Є.П., Вознюк Т.В. [та ін.]; за заг. ред. В.М.Костюкевича. Вінниця ТОВ «Планер», 2017. 191 с.

### **РОЗДІЛ 3. РЕКРЕАЦІЯ І ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ – ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ**

#### **ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХО-МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ТОМАТИС-ТЕРАПІЇ**

**Андронакі Наталія**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Відкриття Альфредом Томатісом ролі вуха і використання звукової стимуляції безперечно залишило вагомий слід у галузі нейро-сенсорної стимуляції.

На сьогоднішній день є загальноприйнятим фактом, що метод Томатіса є додатковим ефективним інструментом у роботі з дітьми, які страждають порушенням мовлення, голосу, поведінки та емоційного фону.

Його метод є унікальним і потужним засобом, який масово практикують лікарі та фізичні терапевти.

**Summary.** Alfred Tomatis's discovery of the role of the ear and the use of sound simulation undoubtedly remains an important trace in the field of neuro-sensory simulation.

Today, it is a common fact that the Tomatis method is an additional effective tool when working with children with speech, voice, behavior and emotional disorders. His method is a unique and powerful tool that is widely used by doctors and physical therapists.

**Актуальність проблеми.** Висвітлення даного питання є достатньо вагомим, оскільки на сьогоднішній день все більшої кількості дітей ставлять діагноз: затримка психо-мовленнєвого розвитку.

Затримка психо-мовленнєвого розвитку є наслідком відхилення у розвитку центральної нервової системи, яке проявляє себе порушенням темпів психічного розвитку дітей (пам'яті, уваги, мовлення, мислення) [2].

Причинами затримки психо-мовленнєвого розвитку можуть бути:

- внутрішньоутробна гіпоксія плода (кисневе голодування);
- хвороби матері під час вагітності (інфекції, інтоксикації, травми);

- важкі пологи (стрімкі з обвиттям пуповиною);
- травма дитини під час пологів (травма шийного відділу хребта і центральної нервової системи);
- важкі інфекції та травми, перенесені дитиною в ранньому віці, які негативно вплинули на загальний розвиток психіки та мовлення;
- спадкові захворювання із затримкою розвитку мовлення.

Відповідно до статистики, чим раніше діагностовано захворювання, чим раніше розпочато процес лікування та реабілітації, тим більше шансів допомогти дитині.

**Мета:** Дослідити і, посилаючись на доказові факти, довести ефективність застосування у реабілітації дітей із затримкою психо-мовленнєвого розвитку такої апаратної методики, як Томатіс-терапія.

**Завдання та методи дослідження.** Батьки, помітивши у своєї дитини психо-мовленнєві порушення, мають звернутися за консультацією до лікаря-невролога, який призначає лікування, та відвідувати таких фахівців: корекційний дефектолог, логопед, психолог [3].

Сучасний лікар-невролог рекомендує застосовувати в реабілітації дитини такі апаратні методики: біоакустична корекція, мікрополяризація та Томатіс-теапія.

Томатіс-терапія – це метод аудіозвукових тренувань, розроблений французьким отоларингологом Альфредом Томатісом на початку 1950-х років. Альфред Томатіс довів, що звуки здатні стимулювати роботу мозку, причому до 80% цих стимуляцій відбуваються саме за рахунок сприйняття звуків.

Так, у 2016 році відомий невролог Norman Doiolge в своїй останній монографії «The brain's way of healing» (шляхи зцілення мозку), визнав значний вклад Альфреда Томатіса для реабілітації дітей з психо-мовними проблемами.

Дія сенсорної звукової стимуляції полягає в тому, що за допомогою розробленого обладнання та навушників, чергуються різні звукові хвилі, які стимулюють мозок і покращують слух та моторні функції.

Завдяки Томатіс-терапії прослідковуються значні результати за такими напрямками:

1. Поліпшення психо-емоційного стану;
2. Покращення розвитку мовлення, навичок, комунікації;
3. Покращення координації рухів.

Прямими показами до застосування апаратної методики Томатіс-терапії є:

1. Затримка психо-мовленнєвого розвитку;
2. Синдромом дефіциту уваги;
3. Мінімальні мозкові дисфункції;
4. Погіршена здатність до навчання.

Електроенцефалографія (ЕЕГ) – це основний метод дослідження роботи головного мозку, оцінки його функціонування. Електроенцефалографія дозволяє виявити зміни в роботі мозку при різних неврологічних порушеннях, наслідки родових травм, гіпоксії. Також показаннями до проведення ЕЕГ є: затримка психомоторного розвитку, емоційні порушення, травми, захворювання головного мозку [4].

Основними структурними елементами центральної нервової системи, що включає й головний мозок, є нервові клітини – нейрони. Вони мають властивість генерувати і проводити електричні імпульси, ці імпульси реєструються електроенцефалографом. Отже, електроенцефалограма – це відображення роботи головного мозку [1].

Для проведення ЕЕГ одягають спеціальну шапочку – сітку з електродами, які фіксують електричні імпульси головного мозку.

Триває дослідження 25-30 хвилин.

Результати будуть більш ефективними та інформативними, якщо вдасться вмовити дитину посидіти спокійно і дослідження проводитиметься із закритими очима. Електроенцефалограма є безпечним методом діагностики, її можна робити дітям будь-якого віку стільки разів, скільки це необхідно. Це важливо для об'єктивної оцінки пройденого лікування.

**Результати дослідження.** У ході дослідження було обстежено та комплексно реабілітовано 20 дітей з затримкою психо-мовленневого розвитку. Дослідження проводилися у Центрі стимуляції мозку ТОВ «Пріоритет» м. Київ, було здійснений поділ дітей на дві групи в кількості по 10 дітей у кожній групі.

У першу контрольну групу об'єднали дітей, які проходили реабілітацію із застосуванням лише 2-х апаратних методик: мікрополяризація та біоакустична корекція.

До другої основної групи об'єднали дітей, для яких у реабілітації окрім біоакустичної корекції та мікрополяризації, застосовували метод Томатіс-терапії.

У основній групі дітей, які отримували Томатіс-терапію, та у контрольній групі оцінювали біоелектричну активність головного мозку за допомогою електроенцефалографії в динаміці двічі, перед початком лікувального курсу та через три місяці після його закінчення.

На початку дослідження аналіз електроенцефалограм у дітей з затримкою психо-мовленневого розвитку свідчив про порушення біоелектричної активності мозку різного ступеня виразності в обох групах дослідження.

Після лікування у межах загальної картини формування патернів ЕЕГ спостерігалась спрямована позитивна динаміка фонові біоелектричної активності мозку у дітей основної групи, загальні зміни стосувалися

стабілізації альфа ритмів і спостерігалися тенденції до зменшення структурної дезорганізації і дифузного сповільнення ЕЕГ при відсутності збільшеної пароксизмальної активності та міжпівкульової асиметрії.

**Висновок:** Отже, посилаючись на доказові факти, можна стверджувати, що методика Томатіс-терапія в комплексі з іншими дієвими апаратними методиками є ефективною в реабілітації дітей із затримкою психомовного розвитку.

Заключення лікар-невролог робить не тільки за даними електроенцефалографії, а й на підставі комплексного обстеження дитини, що включає оцінювання таких фахівців, як психолог, дефектолог, логопед.

#### **Список використаних джерел:**

1. Авакян Г. Г., Авакян Г.Н., Вороніна Т. А., Неробкова Л.Н. Клінічна електроенцефалографія. Друковане видання, 2020, 228 с.
2. Будова В. С., Бабов К.Д. Клінічна диференціація психомовних порушень у дітей. Друковане видання, Одеса, 2009, 119 с.
3. Програма розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку від 3 до 7 років «Віконечко»/ за заг.ред. Сак Т. В., Тернопіль: Мандрівець, 2015. 304 с.
4. Татум І. О. Клінічна інтерпретація електроенцефалографії. Друковане видання. 2016, 264 с.

## **ЗАСТОСУВАННЯ ПІДВІСНОЇ ТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНІЙ ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ПЕРЕЛОМАМИ У ШИЙНОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА**

**Бойко Юлія, Онищук Вікторія**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Стаття присвячена розробці та ефективності застосування комплексної програми фізичної реабілітації, яка включає ранкову гігієнічну гімнастику, масаж, механотерапію, лікувальну фізичну культуру. Особливістю даної програми є застосування підвісної терапії для осіб з переломами у шийному відділі хребта. Встановлено, що застосування авторської програми сприяє покращенню фізіологічної рухливості хребтово-рухового сегменту в різних площинах та показників зовнішнього дихання.

**Summary.** The article is devoted to the development and effectiveness of a comprehensive physical rehabilitation program, which includes morning hygienic

gymnastics, massage, mechanotherapy, and therapeutic physical culture. A special feature of this program is the use of suspension therapy for people with fractures in the cervical spine. It was found that the use of the author's program improves the physiological mobility of the vertebral-motor segment in various planes and indicators of external respiration.

**Актуальність проблеми.** Пошкодження хребта з ураженням спинного мозку є важкою травмою, що призводить до порушення діяльності опорно-рухового апарату та внутрішніх органів. Згідно зі статистикою щороку в усьому світі травми спинного мозку (ТСМ) отримують приблизно 250 000 – 500 000 людей. В Україні протягом року травми хребта з ураженням спинного мозку діагностують орієнтовно в 1 500 – 2 200 осіб (Алі Сарі Алі Смаді, 2011). Найбільш частими причинами пошкоджень хребта та спинного мозку є падіння з висоти, дорожньо-транспортні пригоди, пірнання з ударом головою об дно водойми, падіння вантажу, спортивна травма тощо.

Посилює занепокоєння те, що фізична реабілітація (ФР) пацієнтів із хребетно-спинномозковою травмою (ХСТ) є тривалою та складною, а отже потребує значних матеріальних витрат як від пацієнта, так і від держави, що, своєю чергою, обумовлює медичну та соціальну значущість обраної теми дослідження [3].

Фізичну реабілітацію, спрямовану на відновлення функцій організму хворих із хребтотно-спинномозковою травмою, багато науковців рекомендують розпочинати з раннього лікарняного періоду реабілітації та проводити якомога довше (Б. Р. Крук, 2011; Алі Сарі Алі Смаді, 2011). Варто зазначити, що значна кількість наукових праць спрямована на вивчення та вдосконалення організації реабілітаційного процесу в умовах стаціонару, а також на розроблення індивідуальних реабілітаційних програм під час лікарняного періоду [4]. Крім того, під час цього періоду реабілітації пацієнти зі спинномозковою травмою перебувають під наглядом фахівців: лікарів, фізіотерапевтів та інструкторів із лікувальної фізичної культури (ЛФК), тоді як у післялікарняний період більшість часу пацієнти зі спинномозковою травмою вимушені займатися самостійно в домашніх умовах, що потребує відповідно розроблених індивідуальних програм і тривалого контролю за хворим.

**Мета дослідження:** науково-методично обґрунтувати і розробити комплексну програму фізичної реабілітації осіб з переломами у шийному відділі хребта.

**Завдання дослідження:**

1. Вивчити й узагальнити сучасні науково-методичні відомості, результати вітчизняного і зарубіжного досвіду щодо проблеми фізичної реабілітації осіб з переломами у шийному відділі хребта.

2. Дослідити показники функціонального стану осіб з переломами у шийному відділі хребта на відновному етапі фізичної реабілітації.

3. Визначити ефективність занять за розробленою комплексною програмою фізичної реабілітації на функціональний стан.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури; контент-аналіз медичних карт; спірометрія; інклінометрія; методи математичної статистики.

Досліджування проводилися на базі Міського центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями «Гармонія» ім. Р.Панасюк (далі Центр). У дослідженні брали участь 22 особи віком 17-25 років, які за обліковими даними реабілітаційного центру проходили курс реабілітації. У всіх пацієнтів діагностували переломи шийного відділу хребта (C<sub>5-6</sub>). Всі хворі були звільненні від іммобілізації. Досліджувані були розподілені на дві групи: контрольна, яка складалась з 6 чоловіків та 4 жінок та основна група – 6 чоловіків та 5 жінок. Чоловіки та жінки контрольних груп займалися за типовою програмою фізичної реабілітації Центру, що включала: ЛФК, лікувальний масаж. Чоловіки та жінки основних груп займалися за розробленою нами комплексною програмою з фізичної реабілітації, яка включала ранкову гігієнічну гімнастику, масаж, механотерапію, ЛФК та підвісну терапію. Реабілітація проводилась кожного дня. Тривалість усього курсу фізичної реабілітації для осіб з переломами у шийному відділі хребта контрольної та основної груп становив 30 днів.

**Результати дослідження.** З огляду на те, що у осіб з переломами у шийному відділі хребта погіршуються функціональні можливості організму за рахунок зниження функції серцево-судинної, дихальної систем нами досліджувався вплив занять за розробленою програмою на показники життєвої ємності легень (ЖЄЛ). Для визначення ефективності розробленої реабілітаційної програми був проведений порівняльний аналіз показників життєвої ємності легень у чоловіків і жінок контрольної та основної груп (табл.1).

Як видно з таблиці 1, у чоловіків контрольної групи застосування реабілітаційної програми Центру сприяло покращенню середнього значення показника життєвої ємності легень але без достовірних змін. Тоді як, у чоловіків основної групи даний показник зріс на 11,2% ( $p < 0,05$ ). У жінок контрольної групи також нами зареєстровано покращення даного показника але не достовірно. У жінок, які займалися за авторською програмою даний



показник зріс достовірно на 21,2% ( $p < 0,05$ ). Такі зміни вище зазначеного показника характеризують покращення резервних можливостей системи зовнішнього дихання.

Таблиця 1

**Середнє значення показника життєвої ємності легень осіб з переломом у шийному відділі хребта**

Показник	Середня величина, $X \pm m$			
	Контрольна група		Основна група	
	до реабілітації	після реабілітації	до реабілітації	після реабілітації
ЖЄЛ, мл	чоловіки			
	3200±114	3450±121,3	3150±60,4	3550±50,7*
	жінки			
	2100±78,8	2230±76,9	2000±34,8	2540±69,6

*Примітка:* вірогідної відмінності значення показника відносно величини, зареєстрованої до початку занять: \*-  $p < 0,05$ ;

Одним з головних показників, який показує рухливість хребетно-рухових сегментів шийного відділу є кут нахилу шиї. За допомогою медичного інклінометра, нами досліджувався кут нахилу шийного відділу у різних площинах (сагітальна, фронтальна). Проведенні дослідження засвідчили, що у чоловіків контрольної групи, до початку занять за реабілітаційною програмою рухливість сегменту  $C_{5-6}$  в сагітальній площині в середньому становила  $25,5 \pm 1,61^\circ$ , тоді як по завершенню занять показник зменшився і становив  $24,4 \pm 1,42^\circ$ . Але отримані дані чоловіків контрольної групи є недостовірні. У представників основної групи до початку занять середня величина показника рухливості сегменту  $C_{5-6}$  у сагітальній площині становила  $24,1 \pm 1,01^\circ$ . Через 30 днів даний показник достовірно зменшився і становив  $20,4 \pm 1,12^\circ$  ( $p < 0,05$ ).

У фронтальній площині у представників контрольної групи достовірних змін не виявлено. Тоді як, у чоловік основної групи через 30 днів занять за реабілітаційною програмою, кут нахилу шиї зменшився на  $5^\circ$  ( $p < 0,05$ ).

У представниць жіночої статі також зареєстровані позитивні зміни. У жінок основної групи рухливість сегменту  $C_{5-6}$  у сагітальній площині в середньому становила  $25,2 \pm 1,02^\circ$ , а по завершенню реабілітаційної програми кут нахилу достовірно зменшився і склав  $23,4 \pm 1,12^\circ$  ( $p < 0,05$ ). У жінок контрольної групи середня величина показника рухливості сегменту  $C_{5-6}$  у

сагітальній площині по завершенню занять за типовою програмою, знизилась на 1 °, однак не достовірно.

У фронтальній площині ми виявили покращення у представниць основної групи. Функціональна рухливість сегменту C<sub>5-6</sub> достовірно знизилась на 3°(p<0,05). Тоді як, у жінок контрольної групи достовірних змін даного показника не виявлено.

Отримані нами дані свідчать про покращення фізіологічної рухливості хребтово-рухового сегменту в різних площинах. На нашу думку, такі позитивні дані обумовлені тим, що до розробленої реабілітаційної програми ми долучили фізичні вправи для шийного відділу хребта, масаж комірцевої зони, тощо.

**Висновки.** Таким чином, на основі отриманих даних показників рухливості шийного відділу хребта і показника дихальної системи хворих чоловіків і жінок обох груп можна зробити висновок, що запропонована нами програма фізичної реабілітації є ефективнішою, оскільки її використання дозволило ліквідувати клінічні ознаки травматичної хвороби після компресійного перелому в шийному відділі хребта, поліпшити функціональний стан дихальної системи і значно поліпшити рухову функцію шийного відділу хребта.

#### **Список використаних джерел:**

1. Алі Сарі Алі Смаді Фізична реабілітація осіб з закритою хребтово-спинномозковою травмою поперекового відділу: автореф. дис. канд. наук. з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.03 «Фізична реабілітація»; Національний університет фізичного виховання і спорту України. Київ, 2011. 20 с.
2. Крук Б, Рокошевська В., Білянський О., Герцик А. Особливості організації процесу фізичної реабілітації осіб із хребетно-спинномозковою травмою в умовах стаціонару. Спортивна наука України. 2015. №2 (66). С. 17-21.
3. Федяй І. Підвищення ефективності організації процесу реабілітації хворих з ускладненою травмою хребта. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2016. № 3. С. 227-232.
4. Федяй І.О., Поладян Р.А. Деякі результати застосування програми фізичної реабілітації хлопчиків 8-9 років після компресійного неускладненого перелому у шийному відділі хребта в умовах поліклініки. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології . 2016. № 3. С. 105-107.

## ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ 11-12 РОКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ

Головкіна Вікторія<sup>1</sup>, Сальников Олександр<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського

<sup>2</sup>Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ

**Резюме.** Сучасний стан здоров'я дітей в Україні характеризується значним погіршенням, особливо це проявляється у дітей молодшого та середнього шкільного віку. Такі зміни обумовлені не лише погіршенням екологічної ситуації, а й недостатньою фізичною активністю дітей.

Для підвищення рухової активності школярів та попередження захворювань опорно-рухового апарату, велика кількість дослідників шукають нові підходи до складання різноманітних програм.

З метою профілактики негативного впливу різних чинників на стан здоров'я застосовуються фізичні вправи, серед яких на особливу увагу заслуговують ті, що виконуються у водному середовищі.

**Summary.** The current state of health of children in Ukraine is characterized by a significant deterioration, especially in children of primary and secondary school age. Such changes are caused not only by the deterioration of the environmental situation, but also by insufficient physical activity of children.

To increase the motor activity of schoolchildren and prevent diseases of the musculoskeletal system, a large number of researchers are looking for new approaches to compiling a variety of programs.

In order to prevent the negative impact of various factors on the state of health, physical exercises are used, among which those performed in the aquatic environment deserve special attention.

**Актуальність проблеми.** Актуальність дослідження полягає в тому, що у сучасних умовах в Україні склалася критична ситуація зі станом здоров'я дітей, різко зросла захворюваність [1, 2].

Значне місце серед хвороб шкільної молоді займають захворювання опорно-рухового апарату, що пов'язано, в першу чергу, з недостатньою руховою активністю. При цьому, найчастіше спостерігаються порушення постави [5]. Зокрема, діти у яких є порушення постави, характеризуються зниженням функціональних можливостей органів дихання, кровообігу, а інколи й змінами у розташуванні внутрішніх органів черевної порожнини, що обумовлює розвиток їхньої патології [4, 5].

Незважаючи на використання у фізичній реабілітації різних тренажерів для лікування хвороб опорно-рухового апарату, пошук оптимального лікування з використанням новітніх засобів є актуальною науковою та медико-соціальною проблемою [1,4].

За даними багатьох видань, збільшення кількості дітей з проблемами опорно-рухового апарату виявлено в 4-5х класах, досягаючи апогею в 6-7-х класах і стабілізується у школярів старших класів, тому так важливо слідкувати за станом здоров'я дітей молодшого шкільного віку. Це обумовлено не тільки змінами опорно-рухового апарату, але й недоліком занять фізичною культурою, як в школі, так і удома [2, 6].

Висока ефективність занять в умовах водного середовища визначається поєднанням теплової, болезаспокійливої дії, що забезпечує релаксацію м'язів гідростатичними властивостями води, що дає змогу краще розвивати м'язове зусилля. Останнім часом в якості додаткового засобу реабілітації та рекреації під час занять плаванням застосовують вправи з елементами аквафітнесу, який за останні десятиріччя упевнено ввійшов до складу найпопулярніших видів рухової активності та найактуальніших тем наукових досліджень у галузі педагогіки, фізичного виховання та реабілітації через здатність сприяти накопичувальній адаптації організму через посилення функції різних фізіологічних систем, гравітаційне розвантаження опорно-рухового апарату, а також стійкого ефекту загартування [3, 6].

У віці 11-12 років дитині не важко виконувати рухи за участю великих м'язових груп та з великою амплітудою, але виникають труднощі при повторюванні точних і мілких рухів. Саме в період 8-12 років життя закладаються основи пам'яті м'язових рухів; діти успішно навчаються новим рухам, раніше їм невідомим, тому здібності дітей до освоєння техніки виконання вправ в умовах водного середовища дуже великі [3, 6].

Отже, лікувальна фізична культура з використанням аквафітнесу, як засобу фізичної реабілітації, має особливий пріоритет і перспективу для корекції фізичного стану дітей з порушеннями постави [1, 3].

**Мета.** Розробити комплексну програму фізичної терапії для дітей 11-12 років з порушеннями постави.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати науково-методичну літературу за темою дослідження
2. Розробити комплексну програму фізичної терапії для покращення фізичного стану дітей 11-12 років з порушеннями постави.

**Методи дослідження:**

Теоретичний аналіз наукових джерел з проблемами фізичної реабілітації дітей з порушеннями постави; педагогічні методи дослідження (спостереження і експеримент); медико-біологічні методи.

### **Результати дослідження.**

Проведений аналіз літературних джерел з питання фізичної реабілітації при порушеннях постави у дітей 11-12 років дозволив порівняти деякі найбільш поширені методи і засоби лікування хвороб опорно-рухового апарату слід звертати увагу на їх доступність. У віці від 8 до 12 років дитина не розуміє суть фізичних вправ та цілі, які вони переслідують. Тому першочергово дитині повинно бути цікаво та максимально комфортно під час лікування. Роботу з дітьми повинні починати спочатку батьки, а потім і лікарі. Лікування має бути різноманітне і різнонаправлене, не забирати багато часу, оскільки працюючі батьки не завжди можуть собі дозволити чекати дитину декілька годин. Також батькам слід розуміти, що після закінчення курсу потрібно продовжувати займатися вправами для попередження захворювання.

Розроблена комплексна програма фізичної терапії для дітей 11-12 років з порушеннями постави, яка включає в себе фізичні вправи з використанням додаткового обладнання, віброгімнастику стопи за О.О. Мікуліним, комплекс вправ оздоровчого плавання з елементами аквафітнесу та лікувальний масаж [1, 4]

Представляємо структуру проведення заняття з фізичної реабілітації дітям 11-12 років з порушеннями постави.

1. Заняття в залі лікувальної фізичної культури 20-25хв, 3 рази на тиждень.

Заняття проводиться безпосередньо перед тренуванням в басейні. Час тренування складає 20-25 хв. Під час заняття ЛФК можливе використання фітнес резинок. Фітнес стрічки заміняють застаріле фітнес обладнання таке як: скакалки, палиці та м'ячі, вони є доступніші та безпечніші. Також використовуючи фітнес резинки можна замінити заняття в тренажерному залі, які протипоказаний дітям віком 8-12 років. Такі вправи допоможуть безболісно та комфортно підготувати дитину до занять у воді, розігріють та розтягнуть м'язи, що знизить можливість травмування під час занять у воді, а також завдяки елементам дихальної гімнастики, підготують легені дитини до тренування.

2. Віброгімнастика стопи за О.О. Мікуліним 4-5 разів на день по 1 хв.

Отже, в положенні стоячи відірватит п'яти від підлоги на 2-3 см і різко опустити їх на підлогу (30 опускань по 5 раз в день). Вправи корисні для корекції порушень стопи. Таке завдання дитина буде виконувати із задоволенням без дискомфорту та болей, а результат буде довготривалим.

3. Заняття з оздоровчого плавання з елементами аквафітнесу. 30-45 хв, 3 рази на тиждень.

Час проведення занять може корегуватися і залежить від підготовки дітей та цілі заняття.

При хворобах опорно-рухового апарату абсолютно неприпустимі вправи на скручування.

У підготовчій частині, яка триває 10-15 хв. виконуються вправи на затримку повітря «буйок», вправи для правильного положення тіла «стрілочка», плавання з дощечкою а бо нудолсом для розтягнення м'язів спини та навантаження на м'язи ніг. Відпрацювання техніки плавання окремим способом.

Використання вправ аквафітнесу із додатковим обладнанням (аквагантелі, аквапояси, акванудлси, аквачобітки, тощо) відбувається в основній частині заняття. Вправи виконуються у вертикальному положенні методом колового тренування.

Заклучна частина триває 5-10 хв, виконуються вправи на розтягування, дихальні вправи в умовах водного середовища.

4. Лікувальний масаж. 15-20 хв, 3 рази на тиждень.

Лікувальний масаж. Курс масажу- 15-20 сеансів по 20 хв.

Починається масаж за загальноприйнятою методикою, з кругових поглажуючих рухів. Потім при масажі м'язів з опуклої сторони прикладається велика сила, впливу виробляються з обтяженням. Напружені м'язи з увігнутої сторони розтираються, розминаються, завдяки чому створюється релаксація. Пацієнт при цьому не повинен відчувати больових відчуттів.

Крім м'язів спини масажують грудну клітку, плечовий пояс, верхні кінцівки, сідниці.

Як доповнення до вищевказаних методів лікування може використовуватися фізіотерапія - електростимуляція м'язів, магнітотерапія, парафін, озокерит.

Обов'язково потрібно розуміти, що після закінчення лікування слід систематично відвідувати басейн і вести активний спосіб життя. Правильно побудоване заняття з фізичної реабілітації для дітей з порушеннями постави є запорукою безпеки дитини.

**Висновки.** Проведено аналіз літературних джерел з питання фізичної реабілітації при порушеннях постави у дітей 11-12 років. На основі отриманих результатів було розроблено програму фізичної терапії дітей віком 11-12 років з порушеннями постави яка проводиться 3 рази на тиждень і включає: ЛФК із використанням додаткового обладнання, віброгімнастика стопи за

О.О.Мікулінім, заняття з оздоровчого плавання з елементами аквафітнесу та лікувальний масаж. Курс розрахований на 3 місяці.

**Список використаних джерел:**

1. Башкирин И. Н. Современные подходы к развитию физической реабилитации. Олімпійський спорт і спорт для всіх : матеріали ІХ Міжнар. наук. конгресу. К. : Олімп. л-ра, 2005. С. 763.
2. Білошицька Н. Профілактика та корекція порушень постави у учнів загальноосвітніх шкіл. Л. : Логос, 1999. 32 с.
3. Головкина ВВ. *Застосування елементів аквафітнесу й інтервального гіпоксичного тренування в системній підготовці плавців 11-12 років* [дисертація]. Вінниця: ВДПУ ім. М.Коцюбинського, 2020. 220 с. <https://www.vspu.edu.ua/content/graduate/doc/a2dis.pdf>
4. Дикий Б.В., Добра П.П. Методи об'єктивної оцінки ефективності реабілітаційних заходів при проведенні ЛФК. Методичні рекомендації. Ужгород, 2013. 55 с.
5. Кашуба В. А. Биомеханика осанки Киев : Олимп. лит., 2003. 278 с.
6. Furman YuM, Holovkina VV, Salnykova SV, Sulyma AS, Brezdeniuk OYu, Korolchuk AP, Nesterova SYu. Effect of swimming with the use of aqua fitness elements and interval hypoxic training on the physical fitness of boys aged 11-12 years. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2018;22(4):184–188. doi:10.15561/18189172.2018.

**ОСОБЛИВОСТІ ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ДІТЕЙ ІЗ  
ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

**Гончар Віта, Кулішевська Юлія**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Наукове дослідження присвячено вивченню особливостей пізнавальних процесів дітей із церебральним паралічем. За результатами наукового дослідження встановлено, що серед інвалідності дитячого населення провідне місце займають хвороби нервової системи, зокрема дитячий церебральний параліч, який виникає в результаті ураження головного мозку, що обумовлює складне поєднання сенсомоторних та інтелектуальних розладів, що проявляється у погіршені синхронізації нейродинамічних процесів,

багатозадачності виконання дій, зорово-моторної координації та швидкості реакції, а також ухвалення когнітивних рішень.

**Summary.** Scientific research was awarded to the specialties of children's cognitive processes due to cerebral Palsy. Following the results of the scientific research it was established, that among the child disability the provincial place is occupied the diseases of the nervous system, especially children cerebral palsy, which develops as a result of the battle the brain. It causes the sensorimotor intellectual disturbances, which can be manifested in the loss of synchronization neurodynamic processes, problem-solving tasks, healthy-motor coordination and response, as well as the development of cognitive decisions.

**Актуальність проблеми.** Аналіз та узагальнення літературних даних засвідчили, що згідно даних Всесвітньої організації охорони здоров'я, кількість дітей віком до 16 років з обмеженими як фізичними, так і соціальними можливостями складають 10% населення Земної кулі. У структурі причин інвалідності дитячого населення провідне місце займають хвороби нервової системи, зокрема дитячий церебральний параліч (ДЦП).

ДЦП розглядається як захворювання, яке з'являється в результаті ураження мозку, перенесеного в пренатальному періоді або в період незавершеного процесу формування основних мозкових структур, що обумовлює складне поєднання неврологічних і психічних розладів.

Однак, важливо відзначити, що навіть у дітей з відносно легкими проявами рухових порушень відзначається в перші роки життя затримка психічного розвитку. У більшості хворих на ДЦП спостерігається поєднання рухових порушень з розладами зору, слуху, з кінестезіями, з порушеннями вестибулярного апарату, розуміння схеми власного тіла, що тягне за собою патологію просторових уявлень, що в свою чергу призводить до порушення когнітивних процесів. Крім того часто у дітей із ДЦП відбувається зниження активності, відсутність мотивації до будь якої діяльності та до спілкування з оточуючими, порушення розвитку пізнавальної діяльності, появи емоційно-вольових розладів та погіршення уваги, а також часто спостерігається інертність, труднощі залучення до цілеспрямованої діяльності та відволікаємість.

У синдромі ДЦП велике значення мають порушення інтелекту, що характеризуються дисгармонійним розвитком психічних функцій. Такі порушення виявляються різними за характером і ступенем при різних формах ДЦП. Пошкодження ще незрілих мозкових структур істотно впливає на подальший розвиток пізнавальних процесів й особистості дітей з ДЦП. Відомо, що ураженні нервові клітини не здатні до відновлення, але надзвичайна



функціональна пластичність нервової тканини дитини сприяє розвитку компенсаторних можливостей. Тому, своєчасно розпочата корекційна робота з хворими дітьми має важливе значення у подоланні інтелектуальних порушень.

**Мета дослідження** – дослідження особливостей пізнавальних процесів дітей із церебральним паралічем.

Для реалізації мети дослідження поставлено такі **завдання**:

1. Провести аналіз сучасної науково-методичної літератури щодо особливостей розвитку пізнавальних процесів дітей молодшого шкільного віку з порушеннями психофізичного розвитку.

2. Дослідити нейродинамічні показники, що характеризують синхронізацію когнітивних процесів, можливість здійснювати багатозадачність дій, зорово-моторну координацію, швидкість реакції та ухвалення рішень дітей 10-11 років як здорових, так і хворих на церебральний параліч.

**Методи дослідження:**

- теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури;
- педагогічне спостереження;
- педагогічний констатувальний експеримент;
- нейропсихологічні когнітивні тести від CogniFit, за допомогою яких визначали можливості здійснення синхронізації когнітивних процесів та багатозадачність дій, зорово-моторну координацію, швидкість реакції та ухвалення рішень хлопчиків 10-11 років.
- методи математичної статистики: вірогідність відмінностей між середніми величинами визначали за t-критерієм Стьюдента.

Суб'єктом дослідження під час експерименту були 16 дітей 10-11 років, які ми розподілили на дві групи: в контрольну входило 7 здорових хлопчиків та в експериментальну групу – 9 хлопчиків із ДЦП спастичної та дискінетичної форми.

Констатувальний експеримент проводився на базі кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання та фізичної реабілітації Вінницького державного педагогічного університету ім. Михайла Коцюбинського та Міського центру реабілітації «Гармонія» ім. Р. Панасюк.

**Результати досліджень.** Так за результатами дослідження виконання стандартизованих інтелектуальних тестів дітьми з церебральним паралічем, ми встановили, що значні складнощі під час виконання цих завдань спостерігалися при виконанні операцій аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення під час вирішення завдань, які потребують передусім словесно логічного мислення. Такі діти не могли самостійно на достатньому рівні планувати свої дії та контролювати їх; з труднощами переключалися з одного завдання на інше, їх дії були уповільнені та хаотичні. Під час виконання завдань вони не помічали

своїх помилок, виявляли слабку зацікавленість у результаті, у зв'язку з цим відмовлялися виконувати запропоновані вправи. Крім того діти із ДЦП часто не могли адекватно словесно пояснити своє рішення не лише через відсутність тонкого аналізу, а й у зв'язку з труднощами у відтворенні термінів, що позначають загальні поняття. Що на нашу думку, пов'язано з недоліками спілкування та труднощами отримання інформації, що призводить до обмеження у дитини сенсорного, інтелектуального та емоційного досвіду.

Крім того за результатами констатувального експерименту у всіх середніх значеннях нейродинамічних показників та когнітивних можливостей встановлено достовірну різницю між дітьми молодшого шкільного віку із ДЦП і здоровими дітьми (табл. 1).

Таблиця 1

**Нейродинамічні показники та інтелектуальні  
можливості дітей 10-11 років**

Показники	Середня величина $M \pm m$		
	експериментальна група (n=9 осіб)	контрольна група (n=7 осіб)	різниця між особами контрольної та експериментальної групи (%)
Синхронізація когнітивних процесів, бали	59,08±7,32	92,82±7,16 °	63,65
Багатозадачність виконання дій, бали	41,39±4,38	81,85±11,13 °	50,56
Зорово-моторна координація, бали	61,55±3,16	96,87±9,16 °	63,53
Швидкість реакції, бали	53,23±3,39	87,53±4,18 °	60,81
Ухвалення когнітивних рішень, бали	61,86±7,34	81,82±6,12 °	75,60

*Примітка. ° -  $p \leq 0,05$  – вірогідність відмінностей показників між дітьми із ДЦП та здоровими*

Так у хлопчиків експериментальної групи виявлено достовірну різницю, порівняно із здоровими особами, того ж віку у показниках синхронізації когнітивних процесів на 63,65% ( $p \leq 0,05$ ), багатозадачності виконання дій на 50,56% ( $p \leq 0,05$ ), зорово-моторної координації на 63,53% ( $p \leq 0,05$ ) та швидкості реакції на 60,81% ( $p \leq 0,05$ ), а також ухвалення когнітивних рішень на 75,60% ( $p \leq 0,05$ ) (табл. 1). На нашу думку така суттєва різниця у показниках

пізнавальної сфери пов'язана із комплексними порушеннями та супутніми патологіями дітей із церебральним паралічем, а саме із порушенням зору та порушенням слуху. За нашими даними інтелектуальні порушення у дітей із ДЦП спостерігались у формі олігофренії та затримки психічного розвитку, а також у комплексі з розладами аутистичного спектру.

**Висновки.** Аналіз та узагальнення літературних даних та результати констатувального експерименту засвідчили, що серед самих розповсюджених хвороб, що призводить до інвалідності дитячого населення, лідируючі позиції займає дитячий церебральний параліч. Проведене нами дослідження виявило, що дана хвороба супроводжується складними сенсомоторними та інтелектуальними порушеннями. Крім того у дітей із церебральним паралічем зустрічаються поєднання порушень сенсорної системи, зокрема слуху та зору, так і моторної сфери, що є причиною появи вторинних порушень в інтелектуальній сфері зі зниженою працездатністю та пізнавальною активністю.

#### **Список використаних джерел:**

1. Козьявкін В.И., Шестопалова Л.Ф., Подкорытов В.С. Детский церебральный паралич. *Медико-психологические проблемы*. Львів. Українські технології, 1999. 136 с.
2. Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6-ти томах. Основы дефектологии / Под ред. Т.А.Власовой. М.: Педагогика, 1983. Т. 5. 368 с.
3. Синьов В.М., Коберник Г.М. Основы дефектологии: навчальний посібник. К.: Вища школа, 1994. 143 с.

## **СУЧАСНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ІЗ РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ**

**Гушевата Юлія**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті здійснено аналіз науково-методичної літератури щодо сучасних засобів і методів фізичної терапії осіб із розсіяним склерозом, які використовують з метою зменшення ступеня інвалідності, зменшення спастичності м'язів, покращення рівноваги, збільшення м'язової сили нижніх кінцівок, зниження ризику подальших травм і полегшення симптомів, пов'язаних із даним захворюванням. Складність захворювання та значна кількість симптомів вимагають комплексного підходу до процесу фізичної терапії хворих.

**Summary.** The article analyzes the scientific and methodological literature on modern tools and methods of physical therapy of people with multiple sclerosis. These tools and methods are used to reduce the degree of disability, reduce muscle spasticity, improve balance, increase muscle strength of the lower extremities, reduce the risk of further injury and alleviate the symptoms of this disease. The complexity of the disease and the significant number of symptoms require a comprehensive approach to the process of physical therapy of patients.

**Актуальність проблеми.** Розсіяний склероз (РС) – це хронічне запальне демієлінізуюче захворювання центральної нервової системи (ЦНС) [1, 3, 5], етіологія якого не до кінця зрозуміла і перебіг якого важко передбачити. Уперше патологію та симптоми даного захворювання описав Жан-Мартін Шарко в 1868 році [2, 6]. Ключову роль у формуванні демієлінізуючих уражень можуть відігравати аутоімунні процеси, а також екологічні та генетичні фактори. Дослідження патофізіології розсіяного склерозу доводять те, що демієлінізуючі зміни відбуваються в корі головного мозку й сірій речовині, у тому числі в базальних ядрах і корі мозочка [2, 4, 6].

Аналіз результатів досліджень [2, 5] дозволив виявити залежність розвитку розсіяного склерозу від статевих гормонів. Дослідження показали, що жінки, у яких високий рівень естрадіолу й низький рівень прогестерону, не лише частіше хворіють на РС, а й у них реєструється важчий ступінь захворювання [1, 2, 5].

Деякі науковці [1, 3, 6] стверджують, що динаміка поширеності РС у світі змінюється залежно від географічної широти. Зокрема, захворюваність зростає із зростанням широти, тобто кількість випадків РС зменшується ближче до екватора [5, 6]. Згідно статистичних даних [3, 4, 6], у даний час у всьому світі близько 2,5 мільйонів людей страждають на РС і їх кількість зростає. В Європі та США захворюваність становить 40-150 пацієнтів на 100 тисяч жителів, а в Україні – 25,1 випадків на 100 тисяч.

Результатами досліджень [1, 2] встановлено, що РС є причиною зниження якості життя хворих у зв'язку з функціональним неврологічним дефіцитом, порушенням здатності виконувати ті чи інші дії, а також психологічною й соціальною дезадаптацією.

Тому, **мета дослідження** полягала в обґрунтуванні нових підходів фізичної терапії хворих із розсіяним склерозом.

Для досягнення поставленої мети нами вирішувалося наступне **завдання:** проаналізувати наявну науково-методичну літературу вітчизняних і зарубіжних авторів за темою дослідження.

**Метод дослідження:** теоретичний аналіз літературних джерел щодо сучасних методів і підходів до комплексної фізичної терапії хворих із розсіяним склерозом.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Аналіз літератури [2, 3, 4] показав, що лікування розсіяного склерозу є найбільш актуальною і складною проблемою сучасності. Проте, процес фізичної терапії хворих із розсіяним склерозом на сьогодні залишається недостатньо вивченим.

Розсіяний склероз впливає на більшість аспектів життя як пацієнтів, так і їх сімей. Складність захворювання та різноманітність симптомів РС вимагають комплексного підходу до фізичної терапії. Так, метою фізіотерапії є покращення рухливості суглобів за допомогою компенсаційних механізмів [2, 3, 4].

Удосконалення рухових навичок хворих з розсіяним склерозом спрямоване на підвищення м'язової сили, нормалізацію м'язової напруги, покращення координації та рівноваги, запобігання нетримання сечі, збільшення або підтримання обсягу рухів у суглобах, запобігання атрофії м'язів та протидію наслідкам іммобілізації [1, 2].

Деякі науковці [3, 5, 6] радять у програми фізичної терапії осіб із РС включати вправи на рівновагу й координацію, дихальні вправи, а також вправи на розтяжку й розслаблення [2, 4, 6].

У науково-методичній літературі [1, 5, 6] знаходимо відомості про застосування таких методів фізичної терапії як Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) та Bobath Neurodevelopmental Treatment (NDT), які дозволяють відновити втрачені функції організму, використовуючи відповідні схеми рухів і прийоми координації, стабілізації та розслаблення.

Метод PNF включає також вправи на покращення ходи та вправи для м'язів обличчя, які, у свою чергу, дозволяють усувати дисфункцію жування, ковтання й дихання [5, 6].

Деякі автори [1, 3, 6] радять поєднувати вправи для покращення координації та рівноваги з вправами на пропріоцепцію, які можна виконувати в положенні сидячи або стоячи. З огляду на те, що порушення пропріоцепції є загальним симптомом РС, впровадження тренінгу з нервово-м'язового контролю на ранніх етапах фізичної терапії знижує ризик подальших травм, спричинених втратою рівноваги [1, 2, 4].

На сьогодні іпотерапія є альтернативною формою фізичних вправ. Результатами деяких досліджень [2, 3, 5] встановлено, що іпотерапія сприяє покращенню рівноваги й ходи у пацієнтів із РС.

Одним із багатьох симптомів РС є спастичність, яка часто ускладнює процес фізичної терапії та догляд, а головне поглиблює інвалідність пацієнта.

Спастичний парез вражає нижні та верхні кінцівки й зустрічається у 40-60% хворих.

Для зменшення м'язової спастичності у осіб із розсіяним склерозом, більшість авторів [1, 2, 4] пропонують застосовувати щоденні вправи на розслаблення та вправи на розтяжку для тонічно напружених м'язів, а для покращення координації рухів – окорухову гімнастику, вправи для переміщення склянки води різного наповнення, ходьбу по прямій, ходьбу на носках й п'ятках із закритими очима, рухи з раптовою зміною швидкості й напрямку рухів тощо.

Досить часто у програму фізичної терапії хворих із РС включають гідротерапію. Завдяки фізичним властивостям води (гідростатичний і гідродинамічний тиски, в'язкість і плавучість) можна отримати більший діапазон рухів у суглобах без больових компонентів. Доведено, що гідротерапія знижує чутливість м'язових волокон та рецепторів шкіри за рахунок зменшення активності гамма-нейронів, що проявляється зменшенням спастичності [1, 5].

Температура води відіграє ключову роль для пацієнтів із РС через можливість виникнення симптому Утхоффа [2]. Тому, застосовуються повні та часткові ванни при температурі 34-36°C, адже вода при цій температурі гальмує надходження аферентних імпульсів від пропріорецепторів до ЦНС, що має знеболюючу й розслаблюючу дію [2, 3].

Включення фізичних вправ у програму фізичної терапії осіб із РС до недавнього часу викликало суперечки, оскільки деякі науковці переконували, що фізичні зусилля можуть спричинити рецидив захворювання. Однак дослідження, опубліковані в останні роки [1, 3], підтвердили ефективність аеробних тренувань у хворих на РС, які сприяють збільшенню м'язової сили нижніх кінцівок, що проявляється у зменшенні спастичності без ризику рецидиву або симптомів втоми.

Встановлено, що у пацієнтів, які не виконують жодних фізичних навантажень, реєструється низька якість життя й підвищується ймовірність інвалідності [2, 3, 4].

**Висновки.** Аналіз наявної науково-методичної літератури вітчизняних і зарубіжних авторів дозволив установити, що розсіяний склероз є найпоширенішим захворюванням центральної нервової системи, що вражає переважно осіб працездатного віку. Наслідками даного захворювання є зниження якості життя хворих, функціональний неврологічний дефіцит, інвалідизація, психологічна й соціальна дезадаптація тощо. З огляду на вищевикладене головним завданням є пошук нових й ефективних засобів

фізичної терапії та розробка комплексних програм фізичної терапії осіб із розсіяним склерозом.

Згідно аналізу літературних джерел нами встановлено, той факт, що пацієнти з розсіяним склерозом потребують широкого спектру реабілітаційних процедур. Тому, застосування фізичних вправ, іпотерапії, гідротерапії, вправ на пропріоцепцію, PNF, NDT, аеробних тренувань сприяє покращенню стану хворих із розсіяним склерозом, їх адаптації до наявних порушень, максимальному збереженню побутової та соціальної активності.

### **Список використаних джерел:**

1. Авраменко О.Н., Митько О.В. Современные подходы к комплексной реабилитационной терапии больных рассеянным склерозом. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2013. №3. С.175-179.
2. Переседова А.В., Черникова Л.А., Завалишин И.А. Физическая реабилитация при рассеянном склерозе: общие принципы и современные высокотехнологичные методы. *Актуальные вопросы неврологии и нейрохирургии*. 2013. №10. С. 14-21.
3. Рідковець Т.Г., Аля Омар Самара, МехдіАболфатхі. Засоби фізичної реабілітації в терапії осіб з розсіяним склерозом. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. пр.* X. 2009. №6. С.126-131.
4. Сулима А., Чураков А. Сучасні методи фізичної терапії хворих із розсіяним склерозом. *Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні. Збірник наукових праць IV Всеукраїнської інтернет-конференції "COLOR OF SCIENCE"*. 29 січня 2021. Випуск 4. Вінниця. 2021. С. 336-340.
5. Vercellino M, Masera S, Lorenzatti M, et al. Demyelination, inflammation, and neurodegeneration in multiple sclerosis deep gray matter. *J Neuropathol Exp Neurol*. 2009; 68(5):489-502.
6. Łada A. Diagnostics and neurological therapy in the light of the NDT-Bobath concept. *Prak tFizjo Rehab*. 2010; 4:30-34.

## **РОЛЬ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У БОРОТБІ З ПАТОЛОГІЧНИМИ ДЕФОРМАЦІЯМИ ХРЕБТА У ДІТЕЙ**

**Мороз Андрій, Мороз Катерина**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Стаття присвячена аналітичному огляду сучасних вітчизняних і іноземних літературних джерел, що висвітлюють передумови застосування та

значимість засобів фізичної терапії у комплексній реабілітації дітей різного віку з патологічними деформаціями хребта, представленими сколіозами. Проведений огляд різних методів фізичної терапії для дітей з досліджуваною патологією. Визначено сучасні підходи до фізичної терапії дітей із сколіотичною хворобою.

**Summary.** The article is devoted to the analysis of modern Ukrainian and foreign literature sources which highlight the prerequisites and importance of physical therapy in the comprehensive rehabilitation of children of different ages with pathological spinal deformities, including scoliosis. We reviewed various methods of physical therapy for children with the studied pathology. Modern approaches to physical therapy of children with scoliotic disease are identified.

**Актуальність проблеми.** Порушення формування хребта є причиною багатьох функціональних змін та дистрофічних уражень внутрішніх органів, болювого синдрому, астенії тощо [1, 2, 3].

Питанням корекції патологічних деформацій хребта, нормалізації порушених фізіологічних функцій, відновлення здоров'я у дітей займається фізична терапія, оскільки її метою є підтримання або відновлення здатності людини повернутися до рівня преморбідного стану, або ж зменшення її функціональних обмежень.

Набуті викривлення хребта найчастіше виникають у фронтальній площині (вбік) і називаються сколіотичною хворобою. Порушення постави у фронтальній площині є досить поширеним явищем серед дитячої популяції нашої країни, за даними різних авторів число встановлених порушень становить від 5% до 46%. При цьому найбільша кількість випадків деформації хребта припадає на вік після 7 років, а 94% з таких випадків виявляють у віці 10-17 років [4]. Такий стан проблеми пояснюється тим, що різні порушення постави (навіть перший ступінь сколіозу) не завжди вважаються хворобою. Батьки і дорослі, що оточують дитину, часто не звертають уваги на початкові прояви цього серйозного захворювання, звертаючись до лікаря лише тоді, коли вже спостерігаються явні ознаки сколіозу другого ступеня [2].

Загальноприйнято вважати, що великі групи м'язів спини, грудей і живота, що формують статуру людини, виконують роль «м'язового корсету», який забезпечує статичну і динамічну функцію хребта [4]. З огляду на це сформувалося поверхневе уявлення про користь тренувальних впливів фізичних вправ різного спрямування на «м'язовий корсет». Проте це не зовсім вірно. Застосування звичайних динамічних вправ з великою амплітудою, махових та ривкових вправ у швидкому темпі при порушеннях постави не сприяє покращенню, а лише закріплює патологічні рухові стереотипи, що



з'явилися, оскільки не відбувається впливу на функціональні блоки, а працюють лише певні групи м'язів, як правило, поверхневого шару. Динамічна гімнастика у вигляді швидких, високоамплітудних рухів здатна підсилити рефлекторний спазм м'язів, призвести до їх мікротравматизації [5]. Під час повільних, плавних рухів волокна працюючого м'яза, навпаки, подовжуються, розвиваються.

Насьогодні актуальним залишається питання огляду сучасних технологій застосування засобів фізичної терапії при патологічних деформаціях хребта у дітей.

**Мета дослідження** – обґрунтування нових підходів фізичної терапії дітей з патологічними деформаціями хребта.

**Завдання дослідження:** проаналізувати сучасні літературні джерела за темою дослідження.

**Метод дослідження:** теоретичний аналіз літературних джерел щодо сучасних методів і підходів до комплексної фізичної терапії дітей із патологічними деформаціями хребта.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Сучасні наукові дослідження доводять, що серед найбільш поширених патологічних викривлень хребта у дітей, сколіози займають чільне місце. Беручи до уваги комплексний вплив на організм, багато дослідників застосовують термін «сколіотична хвороба». Сколіоз – складна патологічна деформація хребта, при якому відбувається викривлення його у фронтальній площині і торсійне обертання хребців навколо своєї осі [1, 2, 5].

Сколіози різної вираженості нерідко виявляється у школярів, однак науковці схиляються до заключення, що патологія формується ще в дошкільному віці. Існує наукова думка, що розвиток сколіозу саме у школярів прогресує від неправильного сидіння за партою або столом [1, 2]. Ідіопатичний сколіоз є найбільш поширеним, становить близько 85% усіх сколіозів. Існує багато теорій щодо його виникнення: нервово-м'язова недостатність, статико-динамічні порушення функції хребта, нейротрофічні зміни у кістковій та нервово-м'язовій системах у період росту дитини, надмірні навантаження, що обумовлюють порушення енхондрального кісткоутворення хребців із розвитком їх деформацій [4]. Залежно від віку дитини розрізняють такі форми ідіопатичних сколіозів: інфантильний (від народження до 3 років), ювенільний (від 3 до 10 років), підлітковий (від 10 до 17 років).

Ювенільний ідіопатичний сколіоз становить 15% сколіозів, виникає у віці від 3 до 10 років, частіше у дівчат, найчастіше правосторонній грудний [2].

Підлітковий сколіоз виявляється у віці старше 10 років. Значна частина хірургічної активності (80–85%) пов'язана з ідіопатичним підлітковим сколіозом. Хворіють переважно дівчата (співвідношення дівчата/хлопці 9:1) [4].

За сучасними уявленнями на етіологію даної патології, встановлено, що для прогресування сколіозу необхідна наявність щонайменше трьох факторів:

1) первинного патологічного, що порушує нормальний ріст хребетного стовпа (дисплазичні зміни в спинному мозку, хребцях, дисках). Цей фактор може бути уродженим або набутиим;

2) фенотиповий – вплив навколишнього середовища та оточуючих;

3) статико-динамічних порушень, що здобувають особливе значення в період формування структурних змін хребців.

Можна припустити, що сполучення першого і третього факторів (без прояву другого) має зумовити наявність непрогресуючого сколіозу [5].

Фахівці-практики вважають, що відновне лікування дітей із діагнозом сколіоз, має складно прогнозований результат, ефективність якого багато в чому залежить від самої дитини [1, 3].

Із наукових джерел відомо, що складність проблеми реабілітації дітей і підлітків із сколіозом визначається безліччю критеріїв, що впливають на захворювання й повинні бути враховані під час вибору методики фізичної терапії та оцінювання результатів [1, 2, 3, 4].

Узагальнюючи процес відновного лікування, можна стверджувати, що корекція захворювання складається з трьох взаємопов'язаних ланок: мобілізації викривленого відділу хребта; корекції деформації та стабілізації хребта в положенні досягнутої корекції. Крім того, лікування спрямоване на усунення патологічних змін інших органів і систем організму хворого. Основним і найбільш важким завданням, рішення якого визначає успіх фізичної терапії в цілому, є не мобілізація і корекція викривлення, а стабілізація хребта в коригованому положенні. Корекція деформації, не підкріплена заходами, що забезпечують стабілізацію хребта, неефективна. Дійсне лікування сколіотичної хвороби, тобто зменшення структурної деформації хребців, може бути досягнуте тільки тривалими наполегливим лікуванням впродовж всього періоду росту хребта з обов'язковим комплексним використанням ортопедичного лікування. Цей процес вельми складний і не завжди успішний.

У зв'язку з цим, під час корекції хребта, важливими процесами є поєднання фізичного навантаження й процесів відновлення. Саме під час цілеспрямованого впливу фізичного навантаження активізуються процеси відновлення в організмі.

Для створення фізіологічних передумов відновлення правильного положення тіла використовують гімнастичні вправи для м'язів спини та

черевного преса, переважно у положенні розвантаження, тобто не пов'язані зі збереженням вертикальної пози. Це надає можливість не лише збільшити силову витривалість м'язів спини (довгих, квадратного м'язу поперек) та черевного преса (косих, прямого м'язу) у найбільш вигідних умовах для формування природного м'язового корсета, але й закріплює максимальну корекцію в горизонтальному положенні (при відсутності статичного напруження м'язів сколіотична деформація зменшується) [1, 2, 4]. Застосування лікувального плавання та гідрокінезотерапії також дає позитивний ефект на початкових стадіях сколіозу [3].

У комплексах лікувальної гімнастики велику увагу приділяють дихальним вправам, які не тільки підвищують функціональні можливості дихальної та серцево-судинної систем, але й сприяють активній корекції хребта і грудної клітки. Під час виконання вправ слід постійно звертати увагу на виховання і закріплення навички правильної постави, вимагати точного виконання вправ.

Важливого значення для створення функціональних передумов відновлення правильного положення тіла набуває тренування попереково-клубових м'язів, а також м'язів сідничної ділянки [3].

У процесі фізичної терапії дітей з сколіотичними деформаціями хребта для надання коригувальної дії, застосовують спеціальні коригувальні гімнастичні вправи, які за формою виконання діляться на симетричні, асиметричні та деторсійні [1, 4, 5].

Масаж є важливим допоміжним засобом фізичної терапії при відновному лікуванні дітей з патологічними деформаціями хребта, оскільки ефективність лікування дітей зі сколіозом значно підвищується при поєднанні спеціальних фізичних вправ із масажем, який виконує при сколіозі роль пасивної корекції. Масаж готує нервово-м'язовий апарат хворого до фізичних вправ і посилює їх фізіологічну дію на організм, допомагає усунути біль, набряк, сприяє розсмоктуванню крововиливів, зміцненню м'язів. Масаж особливо показаний хворим дітям зі слабким розвитком зв'язково-м'язового апарату, дітям молодшого віку, які недостатньо чітко й інтенсивно виконують фізичні вправи, а також хворим на прогресуючі форми сколіозу.

У комплекс лікувально-відновних заходів окреме місце займає фізіотерапія, завдання якої при сколіозі I-II ступені надати загальну зміцнюючу і коригуючу дію на хребет, покращити кровообіг, зміцнити м'язи спини й живота, нормалізувати функціональний стан нервово-м'язового апарату. У розвитку статично-динамічного режиму (носіння певний час корсету) патогенетичними методами фізіотерапії є: електрогімнастика, електрофорез, індуктотермія, водолікування або підводний душ-масаж.

У міру сповільнення темпів і завершення росту організму (16-18 років) розвиток сколіозу зупиняється. Вважається, що після 20 років випрямити хребет неможливо. Подальше лікування носить загальнозміцнюючий і підтримуючий характер (кінезіотерапія, правильний режим дня, фізіотерапія і масаж тощо).

Не дивлячись на сприятливий спільний прогноз, віддалені перспективи при значних сколіозах – 3-4 ступенів загрожують розвитком остеохондрозів, порушенням функцій дихання й інших внутрішніх органів.

**Висновки.** Аналіз наявної наукової літератури дозволив визначити сучасні підходи до етіопатогенезу та технології фізичної терапії дітей з патологічними деформаціями хребта. При початкових формах сколіозу компенсаторні противикривлення носять функціональний характер, а при значних та важких призводить до структурних зміни, які при хірургічному лікуванні потребують усунення.

Головним та дієвим засобом профілактики патологічної постави є цілеспрямована фізична терапія, яку бажано програмувати з першого року життя й впроваджувати впродовж росту дитини та постійно включати різноманітні засоби та методи, які адекватні віку дитини та її розвитку. Уміння кваліфіковано коригувати хід протікання порушення постави є важливою умовою консервативного лікування насамперед засобами фізичної терапії в період росту та формування скелету дитини.

#### **Список використаних джерел:**

1. Бекас О. О., Мацейко І. І., Ліфман Я. С., Бекас В. А. Корекція функціонального стану опорно-рухового апарату та кардіореспіраторної системи засобами фізичної терапії у школярів зі сколіозами I-II ступеня і плоскостопістю. *Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування: науково-методичний журнал*. Вип. № 1. Вінниця: ТОВ «Планер», 2018. С. 4-11.
2. Бекас О. О., Романовський А. О. Профілактика порушень постави у школярів молодшої школи засобами фізичного виховання. *«Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні»: IV Всеукраїнська інтернет-конференція “COLOR OF SCIENCE”*. 2021. С. 274-277.
3. Бекас О.О., Сулима А.С. Застосування лікувального плавання як засобу фізичної терапії при початковій стадії сколіозу у хлопчиків 10-11 років. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології: науковий журнал*. № 5 (4). 2020. С. 37-40.

4. Войчишин Л. Корекція і профілактика порушень постави у підлітків засобами фізичної реабілітації. *Молода спортивна наука України: збірник наукових праць*. 2009. Т. 3. С. 35-39.
5. Голеніщева Л.В., Пустовойт Б.А. Фізична терапія при сколіотичній хворобі I ступеня на поліклінічному етапі. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології: науковий журнал*. № 5(2). 2020. С. 18-24.

## «СЕНСОРНА КІМНАТА» У ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ІЗ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Пащенко Євгеній, Попов Дмитро

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** У статті здійснено аналіз науково-методичної літератури щодо питання фізичної терапії дітей із дитячим церебральним паралічем. У комплексній фізичній терапії таких хворих застосовують так звані «сенсорні кімнати», які обладнуються різноманітними стимуляторами, які впливають на органи чуття. Заняття в цій кімнаті сприяють підвищенню сенсорної та рухової активності осіб із ДЦП, а також сприяють підвищенню м'язового тону, зниженню рівня тривожності, зниженню больових відчуттів тощо.

**Summary.** The scientific and methodological literature on the issue of physical therapy of children with cerebral palsy are analyzed in the article. In complex physical therapy of such patients the so-called "sensory rooms" are used. "Sensory rooms" are equipped with various stimulants that affect the senses. Exercises in this room help to increase the sensory and motor activity of people with cerebral palsy, as well as help to increase muscle tone, reduce anxiety, reduce pain etc.

**Актуальність проблеми.** Згідно літературних джерел [1, 4, 5] дитячий церебральний параліч (ДЦП) це група стабільних порушень розвитку моторики й підтримки постави, які, у свою чергу, призводять до рухових дефектів обумовлених непрогресуючими пошкодженнями.

Результатами багатьох досліджень [2, 3] встановлено, що дитячий церебральний параліч розвивається у дітей в 2-3,6 випадків на 1 тисячу новонароджених. Разом із тим, варто зазначити, що серед недоношених дітей ДЦП зустрічається у 1%.

Згідно статистичних даних [2, 3] однією з причин розвитку ДЦП є також багатоплідна вагітність. Так, якщо частота розвитку ДЦП при одноплідній

вагітності становить 0,3%, то при двійні – 1,6%, при трійні – 8,1%, а при чотирьохплідній вагітності – майже 40% [4].

Аналіз літературних джерел [3, 4] дозволив установити, що, на жаль, в останні роки спостерігається збільшення кількості хворих на дитячий церебральний параліч. Деякі науковці [2, 5] цей факт пояснюють збільшенням кількості дітей, які народжуються з асфіксією або з травмами, отриманими при пологах.

Установлено, що позитивний ефект стану рухової функції дітей із дитячим церебральним паралічем можна досягти лише раннім систематичним лікуванням і своєчасним застосування різноманітних засобів фізичної терапії.

Тому, **метою дослідження** виступало обґрунтування застосування «сенсорних кімнат» у процесі фізичної терапії дітей із дитячим церебральним паралічем.

**Завдання дослідження:** аналіз науково-методичної літератури за темою дослідження.

**Метод дослідження:** теоретичний аналіз літературних джерел щодо застосування «сенсорних кімнат» у процесі фізичної терапії дітей із дитячим церебральним паралічем.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Проаналізувавши наявну науково-методичну літературу [1, 2, 3, 4, 5], ми дійшли висновку, що у комплексній терапії осіб із дитячим церебральним паралічем важливе місце посідають методи сенсорної корекції, необхідними для дітей із церебральним паралічем, із аутизмом або з синдромом Дауна.

У 80-ті роки у Голландії було розроблено комплекс так званої «сенсорної кімнати». Дана кімната являє собою простір, у якому пацієнт відчуває себе комфортно, спокійно та безпечно незалежно від захворювання. Результати досліджень деяких науковців [2, 4] доводять, що унаслідок перебування хворого в «сенсорній кімнаті» зникає стрес, спостерігається покращення емоційного та фізичного самопочуття, психофізичного стану, а також підвищується працездатність.

Вищезгадана кімната умовно поділяється на релаксаційну й активаційну зони. Перша зона обладнана м'яким покриттям, матами, пуфами з гранулами, сухим басейном, дисками з релаксаційною музикою, а друга – сухим душем, світильниками, проекторами, бульбочковою колоною, дзеркальною панеллю з різнокольоровими нитками, настінним паном «Зоряне небо», сенсорними панелями для рук і ніг, масажними м'ячиками тощо [2, 4].

Вищеописане обладнання «сенсорної кімнати» дозволяє відволікти дитину з дитячим церебральним паралічем від усвідомлення того, що вона в цій

кімнаті проходить лікування, занурює її в гру, мимовільно «змушує» активно виконувати реабілітаційне завдання [4].

Згідно літературних джерел [2, 4] у «сенсорній кімнаті» застосовуються світло-, звуко-, кольоро-, музикотерапія з метою впливу на стан осіб із ДЦП через відповідні органи чуття, а також методи сугестивної, тілесно-орієнтованої та ігрової терапії. Так, досить широко застосовується «звуковий промінь», який складається з генератора звукових коливань і сенсора, який спрямовує дані коливання у вигляді «звукового променя» на хворого. Серед звуків, які продукує генератор розрізняються звуки гри на різноманітних музикальних інструментах, звуки цілого оркестру, спів пташок, шум вітру, шум дощу, постріли тощо.

У ході процесу фізичної терапії дитина з ДЦП самостійно обирає той звуковий ряд, який для неї є найцікавішим. Після цього розпочинається процес так званого тренування. Сенсор є настільки чутливим, що будь-який рух дитини, яка знаходиться в зоні звукового конуса, змінює звук за силою, тембром, чіткістю, висотою [4]. Отже, сенсор видає звук лише за умови правильного виконання рухового завдання, в іншому випадку настає «мовчання». Завдяки цьому пацієнт із ДЦП одночасно виступає добувачем звуків і звукорежисером, що, у свою чергу, у майбутньому підвищує інтерес до такого виду діяльності та сприяє більш самостійному контролю за правильністю виконання дій за допомогою зворотного зв'язку.

У «сенсорних кімнатах» з метою подолання неадекватних емоційних і поведінкових реакцій дітей хворих на дитячий церебральний параліч застосовуються також сюжетно-рольові ігри, казкотерапія та психодрами.

Згідно літературних джерел [2, 4] заняття у вищезгаданих кімнатах варто проводити індивідуально або ж у малих групах, які комплектуються за віком, нозологією, а також за рівнем фізичного й психологічного розвитку.

Тривалість одного заняття складає від 20 до 30 хвилин, а курс коливається від 7 до 10 занять. Варто зазначити, що кожне заняття складається для кожної дитини індивідуально відповідно до завдань курсу фізичної терапії.

Деякі фізичні терапевти [2, 4] радять до занять у «сенсорній кімнаті» залучати батьків, адже сімейна терапія покращує емоційний контакт між дитиною й батьками, а також знижує невротичні реакції.

Результатами багатьох досліджень [2, 4] встановлено, що після сеансу фізичної терапії в «сенсорній кімнаті» у дітей із дитячим церебральним паралічем спостерігається позитивна динаміка у показниках психо-емоційної сфери – покращення сну, зниження рівня тривожності, стабілізація психоемоційного фону, зниження агресивності й конфліктності, як наслідок –

розширення комунікативних можливостей, зниження больових відчуттів у м'язах, нормалізація м'язового тону, розвиток мілкої моторики.

**Висновки.** Отже, використання у процесі фізичної терапії дітей із дитячим церебральним паралічем «сенсорних кімнат» сприяє зняттю м'язового та психоемоційного напруження без застосування медикаментів, а також зниженню порогу больової чутливості у післяопераційний період.

### **Список використаних джерел**

1. Бекас О., Бекас В., Сулима А., Мацейко І. Вдосконалення рухових функцій у дітей з нижнім спастичним парапарезом засобами фізичної реабілітації. *Фізична активність і якість життя людини: збірник тез доповідей IV Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції*. Луцьк. 10 червня 2020р. С.84.
2. Богданов О.В. Методические рекомендации по проведению комплекса лечебно-восстановительных и реабилитационных мероприятий в Сенсорной комнате (коррекция сенсорных нарушений). *Сенсорные комнаты СНУЗЛИН*. М., 2001. С.141-145.
3. Богдановська Н.В. Особливості застосування засобів фізичної реабілітації дітей з церебральним паралічем. *Вісник Запорізького національного університету*. Запоріжжя, 2014. № 1(12). С.10-16.
4. Сенсорная комната – волшебный мир здоровья : уч.-метод. пособие / под ред. В.Л. Жевнерова, Л.Б. Баряевой, Ю.С. Галлямовой. СПб.: ХОКА, 2007. Ч.1. 230с.
5. Сулима А.С., Гушевата Ю.В. Кінезотерапія як метод фізичної терапії дітей із дитячим церебральним паралічем. *Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні. Збірник наукових праць IV Всеукраїнської інтернет-конференції "COLOR OF SCIENCE"*. 29 січня 2021. Випуск 4. Вінниця. 2021. С. 333-336.

## **ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ЗА РОЗРОБЛЕНОЮ КОМПЛЕКСНОЮ ПРОГРАМОЮ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ПОКАЗНИКИ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ КОРОНАВІРУСНУ ПНЕВМОНІЮ**

**Романовський Артем, Онищук Вікторія**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Стаття присвячена розробці та ефективності застосування комплексної програми фізичної реабілітації, яка включала загальнорозвивальні



вправи, спеціальні дихальні вправи, вправи з високим підніманням стегна та глибокі присіди, дозовані ходьба і біг, а також аутогенне тренування. Особливістю даної програми було те, що поряд з вищезазначеними вправами пацієнти застосовували методику створення в організмі стану нормобаричної гіперкапнічної гіпоксії. Встановлено, що застосування авторської програми сприяє покращенню об'ємних та швидкісних показників зовнішнього дихання.

**Summary.** The article is devoted to the development and effectiveness of a comprehensive physical rehabilitation program, which included general development exercises, special breathing exercises, exercises with a high hip lift and deep squats, dosed walking and running, as well as autogenic training. A special feature of this program was that along with the above-mentioned exercises, patients used the technique of creating a state of normobaric hypercapnic hypoxia in the body. It is established that the use of the author's program helps to improve the volume and speed indicators of external respiration.

**Актуальність проблеми.** За даними МОЗ України, у 2018-2019 рр., як і попередні роки, так і на нині, переважають захворювання органів дихання [2]. Захворюваність дихальної системи в останні роки сягає від 10% до 40% у різних регіонах світу. Серед захворювань дихальної системи слід відмітити пневмонію.

На сьогодні одним із найбільш вагомих викликів сучасності став спалах інфекції (COVID-19), спричиненої новим коронавірусом SARS-CoV-2, який є небезпечним через виникнення коронавірусної пневмонії. За своїми темпами поширення, шляхами передачі та наслідками дана інфекція набула статусу пандемії [3]. В Україні у травні 2020 року було зареєстровано 19230 випадків коронавірусної хвороби, 564 з яких завершилися смертю пацієнтів [1]. Для покращення стану пацієнтів, які перенесли коронавірусну пневмонію застосовують різноманітні засоби фізичної реабілітації (фізіотерапію, лікувальну фізичну культуру, масаж тощо), які зменшують необхідність застосування фармакологічних препаратів [4]. Однак, застосування такого широкого спектру відновлювальних засобів не завжди є ефективним для хворих, і це підтверджується тим, що період реконвалесценції є затяжним.

**Мета дослідження** – науково-методично обґрунтувати та розробити комплексну програму фізичної терапії осіб, які перенесли коронавірусну пневмонію з урахуванням періоду одужання.

Відповідно до поставленої мети визначено такі **завдання дослідження**:

1. Вивчити й узагальнити сучасні науково-методичні дані, результати вітчизняного і зарубіжного досвіду щодо проблеми фізичної терапії осіб, які перенесли коронавірусну пневмонію.

2. Науково-методично обґрунтувати та розробити комплексну програму фізичної терапії осіб, які перенесли коронавірусну пневмонію з урахуванням періоду одужання.
3. Визначити ефективність впливу занять за розробленою комплексною програмою фізичної терапії на показники зовнішнього дихання осіб, які перенесли коронавірусну пневмонію.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел з теми наукового дослідження; електронна спірографія з аналізом петлі «потік-об'єм»; контент-аналіз медичних карт; методи математичної статистики.

Загальна кількість досліджуваних складала 36 осіб (віком 45-50 рік), із них 16 чоловіків та 20 жінок, які за станом здоров'я перебували у стаціонарному пульмонологічному відділенні Вінницької лікарні ім. М. Пирогова. Досліджуваних ми розподілили на чотири групи: дві контрольні (КГ) – одна група складалася із 7 чоловіків, а друга з 8 жінок; та дві основні (ОГ), які відповідно налічували 10 чоловіків і 11 жінок. У всіх осіб було діагностовано коронавірусну пневмонію унаслідок інфікування COVID-19. Чоловіки та жінки контрольних груп займалися за типовою програмою фізичної реабілітації клінічного центру медичної реабілітації та фізіотерапії (два рази на тиждень). Пацієнти основних груп займалися за розробленою нами комплексною програмою з фізичної реабілітації. До розробленої програми ми долучили загальнорозвивальні вправи (статичного та динамічного характеру), спеціальні дихальні вправи (діафрагмальний тип дихання, вправи з затримкою дихання, звукова гімнастика), вправи з високим підніманням стегна та глибокі присіди, дозовані ходьба і біг по біговій доріжці, а також аутогенне тренування за методикою І. Шульца (1932). Особливістю даної програми було те, що поряд з вищезазначеними вправами пацієнти застосовували методику створення в організмі стану нормобаричної гіперкапнічної гіпоксії. Заняття проводили три рази на тиждень. Тривалість усього курсу фізичної реабілітації для осіб контрольної та основної груп становила 12 тижнів. До розробки програми з фізичної терапії були долучені фахівці мультидисциплінарної команди (фахівець з фізичної терапії, інструктор ЛФК, масажист, психолог тощо).

**Результати дослідження.** З огляду на те, що у осіб, які перенесли коронавірусну пневмонію погіршуються функціональні можливості організму, нами досліджувався вплив занять за розробленою програмою на показники зовнішнього дихання. Для визначення ефективності розробленої реабілітаційної програми був проведений порівняльний аналіз показника життєвої ємності легень (ЖЄЛ) у чоловіків контрольної та основної груп. Через 12 тижнів у чоловік основної групи середня величина показника ЖЄЛ покращилась на 3,5% ( $p < 0,05$ ). У представників контрольної групи даний

показник зріс на 1,2% ( $p < 0,05$ ) але не достовірно. У жінок основної групи також під впливом занять відбулося покращення середнього значення показника ЖЄЛ з  $2950 \pm 114$  мл до  $3150 \pm 94$  мл, тоді як у представниць контрольної групи достовірних змін не виявлено.

Так як, у пацієнтів після пневмонії порушена вентиляція легень, нами досліджувалась середня величина дихального об'єму (ДО). У чоловіків основної групи через 12 тижнів занять середнє значення показника ДО достовірно покращилось з  $446,3 \pm 26,1$  мл до  $523,4 \pm 19,1$  мл, що є достовірним. Тоді, як у чоловіків контрольної групи показники достовірно не покращились. У жінок обох груп також достовірних змін не було виявлено.

Відомо, що у пацієнтів, які перенесли коронавірусну інфекцію частота дихання (ЧД) зростає, що може свідчити про дихальну недостатність. Проведені дослідження засвідчили, що у чоловіків контрольної групи ЧД дещо знизилась з  $26,2 \pm 0,97$  разів до  $22,7 \pm 0,58$  разів. Такі дані є не достовірними. На відміну від контрольної у представників основної групи були зареєстровані достовірні зміни. Середня величина даного показника знизилась від  $28,8 \pm 1,34$  разів до  $22,26 \pm 1,24$  разів ( $p < 0,05$ ). У представниць жіночої статі основної групи ЧД значно знизилась з  $25,1 \pm 0,87$  разів до  $23,7 \pm 0,58$  разів ( $p < 0,05$ ), що є достовірним. У жінок контрольної групи достовірних змін не виявлено. Важливу інформацію про стан дихальної системи несе так званий показник МВЛ. У чоловіків і жінок основної групи під впливом занять даний показник достовірно зріс, відповідно з  $70,4 \pm 2,16$  л до  $73,1 \pm 2,12$  л, та  $69,0 \pm 2,74$  до  $72,1 \pm 2,63$  л. У осіб контрольної групи достовірних змін не виявлено.

Також ми визначали швидкісні показники зовнішнього дихання, які характеризують здатність бронхів різного калібру пропускати повітря в фазу видиху. Через 12 тижнів у представників контрольної групи середня величина показника ФЖЄЛ суттєво не змінилась, тоді як у представників основної групи відбулися достовірні зміни. У чоловіків даний показник зріс на 13,7% ( $p < 0,05$ ), а у жінок на 15,8% ( $p < 0,05$ ). По завершенню реабілітаційної програми у чоловік та жінок контрольної групи протягом 12 тижнів швидкісні показники достовірно не покращились. Тоді як, у чоловіків основної групи спірографічне дослідження дихальної системи показало покращення не лише вищезгаданого показника, але й таких як  $ОФВ_1$ ,  $ПОШ_{вид}$ ,  $МОШ_{25}$ ,  $МОШ_{50}$ ,  $МОШ_{75}$ . Зафіксовані позитивні зміни середніх величин швидкісних показників спірографії свідчать про зменшення бронхіальної обструкції та гіперсекреції в дихальних шляхах осіб, які перенесли коронавірус. Середнє значення показника  $ОФВ_1$  покращилося на 5,4% ( $p < 0,05$ ),  $ПОШ_{вид}$  на 4,10% ( $p < 0,05$ ),  $МОШ_{25}$  на 2,01% ( $p < 0,05$ ),  $МОШ_{50}$  на 8,05% ( $p < 0,05$ ),  $МОШ_{75}$  на 5,37% ( $p < 0,05$ ). Достовірне покращення вищезазначених швидкісних показників під впливом занять за

авторською програмою у чоловіків основної групи, свідчить про краще проходження на ділянці крупних, середніх та дрібних бронхів.

У жінок основної групи застосування занять за розробленою програмою також сприяло покращенню швидкісних показників зовнішнього дихання. Середня величина ФЖЄЛ зросла на 2,44% ( $p < 0,05$ ), ОФВ<sub>1</sub> на 6,2% ( $p < 0,05$ ), ПОШ<sub>вид</sub> на 4,22% ( $p < 0,05$ ), МОШ<sub>25</sub> на 5,4% ( $p < 0,05$ ), МОШ<sub>50</sub> на 7,21% ( $p < 0,05$ ), МОШ<sub>75</sub> на 5,21% ( $p < 0,05$ ). Такі зміни вищевказаних показників свідчать про зменшення обструктивних явищ, покращення бронхіальної прохідності повітря на ділянці всіх відділів бронхів.

**Висновки.** Отож, можемо стверджувати, що застосування занять за авторською програмою фізичної реабілітації, яка включала методику створення в організмі нормобаричної гіперкапнічної гіпоксії, загальнорозвивальні вправи, спеціальні дихальні вправи (діафрагмальний тип дихання, вправи з затримкою дихання, звукова гімнастика), вправи з високим підніманням стегна та глибокі присіди, аутогенне тренування за методикою Шульца, сприяє покращенню функції апарату зовнішнього дихання за рахунок полегшення проходження повітря через бронхи мілкового, середнього та крупного калібрів, про що свідчить зростання швидкісних показників спірографії.

#### **Список використаних джерел:**

1. Фещенко Ю. І., Дзюблик О. Я., Дзюблик Я. О. Негоспітальна пневмонія, асоційована з Covid-19: погляд на лікування. 2020. №2. С. 5-12 .
2. Onyshchuk Viktoriia, Bohuslavska Viktoriia, Pityn Maryan, Kyselytsia Oksana. Substantiation of the integrated physical rehabilitation program for the higher educational establishment students suffering from bronchial asthma. Journal of Physical Education and Sport (JPES), 17(4), Art 290, pp. 2561 – 2567.
3. Sun P, et al. Clinical characteristics of hospitalized patients with 2019-nCoV infection. J Med Virol. 2020; doi:10.1002/jmv.25735
4. Furman Yu., Onishuk V., Gavrilova N. Influence of special physical exercises on speed indicators of external breath of young patients on bronchial asthma. Physical education, sports and human health. 2019 13, pp. 61-66.

## КОРИГУВАННЯ ПОСТАВИ ДІТЕЙ СЕРЕДНІХ КЛАСІВ У СУЧАСНІЙ ШКОЛІ

Стеблюк Олександра

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Правильна осанка формує базу для здорового розвитку організму дитини. Хребет витримує навантаження і зберігає своє природне положення при достатньо для віку сильній кістковій та м'язовій тканині. Коригування постави досягається виконанням основних правил здорового життя – фізкультура та профілактика.

**Summary.** Proper posture forms the basis for the healthy development of the child's body. The spine can withstand the load and retains its natural position with strong enough bone and muscle tissue for age. Posture adjustment is achieved by following the basic rules of healthy living - exercise and prevention.

**Актуальність проблеми.** Одним із основних аспектів розвитку здорового організму є правильне положення хребта. У школярів середніх класів, на цьому віковому етапі формується база функціональних можливостей тіла.

Осанка – база для школяра. Гарна постава дає змогу розвиватись за нормою, бути здоровим, сильним, витривалим. Правильно сформована осанка позитивно впливає не тільки на фізичний, а і на психологічний стан дитини. Та навпаки - психологічний стан людини відображається у поставі, тому можна стверджувати, що ці фактори пов'язані між собою.

**Мета** дослідження полягала у моніторингу загальновідомої інформації з формування правильної осанки дітей середньо шкільного віку, пошук дієвих та результативних засобів і методів вирішення проблеми фізичного стану у школярів.

**Завдання та методи дослідження.** 1. За літературними джерелами з'ясувати можливості запобігання травматизму опорно-рухового апарату в цілому у дітей шкільного віку.

2. Виявити напрямок вправ, виконання яких формує навичку правильної осанки.

Аналіз інформації щодо покращення стану опорно-рухового апарату у дітей середніх класів.

**Результати дослідження.** Для коригування нормального симетричного м'язового тонусу вчать розслаблятися і керувати м'язовою напругою. У 82 % випадків порушення постави у дітей середніх класів викликані не

ортопедичними чи метаболічними захворюваннями, а поганим, недостатнім для норми фізичним розвитком і відсутності навички правильної осанки.

До основних етапів дослідження коригування постави включають [2]:

- оцінку загального фізичного стану;
- підбір комплексу вправ для вирішення проблеми;
- динаміку змін після певного періоду роботи;
- профілактику розвитку патологій хребта.

Правильна постава візуалізується умовною вертикальною лінією, що проходить через вершину черепа, перетинають лінії, які з'єднують центри слухових отворів, плечових, стегнових, колінних суглобів и щиколотки.

Підборіддя знаходиться під прямим кутом до корпусу, плечі прямі, грудна клітка припіднята до верху, живіт втягнутий, але не провалений під ребра. В такому положенні спина максимально зберігає свої природні вигини. Тіло підтримується у вертикальному положенні за рахунок роботи суглобів стегон і ніг, які стоять на ширині тазу з основним навантаженням на п'яти.

Оцінюють симетричність тіла візуально, стоячи перед дзеркалом, а також за допомогою сантиметрової стрічки. Вимірюються показники відстані між виступаючими кісточками плечових суглобів та відстані міжкісними точками за головою [1]. Далі вираховується індекс, який характеризує стан осанки, за наступною формулою:

$$K = \frac{Ш}{В} * 100 \%$$

де, Ш – ширина плечей, В – величина дуги спини.

За результатами:

100-110% - норма;

90-120% - потребує коригування;

90 % і менше – потрібна консультація лікаря.

Хребет витримує навантаження та правильно формується з віком при підтримці його у безпечному, функціональному положенні. В цьому йому допомагає стабільний «м'язовий корсет» та певна гнучкість (рухливість) у суглобах [5].

Постава формується буденними звичками та фізичною поведінкою, зокрема рівнем та якістю фізичної активності. Цифрові гаджети - невід'ємний атрибут життя сучасної людини. Щоденне користування ними змушує тримати голову у передньому нахилі тривалий час. Це симулює докласти в декілька разів більше сили для її утримання. Внаслідок чого, м'язи шиї та верхньої частини спини знаходяться у розтягнутому та напруженому положенні з послідувачим гіпертонусом, а хребці - у стані постійної компресії, що призводить до їх деформації [2]. Це стає причиною погіршення кровообігу головного мозку та зажимів нервових корінців шийно-грудного відділу.

Неправильна постава при сидінні за партою, переглядом телевізора або роботою за комп'ютером, тривале перебування у положенні сидячи, або напівлежачого положення, має негативні наслідки.

Згиначі тулуба (клубово-поперековий та прямий м'яз стегна), перебуваючи в таких не природних положеннях отримують додаткове навантаження. Як наслідок, у вертикальній позиції досягається передній нахил тазу [3]. Хребет отримує додаткове навантаження. Положення тазу має вкрай важливе значення для постави.

Передній нахил тягне за собою гіперлордоз - надлишкове вигинання поперекового та шийного відділу вперед. Це ставить хребці у біомеханічно неправильне положення, призводить до нерівномірного навантаження на хребці та їх компресії з можливим послідуєчим виникненням деформацій та міжхребетних гриж [4]. Передній тазовий нахил провокує компенсаторний грудний кіфоз (надлишкове згинання, заокруглення грудного відділу хребта) з аналогічними негативними наслідками.

Правильне положення сидячи передбачає утримання тазу у вертикальному положенні та нейтральній позиції хребта. Грудна клітина знаходиться у рівновазі до тазу. Стегна контактують з поверхнею сидіння. Так розподіляється рівномірне навантаження на хребет, а не за рахунок роботи сідничних м'язів та криж [6].

Утримування постави потребує тонусу відповідних м'язів, який у багатьох малорухливих підлітків, є недостатнім, а також формування звички підтримувати правильні положення на рівні рефлексів [5].

Наслідками тривалого неправильного сидіння та відсутності регулярних рухів з повною амплітудою є скорочені м'язи розгиначів тазу (великий сідничний м'яз, біцепс стегна). В такому стані вони забезпечують задній тазовий нахил та кіфоз поперекового, а також шийного відділу хребта.

В опорно-руховому апараті людини виділяють зони, в яких слід розвивати і підтримувати мобільність та стабільність:

- гомілковостопний суглоб - мобільний (рух у всіх площинах);
- колінний - стабільність (рух лише у фронтальній площині);
- тазостегновий - мобільність;
- поперековий відділ хребта - стабільність;
- грудний відділ - мобільність;
- шийний відділ - стабільність.

Стопа людини – фундамент тіла та постави [6]. Плоскостопість - функціональне порушення у вигляді втрати природної форми зводів стопи (поздовжного та поперекового). Надлишкова вага, недостатній тонус м'язів

зводу стопи як наслідки малорухомості, призводять до внутрішнього нахилу, а далі ланцюгом - страждає колінний, тазовий суглоб та хребет.

У контексті фізичного виховання тіло дитини не розділяють на окремі частини - тулуб, кінцівки, голову, так як це складна біомеханічна система, елементи якої щільно пов'язані між собою. Виконання будь-яких функціональних рухів (тих, що передбачено природою) з переміщення власного тіла або сторонніх предметів у просторі, потребує балансу фізичних властивостей сили, гнучкості, координації тощо. Тому і тренування будують відповідним чином, для чого використовують функціональні, багатосуглобові, складнокоординаційні вправи [7]. А ізольовані, де працює один суглоб – використовують як підсобний інструмент.

Основні вправи для коригування постави дітей середніх класів направлені на [8]:

- Повернення гнучкості до нормального, природного рівня, що забезпечує безпеку рухів без обмежень в необхідній амплітуді: вправи обертання, згинання та розгинання, приведення та відведення сегментів тазового та плечового поясів.
- Тренування та зміцнення м'язів стабілізаторів хребта: статичні та динамічні вправи, планки та скручування.
- Зміцнення м'язів, що відповідають за положення лопаток: базові функціональні вправи з вертикальних та горизонтальних тяг, віджимань та жимів.
- Здатність безпечно та ефективно виконувати базові функціональні вправи, такі як звичайні присідання в повній амплітуді та підйоми важких предметів з підлоги (станове тяга).
- Розвиток швидкісно-силові якостей: прискорення (біг на короткі дистанції, човниковий біг) та стрибки в довжину і висоту.
- Ігрові види активності: вправи на спритність, швидкість та координацію.

Виконання цих життєвонеобхідних вправ в природній спосіб забезпечує збалансований розвиток підліткового організму, що гарантовано відображається у гарній, здоровій поставі.

### **Висновки.**

1. Діти середніх класів набувають скривлення хребта малорухливим способом життя, активним користуванням сучасних гаджетів з опущеними до низу головами.

Вчасна діагностика та виявлення проблем з неправильним формуванням скелету дає можливість виправити поставу без втручання лікаря. Діти середніх класів набувають скривлення хребта малорухливим способом життя, активним користуванням сучасних гаджетів з опущеними до низу головами.



2. Коригування постави учнів вирішується виконанням комплексу профільних фізичних вправ, слідкуванням за положенням рук і ніг в сидячому положенні, підбором практичного одягу та взуття.

### **Список використаних джерел:**

1. Рубцова І.В., Кубишкіна Т.В., Лукшина Н.В. Осанка. Методи і засоби оцінки і корекції: навчально-методичний посібник для вузів. 2008. 115 с.
2. Аксенова А. М., Адріанов В.А. Міокорекція при лікуванні сколіозів. 2007. С.13-16.
3. Башлак О. Б., Крижова Е. В., Поболь В. М. Порушення постави як передумова сколіотичної хвороби. 2004. С.25 -27.
4. Кашуба В.А. Біомеханіка постави. К.: Олімпійська література. 2003. 250 с.
5. Круцевич Т.Ю., Воробйов М.І., Безверхня Г.В. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді. К. Олімпійська література. 2011. 224 с.
6. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К.: Олімпійська література, 2005. 436 с.
7. Корж М. О., Колесніченко В. А., Шевченко С. Д. Теоретичне та практичне обґрунтування методів діагностики, лікування та профілактики диспластичних захворювань хребта та суглобів у дітей, які призводять до інвалідизації. *Наукові засади Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації»* / під ред. А. М. Сердюка. Вип. 1. Київ. 2007. С.23-56.
8. Улещенко В. А., Рой І. В., Вовк М. М. та ін. Вдосконалення заходів профілактики за допомогою розробки і впровадження у практику методів скринінг-тестування, визначення критеріїв професійної орієнтації у дітей та підлітків зі сколіотичною хворобою. *Наукові засади Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації»*/ під ред. А. М. Сердюка. Вип. 1. Київ. 2007. С. 230-254.

## **ЗАСТОСУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ У СИСТЕМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ПНЕВМОНІЮ**

**Ткаченко Ірина, Громико Тетяна**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** За результатами аналізу літературних джерел встановлено, що поява нової коронавірусної хвороби 2019 року (COVID-19) призвела до глобальних наслідків для здоров'я та добробуту населення Землі. Коронавірусна хвороба часто проявляється таким специфічним ускладненням

як пневмонія. Відновлення стану організму, зокрема функціонування легеневої системи, а також зміцнення функціональних можливостей організму після перенесеної хвороби є актуальною проблемою.

У статті розглянуто можливості покращення показників апарату зовнішнього дихання та функціональних можливостей організму осіб, які перенесли вірусну пневмонію шляхом застосування спеціальних вправ, зокрема вправ з високим піднімання стегна на видиху у поєднанні із аеробними вправами та дихальною гімнастикою.

**Summary.** According to the results of the analysis of literature sources it is established that the emergence of a new coronavirus disease in 2019 (COVID-19) led to global consequences for the health and well-being of the Earth's population. Coronavirus disease is often manifested by such a specific complication like pneumonia. Restoration of an organism condition, in particular functioning pulmonary system, as well as strengthening functionality of body after the disease is an urgent problem.

The article considers the possibilities of improving the performance of the device external respiration and functional capabilities of the body of persons who suffered from viral pneumonia through the use of special exercises, in particular exercises with high lifting of the thigh on exhalation in combination with aerobic exercise and breathing exercises.

**Актуальність проблеми.** В Україні, як і у Світі спостерігається спалах коронавірусної пневмонії, спричиненої COVID-2019, що розвинувся до розмірів пандемії. Пневмонія, на сьогоднішній день, одна із розповсюджених хвороб легень у світі, тому запобігання появі та лікування цієї хвороби є важливою медико-соціальною проблемою. За даними досліджень Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Університету Джорджа Вашингтона (США), пневмонія є найбільш смертельним інфекційним захворюванням планети, причому кількість жертв щодня зростає високими темпами, тому з кожним днем збільшується кількість смертей від цієї недуги. По оцінкам ВООЗ, від пневмонії щодня помирають тисячі осіб по всьому Світі. За поточною статистикою на квітень 2021 року інфіковано 150 259 386 осіб, смертельних випадків 3 164 650, наразі хворіють 19 293 250 осіб у всьому Світі, що приблизно становить біля 24 % населення планети [5]. За два роки існування коронавірусної інфекції, кількість хворих на пневмонію збільшилась на 50% (серед дітей на 10%).

Крім того, як показали дослідження останніх публікацій [1, 3, 4] коронавірус – це велика група респіраторних вірусів, які можуть зумовити захворювання від звичайної застуди до тяжкого гострого респіраторного

синдрому. Специфічні ускладнення COVID-2019 можуть включати вірусну пневмонію, яка спричиняє гострий респіраторний дистрес-синдром або дихальну недостатність із ризиком смерті.

Разом з тим, важливо відзначити, порушення функції зовнішнього дихання при захворюваннях легень можуть мати різні механізми. Причому при будь якій нозологічній формі поєднується клініко-патогенетичні синдроми. При вірусній пневмонії страждає не лише бронхо-легенева система, але й організм в цілому, зокрема серцево-судинна система [2]. Тому досягнення максимального ефекту після перенесеної пневмонії необхідна комплексна фізична терапія, що спрямована не лише на ліквідацію механізмів патогенезу хвороби, тобто покращення функціонування апарату зовнішнього дихання, а на зміцнення функціональних можливостей всього організму. Крім того, з огляду на те, що хворі, які перенесли пневмонію мають обмежену рухову активність, що ще додатково погіршує функціональний стан, тому лікувальна фізична культура (ЛФК), повинна не лише впливати на патогенетичні механізми, а й на загальну фізичну працездатність хворих.

У вирішенні цього питання велику роль необхідно приділити комплексній фізичній терапії, яка б включала використання спеціальних фізичних вправ у комплексі із аеробними вправами та у поєднанні із дихальною гімнастикою. Однак відомостей у науковій літературі про вплив таких вправ на показника зовнішнього дихання і фізичну працездатність хворих, що перенесли пневмонію практично обмежені.

**Мета дослідження** полягає у комплексній фізичній терапії осіб, які перенесли пневмонію за допомогою застосування спеціальних фізичних вправ, а також аеробних вправ у поєднанні із дихальною гімнастикою.

Для реалізації мети дослідження поставлено такі **завдання**:

1. Провести аналіз сучасної науково-методичної літератури щодо розповсюдженості вірусної пневмонії у Світі, а також наслідки перенесеної хвороби COVID-2019.

2. Проаналізувати показники дихальної системи методом спірографії, а саме: швидкісні та об'ємні показники, а також дослідити аеробні можливості організму у осіб, які перенесли вірусну пневмонію.

3. Розробити та апробувати комплексну програму корекції функціонального стану шляхом застосування спеціальних фізичних вправ у поєднанні із аеробними вправами та дихальною гімнастикою протягом 16 тижнів.

**Методи дослідження:**

- теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури;
- педагогічне спостереження;

- педагогічний експеримент;
- функціональні методи дослідження: аналіз апарату зовнішнього дихання ми здійснювали за допомогою спірографії за показниками: ДО (дихального об'єму), РО вд (резервного об'єму вдиху), РО вид (резервного об'єму видиху), ЖЄЛ (життєвої ємності легень), ЖЄЛ вд (життєвої ємності легень під час вдиху), ЖЄЛ вид (життєвої ємності легень під час видиху), ХОД (хвилинного об'єму дихання), МВЛ (максимальної вентиляції легень), ФЖЄЛ (форсованої життєвої ємності легень), ОФВ1 (об'єму форсованого видиху за першу секунду), ОФВ1/ЖЄЛ (відношення ОФВ1 до ЖЄЛ – індекс Тіффно), МОШ25 (миттєвої об'ємної швидкості проходження повітря на рівні крупних бронхів), МОШ50 (миттєвої об'ємної швидкості проходження повітря на рівні середніх бронхів), МОШ75 (миттєвої об'ємної швидкості проходження повітря на рівні дрібних бронхів). Крім того в нашій роботі ми використали методи дослідження аеробних можливостей організму за величиною максимального споживання кисню ( $VO_2 \max$ ).

А також методи математичної статистики, аналізу і синтезу інформації дозволили отримати середні арифметичні функціональних показників та їх похибку, а також вірогідність відмінностей між досліджуваними, які перенесли вірусну пневмонію та здоровими особами.

Суб'єктом дослідження були 15 осіб першого зрілого віку жіночої статті. Ми розподілили досліджуваних на 2 групи, в контрольну входили – 8 осіб, які були відносно здорові, що не мали патологій у дихальній системі, а також експериментальну групу, в яку віднесли 7 осіб, які перенесли вірусну пневмонію і знаходились на стадії реконвалесценції.

Формувальний експеримент проводився на кафедрі медико-біологічних основ фізичного виховання та фізичної реабілітації Вінницького державного педагогічного університету ім. Михайла Коцюбинського, протягом 16 тижнів.

**Результати досліджень.** Як показали результати, застосування спеціальних вправ, які включали високе піднімання стегна на видиху у поєднанні із аеробними вправами та дихальною гімнастикою у осіб, які перенесли вірусну пневмонію протягом 8 тижнів не сприяло кумулятивним змінам показників апарату зовнішнього дихання (табл. 1). Однак, через 16 тижнів у осіб цієї групи підвищились функціональні можливості дихальних м'язів, на що вказують середні величини МВЛ (на 13,22 % ,  $p < 0,02$ ) та РД (на 2,41 % ,  $p < 0,05$ ), що розцінюється як компенсаторна здатність дихальних м'язів підвищувати інтенсивність своєї діяльності, порівняно зі станом відносного м'язового спокою.

Таблиця 1

**Вплив комплексної програми фізичної терапії на функціональні можливості апарату зовнішнього дихання осіб, які перенесли пневмонію (n=15)**

Показники	Середня величина $M \pm m$					
	експериментальна група (n=7 осіб)			контрольна група (n=8 осіб)		
	до початку експерименту	через 8 тижнів	через 16 тижнів	до початку експерименту	через 8 тижнів	через 16 тижнів
ЧД, разів	18,35±0,47	17,80±0,85	16,17±0,44	18,19±0,97	18,08±0,35	17,38±0,53
ДО, л	0,56±0,05	0,58±0,06	0,51±0,03	0,55±0,04	0,56±0,02	0,56±0,06
ХОД, л·хв <sup>-1</sup>	9,11±0,18	9,10±0,21	9,48±0,22	9,82±0,58	9,93±0,71	9,48±0,11
ЖЄЛ, л	3,94±0,13	3,97±0,15	3,98±0,12	3,93±0,17	3,92±0,12	3,94±0,18
МВЛ, л·хв <sup>-1</sup>	127,38±5,87	132,72±4,21	146,79±5,93*	139,33±5,37	138,75±4,44	143,29±5,84
РД, %	93,49±0,05	94,05±0,18	95,72±0,04*	93,34±0,37	94,37±0,68	94,63±0,43
ФЖЄЛ, л	3,26±0,38	3,38±0,15	3,53±0,18*	3,68±0,84	3,67±0,13	3,56±0,63
ОФВ <sub>1</sub> /ЖЄЛ	0,76±0,31	0,77±0,73	0,78±0,32	0,77±0,52	0,77±0,63	0,77±0,78
ОФВ <sub>1</sub> , л	2,78±0,66	2,82±0,36	2,99±0,87*	2,74±0,76	2,82±0,64	2,91±0,74
МОШ <sub>25</sub> , л·с <sup>-1</sup>	5,75±0,15	5,62±0,28	5,87±0,13	5,54±0,19	5,68±0,82	5,83±0,16
МОШ <sub>50</sub> , л·с <sup>-1</sup>	4,11±0,15	4,43±0,12	4,52±0,11	4,28±0,17	4,23±0,24	4,41±0,53
МОШ <sub>75</sub> , л·с <sup>-1</sup>	2,03±0,13	2,11±0,15	2,22±0,12*	2,06±0,18	2,00±0,22	2,12±0,19
VO <sub>2</sub> max відн., мл·хв <sup>-1</sup> ·кг <sup>-1</sup>	31,67±3,05	33,75±2,40	35,08±1,66*	32,92±2,13	33,25±1,13	33,50±0,81

Примітка. \* – вірогідне покращення значення відносно вихідного рівня.

Крім того, як видно з результатів, представлених у табл. 1, у осіб експериментальної групи не відбулись суттєві зміни хвилинного об'єму дихання, але змінився режим дихання за рахунок зменшення частоти дихання з 18,35±0,47 до 16,17±0,44, а також збільшення дихального об'єму з 0,56±0,05 до 0,51±0,03, що свідчить про зростання ефективності функції зовнішнього

дихання у стані відносного м'язового спокою осіб, які перенесли вірусну пневмонію, внаслідок застосування комплексної програми.

Застосування протягом 16 тижнів спеціальних вправ та вправ аеробного характеру у поєднанні із дихальною гімнастикою, сприяло підвищенню у осіб експериментальної групи форсованої життєвої ємності легень і таких її складових, як об'єму форсованого видиху за 1 секунду та миттєвої об'ємної швидкості проходження повітря на рівні дрібних бронхів (МОШ<sub>75</sub>). Так, середнє значення ФЖЄЛ відносно вихідних даних зросло на 8,28% ( $p < 0,05$ ), ОФВ<sub>1</sub> – на 7,55 % ( $p < 0,05$ ), а МОШ<sub>75</sub> – на 9,35 % ( $p < 0,05$ ). Підвищення значень цих показників свідчить про покращення бронхіальної прохідності на ділянці дрібних бронхів.

Серед решти показників спірографії у осіб експериментальної групи вірогідних змін відносно вихідних даних не виявлено (див. табл. 1). Крім того, як видно з таблиці, у досліджуваних контрольної групи не виявлено жодних змін у показниках апарату зовнішнього дихання.

Позитивні зрушення у осіб, які раніше перенесли пневмонію внаслідок застосування нашої комплексної програми, відбулись також у максимальному споживанню кисню за відносним показником VO<sub>2</sub> max. Як показали результати наших досліджень, даний показник, порівняно з вихідними даними, у осіб експериментальних груп зріс на 10,76% ( $p \leq 0,05$ ) (див табл. 1). Крім того у рівень VO<sub>2</sub> max відн. за таблицею Я.П. Пярната змінився від посереднього на добрий, причому такі позитивні зрушення відбулись вже через 8 тижнів застосування комплексної програми.

**Висновки.** Дослідження дозволило встановити, що системне застосування спеціальних вправ, дихальної гімнастики і фізичних аеробних навантажень зменшують патологічні процеси пов'язані із перенесенням вірусної пневмонії, що сприяло покращення показників зовнішнього дихання та максимального споживання кисню у цих осіб.

Отже, вищеподані факти є достатньо переконливими і не викликають сумнівів у необхідності нових принципових підходів у комплексній фізичній терапії осіб, які перенесли вірусну пневмонію і знаходяться на стадії реконвалесценції, шляхом застосування спеціальних вправ, що включали вправи із високим підніманням стегна на видиху у поєднанні із вправами аеробного характеру та дихальною гімнастикою.

#### **Список використаних джерел:**

1. Голубовская О.А., Безродная А.В., Кондратюк Л.А., Шкурба А.В. Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19): патогенетические

- особенности заболевания, диагностика, лечение и меры профилактики / Coronavirus Disease (COVID-19): Pathogenetic Characteristics of the Disease, Diagnosis, Treatment and Preventive Measures. «Clinical infectology and parasitology» / «Клиническая инфектология и паразитология», Международный научно-практический журнал, 2020, volume 9, № 1. p. 6-16 DOI: <https://doi.org/10.34883/PI.2020.9.1.001>
2. Голубовская О.А., Шкурба А.В., Безродная А.В. Особенности диагностики и лечения коронавирусной болезни 2019 (COVID-19). «Clinical infectology and parasitology» / «Клиническая инфектология и паразитология», Международный научно-практический журнал, 2020, том 9, № 1, ч.2 Спецвыпуск, стр. 9-31
  3. J. J. Lou et al. Neuropathology of COVID-19 (neuro-COVID): clinicopathological update. *Free Neuropathology*. January 18, 2021. doi: 10.17879/freeneuropathology-2021-2993.
  4. K. T. Thakur et al. COVID-19 neuropathology at Columbia University Irving Medical Center/New York Presbyterian Hospital. *Brain*. April 15, 2021. doi: 10.1093/brain/awab148.
  5. P.P. Pandharipande et al. Long-term cognitive impairment after critical illness. *New England Journal of Medicine*. Vol. 369, October 3, 2013, p. 1306. doi: 10.1056/NEJMoa1301372.

## ФУНКЦІОНАЛЬНІ ВІДХИЛЕННЯ У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ У САГІТАЛЬНІЙ ПЛОЩИНІ

Філіп Наталія<sup>1</sup>, Удалова Марина<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Вінницький соціально-економічний інститут Університету "Україна"

<sup>2</sup>Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського

**Резюме.** Вивчення вітчизняної та іноземної літератури свідчить про необхідність широких лікувальних і профілактичних заходів по боротьбі з порушеннями постави у осіб працездатного віку, що набуває соціального значення. Як правило, невчасне лікування та профілактика порушень постави викликають дегенеративно-дистрофічні хвороби опорно-рухового апарату, що призводять до появи больових відчуттів та зниження продуктивності та якості життя цих осіб.

За результатами досліджень, порушення постави у сагітальній площині у жінок середнього віку найчастіше проявлялось у вигляді кіфозної та плоскої спини, а на найменше у вигляді лордичної постави. Кожен з цих видів

порушення постави негативно впливає на функціонування організму спричиняючи появі різних хвороб соматичної сфери.

**Summary.** The study of domestic and foreign literature indicates the need for broad therapeutic and preventive measures to combat posture disorders in people of working age, which is gaining social significance. As a rule, untimely treatment and prevention of posture disorders cause degenerative-dystrophic diseases of the musculoskeletal system, which lead to pain and reduced productivity and quality of life of these people.

According to research, postural disorders in the sagittal plane in middle-aged women most often manifested in the form of kyphosis and flat back, and the least in the form of lordic posture. Each of these types of posture disorders negatively affects the functioning of the body causing the appearance of various diseases of the somatic sphere.

**Актуальність проблеми.** За даними літературних джерел порушення опорно-рухового апарату серед дітей і дорослих зустрічаються в 11-38% випадків, причому серед цих захворювань найчастіше зустрічається порушення постави. За даними центру громадського здоров'я в Україні, частота появи порушень постави у сагітальній площині серед дитячого населення досягає 85% від всіх порушень опорно-рухового апарату, а серед дорослих - 53% [1]. Важливого значення дана проблема набуває через те, що порушення постави є передумовою появи інших дегенеративно-дистрофічних змін у опорно-руховому апараті і вражає частину населення працездатного віку, тому дана проблема має високу медикосоціальну значимість. За даними літературних джерел, 90% дорослого населення України, які мають остеохондроз та радикуліт, це люди які безпосередньо мають порушення постави [1]. Разом з тим, найбільш поширеним варіантом порушення постави є викривлення хребта в сагітальній площині.

Соціально-економічний розвиток і науково-технічний прогрес, а також малорухливий спосіб життя у поєднанні з тривалим осьовим навантаженням в біомеханічно не вигідному для хребта положенні тіла не може не відбитися на стані опорно-рухового апарату в цілому і зокрема на центральній її ланці – хребті. Крім того порушення постави призводить до низки суттєвих функціональних порушень, зокрема у вегетативній регуляції різних органів і систем, а також до порушень функціональних можливостей серцево-судинної та дихальної системи [3]. Надмірні або сплюснені вигини хребта погіршують роботу серця, через те, що скорочення міокарду утруднюється в неправильній формі грудної клітки, а також зменшується екскурсія легень, що спричиняє погіршенню роботи «дихального насосу», тобто зменшенню присмоктуючої дії



грудної клітки під час дихання, що погіршує приток крові по венах до серця [2]. З огляду на це у цих осіб з'являється різноманітні серцево-судинні, вегетативні та респіраторні розлади та астенія, а в деяких випадках дана патологія хребта може призвести до дихальної та серцевої недостатності.

Тому слід вчасно проводити профілактичні заходи попередження даних порушень опорно-рухового апарату, а також здійснення вчасного лікування та корекції постави, а коли вже дані порушення є фіксованими, то необхідна фізична терапія для зміцнення м'язової системи та покращення функціонального стану всього організму.

**Мета дослідження** - дослідження особливостей порушень опорно-рухового апарату і наявність супутніх патологій у жінок середнього віку із порушення постави у сагітальній площині.

Для реалізації мети дослідження поставлено такі **завдання**:

- Провести аналіз сучасної науково-методичної літератури щодо розповсюдженості порушень опорно-рухового апарату і можливості фізичної терапії осіб середнього віку.

- Дослідити рівень захворюваності та функціональних розладів у жінок середнього віку, які мають порушення постави у сагітальній площині.

**Методи дослідження:**

- теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури;  
- педагогічне спостереження;  
- педагогічний констатувальний експеримент, який передбачав вивчення виду порушень фізіологічних вигинів та наявність супутніх патологій у жінок середнього віку із порушеннями постави у сагітальній площині.

Для констатувального експерименту ми відібрали і розподілили досліджуваних жінок на групи із загальною кількістю 26 осіб, в експериментальну групу входили 15 осіб жіночої статі із порушенням постави у сагітальній площині, а в контрольну групу входило – 11 осіб, у яких не було виявлених порушень опорно-рухового апарату.

Формувальний експеримент проводився на кафедрі медицини та фізичної реабілітації Вінницького соціально-економічного інституту Університету "Україна", а також на кафедрі медико-біологічних основ фізичного виховання та фізичної реабілітації Вінницького державного педагогічного університету ім. Михайла Коцюбинського.

**Результати досліджень.** Під час дослідження ми опрацювали 45 медичних карток і результатів медичних оглядів жінок середнього віку і за результатами нашого дослідження ми виявили, серед жінок середнього віку, порушення постави мають 62,22%. Серед них у 44,4% спостерігалась незбалансована фізіологічна кривизна хребта, у 24,4% – дегенеративно-

дистрофічні зміни у хребті, у 22,2% відмічались бічні викривлення хребта в горизонтальній площині, тобто асиметрія тулуба відносно серединної лінії, у 20,0% встановлено радикулопатії, 17,7% – плоскостопість, 15,5 % – артроз колінних та кульшових суглобів та захворювання склепінь стопи, у 11,9% осіб відмічались інші порушення опорно-рухового апарату (вроджена кривошия, ревматизм) (рис. 1).

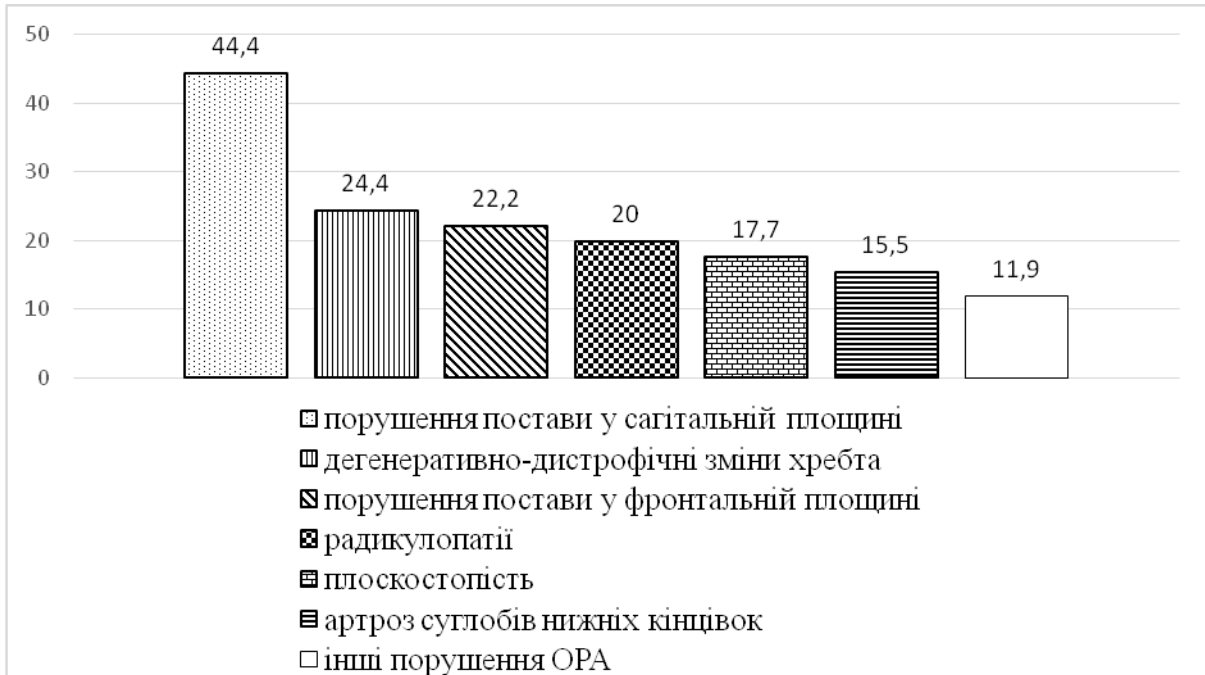


Рис. 1. Види порушення опорно-рухового апарату у жінок середнього віку (%)

Важливо відзначити, що за результатами констатувального експерименту встановлено – порушення розподілу навантаження у осіб із не фізіологічними викривленнями хребта зумовлює прискорення деформації таких потужних навантажувальних суглобів, як кульшовий і колінний, що несуть основне навантаження під час вертикального положення, з огляду на це, в них найчастіше виникають дегенеративно-дистрофічні зміни, такі як наприклад артроз.

За результатами констатувального експерименту ми також встановили, що серед жінок середнього віку спостерігаються наступні види дефектів постави, пов'язані з відхиленням від норми фізіологічних вигинів хребта. Так у 53,84% жінок спостерігалось збільшення грудного кіфозу при згладжуванні поперекового лордозу (сутулість), у 11,53% досліджуваних виявили посилення грудного кіфозу (кругла спина), у 15,38% - згладжування всіх фізіологічних вигинів (плоска спина), у 7,69% - згладжування грудного кіфозу (плоско-увігнута спина), у 7,69% - збільшення грудного кіфозу і поперекового лордозу

(кругло-увігнута спина), а також у 3,84% - збільшення поперекового лордозу (увігнута спина) (рис. 2).

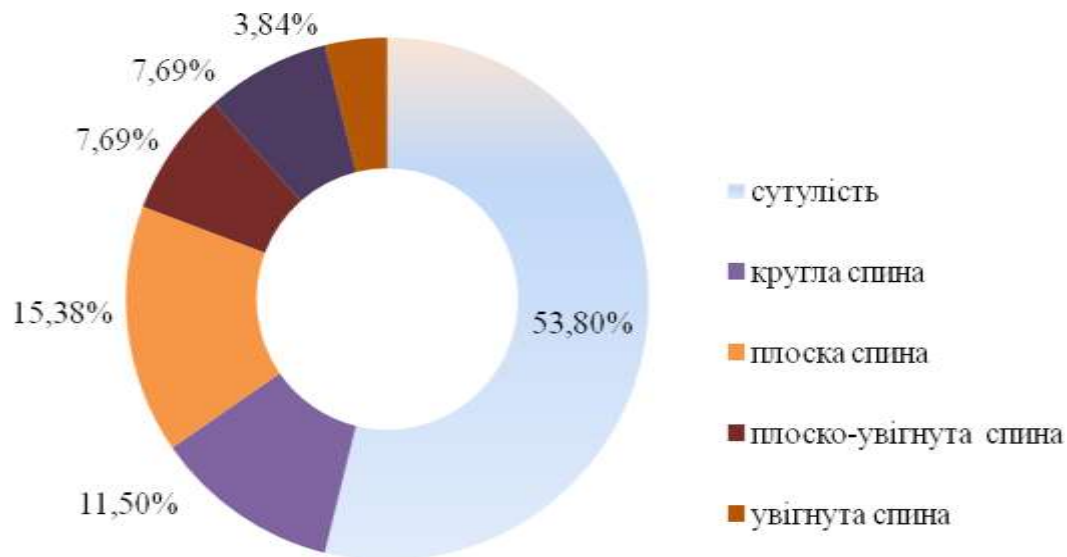


Рис. 2. Форми порушення постави у сагітальній площині у жінок середнього віку (%)

Крім визначення видів та локалізації порушень ми встановили, що у нашому дослідженні переважали жінки із першим і другим ступенем порушення постави у сагітальній площині. Перший ступінь викривлення характеризувався незначною сутулістю, піднятим плечем, різною висотою розташування лопаток. При чому погіршення самопочуття не спостерігалось. При другому ступені відзначалось викривлення з кутом від  $10^{\circ}$  до  $25^{\circ}$  між хребцями. При цьому спостерігалася різниця в тонусі м'язів спини, відмічались болі і дискомфорт при фізичних навантаженнях.

Наступним завданням нашого дослідження було з'ясувати наявність найбільш поширених супутніх хвороб серед жінок середнього віку зі порушеною поставою у сагітальній площині і встановили, що серед них найчастіше відмічаються захворювання серцево-судинної (34,61%), дихальної систем (19,23%), нервової (11,53%) та ендокринної систем (7,69%), а також порушення зору (30,76%). Крім того проведене нами дослідження захворюваності вказує на те, що серед жінок зі порушеною поставою, дуже часто зустрічаються особи з декількома супутніми діагнозами, як правило, з них один основний, інші додаткові. Комбінації зустрічаються різні.

**Висновки.** Аналіз науково-методичної літератури з медичної реабілітації дає можливість стверджувати, що найбільш поширеними патологіями опорно-рухового апарату серед жінок середнього віку, які виникають в наслідок малорухливого способу життя, а також неправильної гігієни праці є порушення постави у сагітальній площині. За результатами констатувального експерименту

у більшості жінок спостерігалось збільшення грудного кифозу при згладжуванні поперекового лордозу, на другому місці ми виявили посилення грудного кифозу, а на третьому - згладжування всіх фізіологічних вигинів, тобто так звана плоска спина, найменше випадків у жінок середнього віку спостерігалось збільшення поперекового лордозу. Причому, як правило, порушення постави у сагітальній площині супроводжується появою супутніх хвороб у різних функціональних системах, зокрема найчастіше у серцево-судинній та дихальній системах.

### **Список використаних джерел:**

1. Петров К.Б. Теоретические представления об этиологии и патогенезе нарушений осанки: Днепропетровск., 2002. 120 с.
2. Ostelo R.W., Deyo R.A., Stratford P. et al. Interpreting change scores for pain and functional status in low back pain: towards international consensus regarding minimal important change. Spine 2008; 33: 90-94.
3. Pathology and Intervention in Musculoskeletal Rehabilitation (Musculoskeletal Rehabilitation 2nd Edition / by David J. Magee, James E. Zachazewski, William S. Quillen, and Robert C. Manske, 2016. - 1240 pages.

Наукове видання

**УДК 796/799(06)**

**ББК 75я5**

**Ф 50**

Фізична культура, спорт та фізична реабілітація в сучасному суспільстві: збірник наукових праць XIII Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції. Вінниця: ТОВ «ТВОРИ». 2021. 148 с.

Відповідальний за випуск – Драчук А.І.

Оригінал-макет – Сірак Т.М.

Комп'ютерний набір – Сірак Т.М.

Формат \_\_\_\_\_. Папір офсетний. Друк різнографічний.

Гарнітура Times New Roman

Наклад \_\_\_\_ прим. Замовл. № \_\_\_\_\_

Видано ТОВ «ТВОРИ»

м. Вінниця, вул. \_\_\_\_\_

Тел.: (0432) \_\_\_\_\_