

ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА КОЦЮБИНСЬКОГО

30 Січня 2020

COLOR OF SCIENCE

Випуск 3

Збірник
наукових праць

Вінниця
Україна

III Всеукраїнська інтернет-конференція

«ПЕРСПЕКТИВИ, ПРОБЛЕМИ ТА НАЯВНІ ЗДОБУТКИ
РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В УКРАЇНІ»

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

ПЕРСПЕКТИВИ, ПРОБЛЕМИ ТА НАЯВНІ ЗДОБУТКИ
РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ
В УКРАЇНІ

Матеріали

III Всеукраїнської електронної конференції

“COLOR OF SCIENCE”

30 січня 2020 року

Вінниця 2020

УДК 796/799(477)(06)

П27

Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні: Матеріали III Всеукраїнської електронної конференції «COLOR OF SCIENCE», (Вінниця, 30 січня 2020 р.). Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського / ред. А. А. Дяченко, С.М.Дмитренко.
– Вінниця, 2020. – 204 с.

Редакційна колегія:

<i>Дмитренко С.М.</i> –	голова колегії, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент;
<i>Асаулюк І.О.</i> –	кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент;
<i>Бекас О.О.</i> –	кандидат біологічних наук, доцент.
<i>Дяченко А.А.</i> –	кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент;
<i>Мацейко І.І.</i> –	кандидат біологічних наук, доцент
<i>Хуртенко О.В.</i> –	кандидат психологічних наук, доцент;
<i>Яковлів В.Л.</i> –	кандидат педагогічних наук, доцент;

В збірнику представлені результати наукових досліджень вчених, аспірантів, докторантів, магістрантів, студентів – учасників III Всеукраїнської інтернет-конференції «Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні» "COLOR OF SCIENCE" (Вінниця, 30 січня 2020 р.). Розглянуто актуальні питання фізичного виховання різних груп населення; фізкультурно-оздоровча та рекреаційна діяльність в Україні; удосконалення процесу підготовки спортсменів різної кваліфікації; медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту; психолого – педагогічні проблеми фізичної культури та спорту на сучасному етапі; формування професійних компетенцій фахівців фізичної культури і спорту.

Надані матеріали пройшли рецензування і представлені в авторській редакції.

© Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла
Коцюбинського, 2020

© Колектив авторів, 2020

Ел. адреса: tmfvvinn@gmail.com

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ. ФІЗКУЛЬТУРНО- ОЗДОРОВЧА ТА РЕКРЕАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ В УКРАЇНІ.....	8
<i>Аліпова Т. С.</i> ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	8
<i>Бесараб А.С.</i> СУЧАСНІ ЗАСОБИ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ.....	12
<i>Васькевич С.С., Рогаль І.В.</i> ФІТНЕС В СИСТЕМІ ОЗДОРОВЧОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ ВНЗ.....	16
<i>Гакман А.В., Владичан А.С.</i> ПІДТРИМКА ЖИТТЄВОЇ ПОЗИЦІЇ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ ФІТНЕС-КЛУБУ.....	20
<i>Гончарова Н.М., Прокопенко А.О.</i> СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ МОТОРНОЇ АСИМЕТРІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ТЕНІСОМ	25
<i>Заверікін А.М., Сербо Є.В.</i> ДИДАКТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ БАСКЕТБОЛУ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	30
<i>Літвінова А. М., Тимченко Г. М.</i> МІСЦЕ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ КЛАСИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ.	34
<i>Луць Ю.О., Міщук Д.О.</i> СТРАТЕГІЯ КОЛОВОГО ТРЕНУВАННЯ В ОЗДОРОВЧОМУ ФІТНЕСІ	38
<i>Межвинський А.С., Рябокін О.С.</i> ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІТБОЛ ГІМНАСТИКИ НА КОРЕКЦІЮ ПОСТАВИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ..	43
<i>Мірошніченко В.М., Гавронський С.Ю.</i> ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ШКОЛІ ЗА ВАРІАТИВНИМИ МОДУЛЯМИ ГАНДБОЛ І БАСКЕТБОЛ.....	47

<i>Назаренко І.І.</i> ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ІНЖЕНЕРНИХ ТА ІНЖЕНЕРНО-ПЕДАГОГІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ.....	52
<i>Нетіша О.В., Ушаков В.С.</i> РОЗВИТОК ЗАГАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ У СТУДЕНТОК ЗВО В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	57
<i>Пуздимір М.І.</i> ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ОСОБИСТОСТІ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ	62
<i>Сальникова С.В., Головкіна В.В.</i> РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ У ШКОЛЯРІВ: ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ОСОБЛИВОСТІ	67
<i>Стадник В.В., Цьовх Л.П.</i> ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ У ПОЗААУДИТОРНИХ ФОРМАХ	71
<i>Тихий І.І., Логовська О.А.</i> ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	76
<i>Хуртенко О.В., Бєлянцева В.Р.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ЗАНЯТЬ В ДИТЯЧОМУ ФІТНЕСІ.....	79
<i>Хуртенко О.В., Казнаховська І.Р.</i> ФІТНЕС – АЕРОБІКА ЯК СУЧАСНИЙ НАПРЯМОК ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДІВЧАТОК 7-8 РОКІВ	84
<i>Хуртенко О.В., Левченко В.О.</i> МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ЗАНЯТЬ З ЧЕРЛІДІНГУ.....	89
<i>Яковлів В.Л., Лантух М.І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ РИТМІЧНОЮ ГІМНАСТИКОЮ З УЧНЯМИ ОСНОВНОЇ ШКОЛИ.....	93
<i>Яременко М. М., Шевчук Н.В.</i> ЗАСОБИ ФІТНЕСУ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	98

РОЗДІЛ 2. УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ

СПОРТСМЕНІВ РІЗНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ.....	103
<i>Антонюк А. Е. ДО ПИТАННЯ НАВЧАННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИМ ДІЯМ У ВІЛЬНІЙ БОРОТЬБІ.....</i>	<i>103</i>
<i>Долганов Б.Д., Дмитренко С.М. РЕГУЛЯЦІЯ СТАНУ ГОТОВНОСТІ ДО СПОРТИВНОГО ПОЄДИНКУ В БОКСІ</i>	<i>106</i>
<i>Євтєєва О.О., Бекас О.О.ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПІДГОТОВЦІ КВАЛІФІКОВАНИХ ВОЛЕЙБОЛІСТОК</i>	<i>111</i>
<i>Прядка Р. В. ОСОБЛИВОСТІ БАГАТОРІЧНОЇ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ У КІОКУШИНКАЙ КАРАТЕ</i>	<i>116</i>
<i>Уварова Н.В., Дусенко Д. І. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КІЛЬКІСНОГО СКЛАДУ УЧАСНИКІВ ЗМАГАНЬ НА ЧЕМПІОНАТАХ СВІТУ ЗІ СКЕЛЕЛАЗІННЯ.....</i>	<i>119</i>
<i>Христова Т.Є., Лісовик А.І. ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ СИЛОВОЇ ПІДГОТОВКИ БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ</i>	<i>122</i>
<i>Хуртенко О.В., Лісовий В.О. ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРІВ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ ВИСОКИЙ РІВЕНЬ ТРАВМАТИЗМУ У БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ</i>	<i>127</i>
<i>Цимбалюк К. В. РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЇ ТЕНІСІСТІВ ЗАСОБАМИ ЗАГАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ.....</i>	<i>133</i>
<i>Шкондя В. В., Бондар А. А. УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ У СТУДЕНТІВ-БАСКЕТБОЛІСТІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ</i>	<i>136</i>

РОЗДІЛ 3 .МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ.....	141
<i>Борисенко О.С.</i> ВІДНОВЛЕННЯ РУХОВОЇ ФУНКЦІЇ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ ПІСЛЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ.....	141
<i>Калинич І.І.</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІВЧАТ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ	146
<i>Камоцький О. О.,Тиднюк Д. В.</i> МАНУАЛЬНЕ М'ЯЗОВЕ ТЕСТУВАННЯ ЯК МЕТОД ДІАГНОСТИКИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ.....	151
<i>Корженко В.С., Гізатулліна Е.О.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІЙ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ОСІБ ІЗ ХРЕБЕТНО- СПИННОМОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ	156
<i>Кравець А. О., Мацейко І. І.</i> ОГЛЯД МЕТОДІВ ОЦІНКИ СТУПЕНЯ УРАЖЕННЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ.....	159
<i>Медюх Н. В., Піддубченко Д.А.</i> КОМПЛЕКСНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ СКОЛІОЗАХ У ПІДЛІТКІВ	167
<i>Міщенко О.А.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ПРОГРАМ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ ПІДЛІТКІВ З НАСЛІДКАМИ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ	172
<i>Рекуляк А. І., Гізатулліна Е.О.</i> СИСТЕМИ СОМАТОТИПУВАННЯ ОСІБ ЖІНОЧОЇ СТАТІ В АНТРОПОЛОГІЇ І ПРАКТИЦІ СПОРТУ.....	177
<i>Сулима А.С., Коліжук В.В.</i> КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ПРИ РОЗТЯГУВАННІ М'ЯЗІВ І ЗВ'ЯЗОК У ШИЙНОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА	182
<i>Тесмінецький П. М., Кандаєв В. Р.</i> СИСТЕМИ СОМАТОТИПУВАННЯ ОСІБ ЧОЛОВІЧОЇ СТАТІ В АНТРОПОЛОГІЇ І ПРАКТИЦІ СПОРТУ.....	187
<i>Христова Т.Є., Радіус С.В.</i> СКЛАДОВІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА МІОКАРДИТ.....	192

РОЗДІЛ 6. БІОМЕХАНІЧНІ ТА ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ І СПОРТІ.....	198
<i>Корягін В.М. Блавт О.З. ІКТ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗВО: ПОТРЕБА І МОЖЛИВОСТІ.....</i>	<i>198</i>
 РОЗДІЛ 8. ШЛЯХИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІ НАЧАЛЬНІ ЗАКЛАДИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ.....	202
<i>Чехівська Ю. С., Гуренко О.А. БІНАРНІ ЗАНЯТТЯ ЯК ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ МОДЕРНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В НАПРЯМКУ ФОРМУВАННЯ ТА АДАПТАЦІЇ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ У ЗВО.....</i>	<i>202</i>

РОЗДІЛ 1.

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ. ФІЗКУЛЬТУРНО- ОЗДОРОВЧА ТА РЕКРЕАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ В УКРАЇНІ

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Аліпова Т.С.

Українська інженерно-педагогічна академія м. Харків

***Анотація.** У статті розглянуто значення здорового способу життя для молодого покоління. Проблеми виховання інтересу до занять фізичною культурою та спортом, фізкультурно-оздоровчої роботи у закладах вищої освіти.*

Вступ. Виховання стійкого інтересу до фізичних вправ у молоді та мотивація до здорового способу життя є актуальною проблемою сучасного суспільства і потребує вивчення та наукового обґрунтування. Адже здоров'я – це найцінніший скарб людини і набагато краще його берегти, аніж відновлювати.

Проте не всі молоді люди достатньо проінформовані про здоровий спосіб життя, а деякі свідомо ним нехтують. Вести здоровий спосіб життя важливо для кожної людини, і насамперед для студентської молоді.

Провідна роль в дотриманні здорового способу життя відводиться фізичній культурі та спорту. Від кількості рухової активності в житті студента залежить нормальне функціонування його організму.

Але виконувати лише фізичні вправи недостатньо. Необхідно також дотримуватись правил особистої гігієни, раціонального харчування, режиму дня та сну, корисних звичок.

Зміцнення здоров'я та покращення фізичної підготовки – не єдиний аспект фізичного розвитку молоді, а ще це виявлення соціальної активності, проведення активного дозвілля, набуття цінностей орієнтирів.

Можна назвати деякі чинники, які заважають дотримуватись здорового способу життя це:

- шкідливі звички;
- неправильне харчування;
- малорухливий спосіб життя;
- низька мотивація;
- стан навколишнього середовища;
- недостатня матеріальна забезпеченість.

Основні засоби фізичного виховання (виконання фізичних вправ, загартування організму, гігієна праці та побуту) покликані послабити та нейтралізувати дію цих негативних факторів, які призводять до погіршення загального стану здоров'я населення України.

Основні підходи до формування здорового способу життя та зміцнення здоров'я визначені Державною програмою „Діти України”, де наголошується, що здоров'я підростаючого покоління – це інтегративний показник суспільного розвитку, могутній фактор впливу на економічний і культурний потенціал країни. У науковій і методичній літературі здоровий спосіб життя визначається як комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток та зміцнення здоров'я [2].

Молодь часто не розуміє, що фізична культура і спорт є необхідною складовою повсякденного життя. Але саме фізична активність робить сучасну людину сильнішою, витривалішою, стресостійкішою [4].

Мета дослідження. Полягає в теоретичному обґрунтуванні, та технології формування здорового способу життя студентів засобами фізичного виховання у вищих навчальних закладах.

Завдання дослідження. Найважливішим завданням стає зміцнення фізичного здоров'я, пропаганда здорового способу життя, підвищення якості активного відпочинку [1]. Також необхідно:

- 1) зробити аналіз теоретико-методичних основ здорового способу життя;
- 2) визначити формування здорового способу життя;

3) визначити зміст і структуру здорового способу життя.

Методи дослідження. Вивчення та аналіз науково-методичної літератури, педагогічних спостережень, Інтернет ресурсів.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз літературних джерел показав, що за останні роки проблема збереження здоров'я студентської молоді, їх оздоровлення та профілактика хвороб є предметом фундаментальних наукових досліджень.

Принцип всебічного і гармонійного розвитку організму передбачає забезпечення планомірного й цілеспрямованого розвитку всіх його органів та систем і фізичних якостей особистості. Протягом навчання у закладах вищої освіти, фізичне виховання сприяє повноцінному психічному розвитку студентів та вдосконаленню їх рухових функцій.

Для підготовки майбутніх фахівців важливо акцентувати увагу на формуванні здорового способу життя, тому що саме в студентські роки відбувається усвідомлення певних норм та зразків поведінки, потреб і мотивів, накопичення відповідних знань та вмінь, визначення ціннісних орієнтирів, інтересів та уявлень.

Формування мотивації до рухової активності оздоровчого спрямування виступає як соціально-педагогічна проблема вищих навчальних закладів. Дослідження мотивації студентів першого року навчання до таких занять в позааудиторний час показує, що вона є дуже низькою [5].

Пріоритетними напрямками розвитку суспільства є збереження і зміцнення здоров'я молодого покоління, формування духовних потреб і навичок здорового способу життя.

Висновки. Фізичне виховання у закладах вищої освіти повинно активно сприяти формуванню у студентів інтересу і звички до занять фізичними вправами в повсякденному житті. Формування здорового способу життя молоді є важливою складовою молодіжної та соціальної державної політики. Вона передбачає:

– вивчення уявлень молоді про здоровий спосіб життя та розробку методів оцінки свого здоров'я;

- формування свідомості та культури здорового способу життя;
- розробку методик навчання молоді здоровому способу життя;
- впровадження соціальних програм культивування здорового способу життя та збереження здоров'я;

Безсумнівно, предмет «Фізичне виховання» є одним із основних інструментів впровадження основ здорового способу життя, фізкультурно-оздоровчих компетенцій у навчально-виховній сфері вищих навчальних закладів. Заклади освіти – це в сучасних умовах єдина сфера, де молодь може займатися спортом безкоштовно [3].

Фізична культура і спорт мають бути діючими засобами всебічного розвитку особистості, формування активної життєвої позиції.

Список використаної літератури.

1. Андрєєва О. В. Оцінка перспективності розвитку окремих видів фізичної рекреації в умовах мегаполісу. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків: 2004. № 15. С. 4-9.
2. Бальсевич В.К., Лубишева Л.І., Прогонюк Л.Н. Нові вектори модернізації систем масового фізичного виховання дітей та підлітків в загальноосвітній школі // Теорія і практика фізичної культури. 2003. №4. С. 56-58.
3. Красуля М. О. Ризик втрати студентами фізкультурно-оздоровчих компетенцій в рамках реформи системи освіти. Освітні ризики: суть і підходи до вирішення. Харків: 2018. С. 165-168.
4. Назаренко І.І. Шляхи впровадження здорового способу життя серед студентської молоді. Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури та спорту в Україні: Збірник наукових праць: II Всеукраїнська інтернет-конференція "COLOR OF SCIENCE". Вінниця: 2019. С. 77-81.
5. Тонконог В. М. Фізичне виховання в формуванні об'єктивних і суб'єктивних мотивацій до здорового способу життя . Фізичне виховання, спорт та здоров'я у сучасному суспільстві: збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-метод. конференції. Харків: ХНАДУ, 2014. С. 33–34.

СУЧАСНІ ЗАСОБИ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ

Бесараб А.С.

Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ

***Анотація.** У статті розглядаються проблеми мотивації сучасної студентської молоді до занять фізичним вихованням. Здійснено аналіз сучасних засобів мотивації. Визначено умови та мотиви, які сприяють ефективності процесу формування мотивації серед молоді до занять спортом.*

Вступ. В умовах психоемоційного напруження процесу навчання, впровадження комп'ютерних технологій у повсякденний побут, зниження рухової активності, фізичне виховання, що створює необхідні передумови здорового способу життя, традиційно і обґрунтовано вважається провідним чинником зміцнення здоров'я та підготовки студентської молоді до активного життя та продуктивної професійної діяльності [1].

Рівень фізичної підготовки та стану здоров'я молоді значно погіршився за останні 10 років. На сьогоднішній день ми часто чуємо заклики бути здоровим, та на практиці бачимо загострення хронічних, серцево-судинних та інших захворювань. Це пов'язано із сучасним рівнем науково-технічного прогресу та комфорту.

Недостатність рухової активності сучасної студентської молоді є соціальним, а не біологічним феноменом. Тому в цьому разі суттєва роль покладається на фізичну активність студентів, яка зрештою, спрямована на зміну стану їхнього організму, набуття нового рівня фізичних якостей та здібностей, яких не можна досягти ніяким шляхом, окрім занять фізичними вправами та спортом. Вивчення структури мотивів, потреб та інтересів студентів до занять фізичною культурою та спортом є вихідними позитивними показниками, які суттєво впливають на рухову активність особистості студента. Низька рухова активність характерна для більшості студентів, особливо з відхиленнями у стані

здоров'я. тому важлива умова їхнього фізичного стану та розумової працездатності – дотримання правильного рухового режиму [6].

Мотивація до фізичної активності - особливий стан особистості, спрямований на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості та працездатності. Процес формування інтересу до занять фізичною культурою і спортом - це не миттєвий, а багатоступінчастий процес: від перших елементарних гігієнічних знань та навичок до глибоких психофізіологічних знань теорії і методики фізичного виховання і інтенсивних занять спортом [4].

Мета дослідження. Дослідити сучасні засоби мотивації молоді до занять фізичним вихованням.

Завдання дослідження полягає у виявленні та визначенні мотивів до занять фізичним вихованням серед молоді для ефективнішої їх мотивації.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз і узагальнення даних наукової літератури, інтернет-ресурсів.

Результати дослідження та їх обговорення. Інтерес до занять фізичним вихованням формується у шкільному віці, проте з часом цей інтерес знижується і, в результаті, молодь негативно ставиться до занять фізичного виховання. Це відбувається внаслідок того, що підлітки мають низький рівень теоретичних знань, не розуміють ролі фізичного виховання у розвитку особистості та не приділяють достатньо уваги стану свого здоров'я і фізичної підготовленості.

З урахуванням темпів сучасного ритму життя та визначення пріоритетності розумової діяльності над фізичною, система фізичного виховання потребує розвитку та вдосконалення. Наслідком чого серед студентської молоді спостерігається великий відсоток з незадовільним станом здоров'я, надмірною масою тіла, схильністю до періодичних захворювань [5].

Також популярною причиною серед студентів є високий рівень зайнятості та нехватка часу. Відсутність мотивів до занять унеможлиблюють дію будь-якої мотивації.

Мотиви до занять формуються під впливом внутрішніх та зовнішніх факторів. Внутрішні це безпосередня потреба та задоволення процесом, а

зовнішні – заохочення, покарання та інші. Згідно дослідженням, основними мотивами до занять фізичною культурою серед молоді є: оздоровчі, змагально-конкурентні, естетичні, комунікативні, пізнавально-розвиваючі, творчі, професійно-орієнтовані, виховні, статусні, культурологічні та психологічні.

Для мотивації молоді до занять спортом треба використовувати вправи та комплекси оптимальної складності та з індивідуальним підходом до кожного студента. Також будуть підтримувати інтерес до занять цікаві, нові спортивні ігри, що розвивають не тільки тіло, а й розум в процесі гри. Створення різноманітних секцій, які можна відвідувати замість звичних занять фізичним вихованням. Однак усе це повинно проводитись у комфортних умовах, із сучасним обладнанням та за сучасними програмами.

Використання інформаційних комп'ютерних технологій (ІКТ) у позааудиторній діяльності й на заняттях робить предмет фізичного виховання сучасним. Складниками ІКТ є електронний, програмний та інформаційний компоненти, спільне функціонування яких дає змогу виконувати завдання, що зумовлені розвитком сучасного суспільства. ІКТ дають змогу організувати навчальний процес на новому, більш високому рівні, забезпечувати більш повне засвоєння навчального матеріалу. Інформаційно-комунікативні технології допомагають розв'язати проблему пошуку й зберігання інформації, планування, управління заняттями з фізичного виховання та контролю за ними, діагностики стану здоров'я та рівня фізичної підготовленості студентів [2].

Важливо використовувати у роботі зі студентами їх реальні фізичні здібності для методичного виховування у них позитивного ставлення і прагнення до занять фізичною культурою і спортом. Точно розраховане фізичне навантаження впродовж навчального заняття є необхідною умовою для збільшення фізичної сили, появи позитивних емоцій, і як наслідок досягнення успіху у різних сферах життєдіяльності [3].

Для збільшення інтересу студентів до розвитку власної фізичної культури важливе значення має залучення студентів і викладачів до різних програм, семінарів, навчальних курсів, під час яких розглядаються проблеми здоров'я [1].

Висновки. Здоровий спосіб життя – це результат багатьох навичок та звичок, що формуються з дитинства. Тому у школі та ВНЗ важливо приділяти достатньо уваги цьому аспекту нашого життя. Взаємодія таких компонентів як: теоретичні знання, які формують розуміння потреби фізичного виховання та практична підготовка, що забезпечує оволодіння способами фізкультурно-спортивної діяльності, повинна бути у фізичному вихованні молоді.

Мотивація є надважливим чинником гарних результатів, тому важливо приділяти їй достатньо уваги. І найкраще це робити сучасними методами, вивчаючи мотиви кожного студента, адже саме мотиви керують поведінкою індивіда. Індивідуальні сучасні програми, використання інформаційних комп'ютерних технологій, цікаві розвиваючі ігри та комфортні умови вмотивують молодь до покращення та підтримання свого стану фізичної підготовки.

Список використаної літератури.

1. Азаренков В. М. Шляхи формування мотивації до занять фізичною культурою у студентів факультету мистецтв. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення: матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф., м. Харків, 20 травня 2016. Харків, 2016. С. 12.*
2. Гринчук А. А., Чехівська Ю. С. Застосування інноваційних технологій як засобу підвищення мотивації студентів до занять фізичним вихованням. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. 2018. №1. С. 147-148.*
3. Міщенко В. Л. Мотивація студентів до здорового способу життя. *Засоби фізичного виховання у формуванні та укріпленні здоров'я підростаючого покоління: матер. наук.-практ. конф., м. Кривий Ріг, 15 листопада 2018. Кривий Ріг, 2018. С. 57.*
4. Пастернацький В. В., Куртов І. І., студ. Гавда С. Мотивація студента до занять фізичною культурою в ВУЗІ. *Становление современной науки. 2012. URL: http://www.rusnauka.com/27_SSN_2012/Sport/2_117191.doc.htm.*
5. Пустовіт А. В., Габрид А. І., Чехівська Ю. С. Вплив настільного тенісу на здоров'я студентської молоді. *Науковий часопис НПУ імені М.П.*

Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2019. №6(113)79. С. 60-64.

6. Стасенко О. А. Педагогічні умови формування позитивної мотивації студентської молоді до занять фізичною культурою. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2018. №63. С. 162.

ФІТНЕС В СИСТЕМІ ОЗДОРОВЧОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ ВНЗ

Васькевич С.С., Рогаль І.В.

Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ

Анотація. У статті розглядається проблема впровадження різних видів фітнес-програм у навчальний процес фізичного виховання студентської молоді та вплив фітнес-програм на організм студентів.

Вступ. Використання інноваційних видів рухової активності в процесі фізичного виховання дає змогу підліткові швидше і якісніше оволодіти новими вміннями та навичками, які сприяють підвищенню рівня фізичної підготовленості та фізичної працездатності студентів.

Сучасна програма з використання фітнес-технологій спрямована на підвищення інтересу молоді до занять фізичної культури і прилучення їх до систематичних занять фізичними вправами, сприяє оптимізації навчально-виховного процесу та підвищенню рівня фізичної підготовленості. Призводить до оптимізації функціонального стану серцево-судинної системи, всього організму в цілому[6].

Одним із головних завдань сучасної вищої школи є розкриття засобами фізичної культури і спорту, здібностей кожного студента, підготовка та виховання його як особистості, готової до безпечної життєдіяльності в непростих умовах сучасного суспільства. Велика кількість проблем, які сьогодні турбує педагогічну сферу стосується покращення фізичного стану студентів різними засобами фізичного виховання [3].

Останнім часом спостерігається зростання інтересу студентської молоді до занять фітнесом та його різновидами. Фітнес може бути як оздоровчий так і спортивний. Велика кількість різновидів дає можливість займатися ним не тільки дівчатам, а і хлопцям [1].

Мета дослідження. Теоретично обґрунтувати різновиди фітнес-програм.

Завдання дослідження.

1. Проаналізувати науково-методичну літературу та сучасні програми фітнес-технологій .
2. Розкрити вплив різних видів фітнес-програм на організм студентської молоді.

Методи дослідження - теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. На сьогоднішній день у студентів деяких вищих навчальних закладів (ВНЗ) є право вибору в питанні щодо виду спорту, яким їм належить займатися на заняттях з фізичного виховання. Отже, проведений аналіз науково-методичних джерел засвідчив, що актуальною проблемою є пошук дійових чинників оздоровчого впливу на студентську молодь [7]. Принцип оздоровчої спрямованості фізичного виховання конкретизується у фізкультурно-оздоровчих технологіях, які в даний час активно розвиваються. Поняття фізкультурно-оздоровча технологія об'єднує процес використання засобів фізичного виховання в оздоровчих цілях [3].

Фітнес - одна з найпопулярніших у всьому світі систем оздоровлення, яка дозволяє задовольнити сучасні потреби різних груп населення, що бажають зробити свою фігуру красивою, здоров'я міцним. Її головні відмінні риси - індивідуальний підхід до тих, що займаються і персональний підхід до стану здоров'я [5].

Сучасна фітнес-індустрія пропонує велике їх розмаїття: аеробіка, аквафітнес, тай-бо, памп-фітнес, степ-фітнес, йога-фітнес і багато інших [2].

Фітнес - новий сучасний напрямок у системі фізичного виховання, який дуже швидко охоплює розвинуті країни світу. Це відповідь сучасної людини на

швидкий темп життя. Завдання фітнесу - це зміцнення здоров'я, підвищення життєвого тону, зростання загальної та спеціальної працездатності, виховання фізичних якостей, формування та корекція вад статури, набуття життєвої енергії, бадьорості, гарного настрою, протидії та опору до стресів [3,4].

Аква-фітнес - заняття проводяться в басейні і складаються із серії вправ, при виконанні яких переборюється опір води. У програму занять включаються вправи на гнучкість і розтягування м'язів, біг і крокування у воді, повороти навколо своєї осі, стрибки і підскоки, махи руками і ногами [8].

Вага людини у воді набагато зменшується, наближаючись до стану невагомості, це дозволяє розвантажити опорно-руховий апарат і виключає можливість отримання травм на заняттях. Особи, що не вміють плавати, виконують вправи спираючись на дно басейну, не заходячи на глибину. Корисна аква-аеробіка майбутнім матерям, людям, які страждають болями у опорно-руховому апараті, для швидшого одужання після травм і операцій [8,3].

Степ-фітнес - танцювальні заняття з використанням спеціальної сходи (платформи). Для початківців висота платформи - 20 см, а для фізично підготовлених - 30 см, ширина - 50 см. Нараховується близько 200 способів підйому і сходження. Застосування гантелей вагою до 2 кг дає навантаження і на плечовий пояс. Рухи в степ-фітнесі досить прості, тому підходять для людей різного віку і рівня підготовленості. Вони чудово розвивають рухові якості, координацію рухів, поліпшують фігуру, особливо форми сідниць, стегон, гомілок [1,9].

Йога фітнес - вдало поєднує статичні і динамічні асани, дихальні вправи, увага концентрується на роботі м'язів і внутрішніх органів. Рекомендується для

зміцнення серцево-судинної і дихальної систем, поліпшення координації, рівноваги і гнучкості [4,2].

Тай-бо - сучасний напрям у фітнесі. Він включає в себе рухи і прийоми боксу, тхеквондо, карате, змішані з базовими аеробними кроками і доповнені класичними силовими вправами. Тай-бо - це поєднання самоконтролю,

притаманного бойовим мистецтвам, зосередженості, реакції і сили, що відрізняють бокс, і ритму, притаманного танцям [5,4].

Висновки. Різноманітність програм та емоційний фон дозволяють фітнесу утримувати тривалий час високий рейтинг серед інших фізкультурно оздоровчих занять. Проектування та реалізація педагогічної технології фізичного виховання студентів із використанням комплексу засобів фітнес програм на основі дотримання сучасних принципів дидактики сприяють оптимальному розв'язанню низки оздоровчих, освітніх і виховних завдань.

Список використаної літератури.

1. Беяева П.В. Интегральная комплексная система оценки влияния занятий аэробикой на организм студенток. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2009. № 12. С. 15-17.
2. Беяк Ю. Майструк А., Зінченко Н. Характеристика сучасних програм оздоровчого фітнесу. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2006. № 4. С. 14-16.
3. Бондар А.А., Ільчишина В.В. Розвиток координаційних здібностей у футболістів у закладах вищої освіти. Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова]. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2019. № 9(117)19. С. 37-40.
4. Варавша О.М., Белогурова Л.В., Прийменко А.В. Відновлення порушень постави студентів в спеціальних медичних груп з використанням фітбол гімнастики Донецьк: ДонНУ, 2009. 36 с.
5. Нерушенко Є.В. Фізичне виховання: аеробіка: Методичні рекомендації для студентів 1-4 курсів усіх спеціальностей Запоріжжя: ЗНУ. – 41с.
6. Романенко В.А. Диагностика двигательных способностей Донецьк: ДонНУ, 2005. 290 с.
7. Сайкина Е.Г. Фитбол-аэробика и классификация ее упражнений Теория и практика физ. культуры. 2004. № 7. С. 43-46.

8. Сальникова С.В. Динаміка змін компонентного складу маси тіла жінок 37-49 років під впливом занять аквафітнесом і методики ендогенно-гіпоксичного дихання. Вісник Прикарпатського університету. Серія: фізична культура. Вип. 30, 2018. С. 95-100.

9. Чехівська Ю. С., Гуренко О.А. Роль темпераменту під час вибору тактики гри в настільний теніс. Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова]. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2019. №5(113)79. С. 180-183

ПІДТРИМКА ЖИТТЄВОЇ ПОЗИЦІЇ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ ФІТНЕС-КЛУБУ

Гакман А.В., Владичан А.С.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Анотація. У статті розкрито проблеми соціалізації осіб похилого віку, після виходу на пенсію в умовах фітнес-клубу. Визначено найбільш типові проблеми, що заважають людям похилого віку продуктивно брати участь у суспільному житті, займатися самоосвітою, мати позитивну життєву позицію і самореалізовуватися. Запропоновано методiku підтримки життєвої позиції людей похилого віку, в якій прийняли участь 175 респондентів. Визначено критерії ефективності даної методики: фізична працездатність та якість життя.

Вступ. Похилий вік, це вік який є одним з тих періодів життя людини, коли морфофункціональні зміни в організмі сприяють поступовому зниженню його життєдіяльності [4, 6]. Питання підвищення оздоровчої ефективності рухової рекреації в старшому похилому віці в даний час займає важливе місце в сфері фізичної культури [1, 5].

В сучасній Україні серед людей похилого віку широко поширене стан пригніченості. Воно навіюється зниженням працездатності, ослабленням здоров'я, мізерним державним фінансовим забезпеченням пенсіонерів, недостатньою

медичною допомогою, відсутністю соціальних інститутів підтримки людей похилого віку, утрудненнями в самостійній виробленні нового сенсу життя [3].

У людей з такою життєвою позицією розвиваються безвихідь, апатія і інші руйнують здоров'я психологічні явища [2]. В умовах демографічного старіння російського суспільства, масштабних соціально-економічних змін, що відбуваються в нашій країні, необхідність соціальної підтримки втратили сенс життя людей похилого віку набуває особливої гостроти та актуальності.

Мета дослідження – розробити та впровадити методику підтримки життєвої позиції людей похилого віку в освітньому просторі фітнес-клубу.

Методи дослідження - аналіз навчально-методичної та наукової літератури, соціологічні методи дослідження, педагогічні методи дослідження, методика визначення життєвої позиції, методика визначення якості життя, методика визначення фізичної працездатності, методи математичної статистики.

Дослідження проводилося з вересня 2018 року по грудень 2019 року. У дослідженні включені результати освоєння програм у фітнес-клубах м. Чернівці. У ході формуючого експерименту взяли участь 175 людей віком 60-75 років, з яких сформували вибірккові сукупності для контрольних і експериментальних груп. Експериментальна група - 100 осіб і контрольна група - 75 осіб.

Результати дослідження та їх обговорення. Щоб виявити перешкоди для прояву життєвої активності людей похилого віку, в тому числі для відвідування ними занять фітнес-клубу, було проведено опитування 175 респондентів, яким було запропоновано відзначити причини виникнення стану пригніченості в порядку їх значимості.

На основі результатів опитування сформулювалися найбільш типові проблеми, що заважають людям похилого віку продуктивно брати участь у суспільному житті, займатися самоосвітою, мати позитивну життєву позицію і самореалізовуватися. До них відносяться:

- неадекватне сприйняття себе як особистості після зміни соціального статусу;

- переживання стану емоційного неблагополуччя (постійна присутність почуття тривоги, самотності, стан емоційного стресу і депресії);
- погіршення стану здоров'я у зв'язку з природними процесами старіння;
- погана адаптація до швидко мінливих соціально-економічних, суспільно-політичних і ментальних особливостей суспільства;
- порушення системи міжособистісних, особистісно-групових, особистісно-соціальних комунікацій;
- наявність екстремальних, кризових життєвих ситуацій тощо.

З урахуванням виявлених проблем ми спроектували фітнес-програму для людей похилого віку, яка була реалізована в фітнес-клубах м. Чернівці. Нами були запрошені фахівці з різних сфер діяльності (психологи, медичні і соціальні працівники, фітнес-інструктори), які об'єднали свої зусилля з метою розробки та впровадження методики підтримки життєвої позиції людей похилого віку. Методика включає три етапи :

- пропедевтичний: визначення цілей соціально-педагогічної підтримки, вибір методів і форм навчання;
- діяльнісної-підтримуючий: здійснення роботи по підтриманню і підвищенню наявних знань, умінь і здібностей;
- стабілізаційний: закріплення отриманих знань, умінь і навичок в областях активізації життєвої позиції і здоров'язбереження. В результаті організаційного етапу фахівцями були розроблені освітні програми для людей похилого віку, а також схематично була відображена система соціально-педагогічної підтримки життєвої позиції людини похилого віку в освітньому просторі фітнес-клубу.

Даний етап реалізується за рахунок спроектованих заходів, в процесі яких задіявалися всі педагогічні умови одночасно, а саме:

- зміст та організація діяльності людей похилого віку;
- міжособистісні відносини, спілкування в групі;
- відносини педагогів зі респондентами;
- адаптація людей похилого віку до нового освітнього середовища.

Для їх реалізації впроваджувалися:

- метод арт-терапії та кінотерапія;
- методи, що підтримують комунікативні здібності;
- системи вправ (для зняття почуття тривожності і стресу, підтримки і стабілізації фізичних якостей);
- семінари за темами - «Здоров'я ваших суглобів», «Чи вміємо ми дихати?», «Біологічні активні точки швидкої допомоги».

Для отримання інформації критерієм нашого дослідження виступила якість життя людей похилого віку. Параметри фізичної активності вказують, що суб'єктивна оцінка показників респондентом свого фізичного навантаження, що не обмежується станом здоров'я протягом дослідження значно підвищилися у ЕГ з 62,1 до 87,5 балів. Що обходить параметру рівня болю, він незначно понизився (у ЕГ з 74,4 до 61,4 бали та у КГ – з 73,2 до 61,2 бали відповідно). На нашу думку, це насамперед пов'язано із тим, що люди похилого віку є досить чутливими та сентиментальними і для них є досить важливим відчуття безпеки за власне здоров'я.

Отже, порівняльна характеристика показників якості життя на початку та вкінці дослідження обох груп, дозволяє виокремити основні фактори якості життя осіб похилого віку. Це фізична активність, загальний стан здоров'я, роль емоційних проблем у обмеженні життєздатності, життєздатність та психічне здоров'я.

Наступним критерієм ефективності виступила загальна фізична працездатність (ФП). На початку дослідження респонденти експериментальної групи продемонстрували високий рівень ФП – 3%, вище середнього – 6%, середній – 34%, нижче середнього – 38% та низький – 21%. Проте досліджувані контрольної групи засвідчили високий рівень ФП – 2,7%, вище середнього – 5,3%, середній – 33,3%, нижче середнього – 37,3% та низький – 21,3%. На основі даних цифр можна констатувати той факт, що у респондентів була майже однакова фізична підготовленість на початку дослідження.

Однак наприкінці дослідження показники ЕГ значно покращилися у порівнянні із КГ. Так, високий рівень ФП продемонструвало 12%, вище середнього – 43%, середній – 42%, нижче середнього – 3% та низький – взагалі не зафіксовано. Таким чином, отримані результати доповнюють наше уявлення про проблеми, які негативно впливають на емоційну сферу людей похилого віку. До них відносяться: неадекватне сприйняття себе як особистості; переживання стану емоційного неблагополуччя; погана адаптація до швидко мінливих соціально-економічних умов, порушення системи міжособистісних і особистісно-групових комунікацій.

Висновок. Таким чином, позитивний ефект соціально-педагогічної підтримки життєвої позиції людей похилого віку в освітньому просторі фітнес-клубу досягається за рахунок створення таких педагогічних умов, які забезпечують перехід особистості в режим рефлексивного функціонування з подальшим формуванням стійких соціально-психологічних проявів. До них відносяться поліпшення міжособистісних і особистісно-групових рівнів спілкування, збільшення позитивних мотивацій, розширення ціннісних орієнтацій. Після реалізації запропонованої нами методики у більшості людей похилого віку підвищилася якість життя та фізична працездатність.

Список використаної літератури.

1. Андрєєва ОВ. Теоретико-методологічні засади рекреаційної діяльності різних груп населення [автореферат]. Київ; 2014; 44 с.
2. Гакман А. Фітнес-клуб як форма активізації життєвої позиції людей похилого віку. *Спортивний вісник Придніпров'я: науково-практичний журнал*. 2017; 3: 25–30.
3. Дудіцька С, Гакман А. Роль рекреаційних ігор у дозвіллі людей похилого віку. *Спортивний вісник Придніпров'я: науково-практичний журнал*. 2019; 1: 25–30.
4. Дудіцька С. Мотиви й різновиди рекреаційно-оздоровчої діяльності людей похилого віку. *Вісник Прикарпатського університету імені Василя Стефаника. Івано-Франківськ*, 2019; 31: 45–9. ISSN 2078-3396.

5. Дутчак М. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні: передумови, методологічні засади та основні завдання. В: І установча науково-практична конференція «Здоровий спосіб життя, фізична культура, спорт. Актуальні питання спортивної медицини. Реабілітація: фізична, медична, психологічна». 2014; Київ, 2014; с. 48–53.

6. Фединяк НВ. Антиейджингова програма для чоловіків та жінок 50-60 років. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2014; 2: 125–130.

СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ МОТОРНОЇ АСИМЕТРІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ТЕНІСОМ

Гончарова Н.М., Прокопенко А.О.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація. У статті на основі аналізу науково-методичної літератури розглянуто питання впливу асиметричного фізичного навантаження на функціональний стан опорно-рухового апарату та фізичну підготовленість дітей в процесі фізичного виховання та спортивної діяльності. Проаналізовано сучасний стан питання профілактики функціональної моторної асиметрії в процесі оздоровчих занять. Окреслено значущість активізації наукового пошуку в напрямку профілактики функціональної моторної асиметрії в процесі оздоровчих занять тенісом.

Вступ. Важливий і невід’ємний чинник здорового способу життя школярів – належний рівень рухової активності, що визначається сукупністю рухів, які виконує людина у процесі життєдіяльності [6; 15].

Питанням підвищення рухової активності осіб різного віку займалась значна кількість науковців [15; 17], які підтверджують її позитивний вплив на формування фізичного здоров’я, фізичний розвиток, фізичну підготовленість та засвідчують найбільше значення в структурі рухової активності школярів саме спеціально організованої рухової активності.

Помітною популярністю серед дітей шкільного віку користується рухова активність, що базується на використанні засобів різних видів спорту та інноваційних засобів фізичного виховання.

Серед засобів, що користуються прихильністю у дітей шкільного віку, характеризуються підвищеним емоційним фоном та мають значний оздоровчий потенціал є засоби спортивних ігор, зокрема теніс [5; 10].

Використання засобів тенісу в змісті оздоровчої діяльності є наразі відкритим питанням та розглядається у напрямку застосування міні-тенісу в фізичному вихованні школярів [13] та підвищення фізичного стану підлітків [1], але нажаль залишається поза увагою дослідників урахування специфіки даного виду спорту з позиції асиметричності величини фізичного навантаження на окремі біоланки тіла людини, що особливо актуально у змісті занять оздоровчої спрямованості.

Мета дослідження – за даними науково-методичної літератури й передового досвіду розглянути сучасний стан питання профілактики функціональної моторної асиметрії дітей молодшого шкільного віку в процесі занять тенісом.

Завдання дослідження.

1. Провести аналіз науково-методичної літератури з проблеми впливу асиметричного фізичного навантаження на функціональний стан опорно-рухового апарату (ОРА) та фізичну підготовленість дітей;

2. Проаналізувати за даними науково-методичної літератури сучасний стан питання профілактики функціональної моторної асиметрії в процесі оздоровчих занять тенісом.

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

Результати дослідження та їх обговорення.

Засоби асиметричних видів спорту, зокрема тенісу, в процесі оздоровчих занять по ступеню впливу на стан ОРА, величині фізичного навантаження різних м'язових груп вважаються як найбільш складні з точки зору рухової корекції [12].

Функціональна асиметрія м'язів є результатом адаптаційних процесів, які дозволяють ОРА пристосовуватись до специфічних асиметричних навантажень [4].

Рухові дії в тенісі, викликають асиметричні однобічні навантаження на ОРА. Перед кожним ударом опорна нога несе максимальне навантаження, а це призводить до негативних впливів на ОРА та розвитку м'язової асиметрії [12]. М'язовий дисбаланс, в свою чергу, може слугувати фактором, який призведе до травмування перенапружених м'язів [4]. Тривалий вплив асиметричних однобічних навантажень в свою чергу може стати причиною розвитку функціональних порушень ОРА [6].

Негативний вплив асиметричного навантаження на ОРА проявляється також у погіршенні координації, рівноваги і порушенні лінійності рухів [12].

Прояви даних порушень пов'язують із функціональною моторною асиметрією, яка за визначенням Н.Н. Брагіна, Т.А. Доброхотова (1988) є сукупністю ознак нерівності рук, ніг, правої і лівої половини тіла і обличчя у формуванні загальної рухової активності [2].

Питання профілактики і корекції функціональної моторної асиметрії турбувало науковців при дослідженні рухових дій: в акробатиці [3], гімнастиці [7], у футболі та легкій атлетиці [8; 15], у боротьбі [9], у фехтуванні [11; 12; 14], у тенісі [4; 11; 12; 16; 18].

З огляду значущості проявів функціональної моторної асиметрії у змісті занять з використанням засобів тенісу особливої уваги потребують урахування нерівності рук у проявах силових здібностей, координованості рухів, їх точності та швидкості; нерівності ніг у проявах силових здібностей, точності та координованості рухів, довжині кроку; морфологічні та функціональні асиметрії лівої та правої половин тіла; різна участь половин тіла в загальній руховій активності.

Висновки. Завдяки регулярним заняттям тенісом у дітей досягається збільшення обсягу рухової активності, розвиток рухових якостей, розширення фонду рухових умінь і навичок, а також значне збільшення резервів

функціональних систем організму. Виявлення проявів функціональної моторної асиметрії у дітей та впровадження заходів щодо її профілактики значно розширяють оздоровчий потенціал засобів тенісу. Розвиток наукової думки за даною проблематикою є актуальним та своєчасним.

Список використаної літератури.

1. Бабій В.Г. Використання засобів тенісу у підвищенні фізичного стану хлопчиків і дівчаток 12-14 років [автореферат]. Д.: Дніпропетр. держ. ін-т фіз. культури і спорту; 2011. 20 с.
2. Брагина Н.Н., Доброхотова Т.А. Функциональные асимметрии человека. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 1988. 240 с.
3. Горячева Н.Л. Формирование навыка постановки опорных звеньев тела при обучении бросковым упражнениям в акробатике с учетом двигательной асимметрии [автореферат]. Волгоград: ВГАФК; 2012. 28 с.
4. Динь Тхи Май Ань Функциональная мышечная асимметрия у теннисистов и средства её коррекции на этапе совершенствования спортивного мастерства [автореферат]. Москва. РГУФКСМиТ; 2013. 22 с.
5. Зуша А.А., Гончарова Н.Н., Прокопенко А.А. Методология исследования ударных действий в теннисе. Сучасні біомеханічні та інформаційні технології у фізичному вихованні і спорті: Матеріали IV Всеукраїнської електронної конференції (Київ, 19 травня 2016 р.). К. : НУФВСУ, 2016. С. 24-26.
6. Кашуба В.А., Бондарь Е.М., Гончарова Н.Н., Носова Н.Л. Формирование моторики человека в процессе онтогенеза: монография. Луцк: Вежа-Друк; 2016. 232 с.
7. Клецов К.Г., Поваляева Е.И., Авралева Е.И. Совершенствование качества выполнения бросков предметов на этапе специализированной подготовки в художественной гимнастике. Физкультурное образование Сибири. 2015. № 2, С. 26-29.
8. Кудряшова Ю.А., Бердичевская Е.М., Мошой А.А. Функциональный профиль асимметрии у квалифицированных спортсменов, специализирующихся в легкой атлетике (прыжки в длину). *Вестник Уральской медицинской академической науки*. 2014. № 3 (49), С. 186-188.

9. Ненахов И.Г. Повышение уровня проявления способности к равновесию у спортсменов посредством коррекции мышечно-тонических асимметрий [автореферат]. СПб. 2018. 145 с.

10. Прокопенко А.О., Гончарова Н.М., Нагорна В.О. Рівень розвитку координаційних здібностей тенісистів 7-10 років. Молодь та олімпійський рух» : Збірник тез доповідей X Міжнародної конференції (24 – 25 травня 2017 р.). К. 2017. С. 154-155.

11. Седоченко С.В., Германов Г.Н., Сабирова И.А. Влияние вида спорта на особенности функциональных мышечных асимметрий у фехтовальщиков и теннисистов. *Научно-теоретический журнал «Ученые записки»*. 2015. № 2 (120), С. 139-143.

12. Седоченко С.В. Коррекция асимметричной нагрузки у юных спортсменов на основе применения средств срочной информации с биологической обратной связью (на примере фехтования и тенниса) [автореферат]. Москва. МГПУ; 2015. 24 с.

13. Трачук С.В., Давиденко Е.В., Савельева А.В. Особливості організації та використання засобів міні-тенісу у фізичному вихованні молодших школярів. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2012. №3, С. 42- 46.

14. Улан А.М. Орієнтація підготовки фехтувальників з урахуванням функціональної асиметрії [автореферат]. Київ: НУФВСУ; 2019. 28 с.

15. Шахразад М. Биомеханика функциональной асимметрии и двигательных предпочтений в спорте [диссертация]. М.: РГУФКСМиТ; 2014. 18 с.

16. Filipcic A., Cuk I., Filipcic T. Lateral asymmetry in upper and lower limb bioelectrical impedance analysis in youth tennis players. *Int. J. Morphol.* 2016. № 34 (3), С. 890-895.

17. Krutsevich T., Pangelova N., Trachuk S. Motor activity of the male and female population in modern society. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. Vol.19 (3), pp. 1591-1598. DOI:10.7752/jpes.2019.03231

18. Rynkiewicz M., Rynkiewicz T., Zurek P., Ziemann E., Szymanik R. Asymmetry of muscle mass distribution in tennis players. *Trends in sport sciences*. 2013. № 1(20), С. 47-53.

ДИДАКТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ БАСКЕТБОЛУ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Заверікін А.М., Сербо Є.В.

Національний університет «Львівська політехніка»

***Анотація.** Розглянуто питання організації занять з фізичного виховання студентів закладів вищої освіти за спортивною спеціалізацією. Обґрунтовано доцільність використання засобів баскетболу у навчальному процесі задля ефективного засобу реалізації цілей та завдань фізичного виховання студентів.*

Вступ. Згідно Указу Президента України «Про пріоритети розвитку фізичної культури і спорту в Україні» передбачено розробку й удосконалення системи фізичного виховання в навчальних закладах з орієнтацією на навчання олімпійським видам спорту [3]. Зазначене співзвучно із рекомендаціями Комітету з фізичного виховання та спорту. У вказаному документі зазначено, що враховуючи нові тенденції в області розвитку базової фізичної культури для забезпечення належної рухової активності молоді у навчальних закладах необхідне застосування на заняттях рухливих ігор, розваг, естафет, спортивних ігор з метою сприяння вихованню моральних та фізичних якостей та загального розвитку [6]. Доведено, що спортивні ігри є одним з найефективніших засобів фізичного виховання студентів закладів вищої освіти (ЗВО) задля забезпечення належного рівня їхньої рухової активності, зміцнення здоров'я, правильної форми проведення дозвілля, що сприяє формуванню здорового способу життя [2].

Мета дослідження – обґрунтування доцільності використання засобів баскетболу у фізичному вихованні студентів ЗВО.

Методи дослідження. В основу дослідження покладено використання комплексу загальнонаукових теоретичних методів: аналіз та синтез, концептуалізація, систематизація й узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення. Вважається [1, 2], що дійовим чинником забезпечення інтересу студентів до занять фізичною культурою є можливість вибору її видів, де перевага зазвичай віддається спортивним іграм. Ми

підтримуємо наукові підходи щодо того, що спортивні ігри є дієвим засобом серед інших засобів фізичного виховання, які сприяють підвищенню загального рівня фізичної підготовленості студентів до складання нормативів обов'язкового щорічного тестування [3,5].

Перспективність проведення практичних занять з фізичного виховання за спортивною спеціалізацією з використанням засобів спортивних ігор засвідчено емпіричними розвідками [1-3, 5]. Вважаємо, що серед всього арсеналу форм фізичної активності, в ході яких можна вирішувати завдання фізичного виховання студентів, що забезпечують досягнення поставленої мети, безальтернативним шляхом задля досягнення високого результату є баскетбол. Застосування засобів баскетболу дає можливість викладачеві урізноманітнити заняття, підвищити його емоційність та щільність [3]. Баскетбол – один з основних і найбільш популярних видів спорту серед студентської молоді. У фізичному вихованні баскетбол займає важливе місце завдяки великій різноманітності і доступності його вправ, всебічному впливу на організм і оздоровчій спрямованості [4].

Баскетбол є видом спорту, який містить в собі анаеробну витривалість: висока інтенсивна робота з короткими періодами на відновлення. Він потребує тренування енергетичних систем, тому програма спеціального тренування повинна включати в себе інтенсивну роботу разом з короткочасними періодами відновлення. Це динамічна гра, яка є дієвим засобом фізичного виховання студентів. Заняття баскетболом сприяють розвитку швидкості, витривалості, гнучкості, координації рухів тощо [7, 8].

Баскетбол – гра, яка має складну техніку і особливо тактику гри, але доступну для засвоєння студентами. Вважається, що на заняттях із фізичного виховання достатньо вивчити основні засоби техніки нападу й захисту та ознайомитись з правилами гри [3]. Доцільність використання засобів баскетболу у фізичному вихованні студентів обумовлена великою різноманітністю і доступністю його вправ, всебічному впливу на організм і оздоровчій спрямованості [4].

Отож, з погляду сучасних досліджень й з позицій їхньої практичної реалізації, з'ясовано, що методичний супровід розвитку рухової активності студентів у процесі занять баскетболом дає змогу урахування у фізичному вихованні провідних мотивів і ситуативних чинників для забезпечення високої фізичної активності студентів протягом навчання. Водночас можливо забезпечити індивідуалізацію засобів і методів, починаючи з першого етапу занять. Зокрема: сформованості техніки виконання нових рухових дій, передусім із баскетболу; сформованості знань щодо фізичної активності взагалі та занять баскетболом зокрема; вияві функціональних можливостей нервово-м'язової та кардіореспіраторної систем; вияві фізичної працездатності; розвитку фізичних якостей; рівня здоров'я. Окрім того, використанням змісту технічної підготовки можливо оптимізували процес навчання задля цілеспрямованого впливу на фізичні якості студентів.

Висновки. Аналіз нинішнього поступу подій щодо тенденції вилучення фізичного виховання із списку обов'язкових дисциплін у деяких освітніх установах, доводять значущість та вказують на необхідність й актуальність робіт, спрямованих на забезпечення високого рівня дієвості функціонування фізичного виховання студентів у ЗВО, відповідним сучасним освітнім стандартам вищої школи.

Доведено, що рухливі ігри є одним із засобів підвищення ефективності цього процесу у ЗВО, а також прояву стійкого інтересу до регулярних занять фізичною культурою у студентів. За результатами наукової розвідки доповнено інформацію щодо доцільності використання засобів баскетболу у навчальному процесі із фізичного виховання студентів задля забезпечення ефективності цього процесу.

Список використаної літератури.

1. Качан В.В., Лежньова О.В. Формування рухових умінь і навичок з баскетболу в студентів у процесі фізичного виховання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2019. Вип. 3(111). С. 69-73.

2. Заверікін А.М., Безгребельна О.П., Цьовх Л.П., Світлик В.В. Оцінювання впливу рухливих та спортивних ігор у поліпшенні показників психофізичного стану студентів в процесі фізичного виховання. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова*. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2019. Вип. 2(108). С. 52-56.
3. Корягін В.М. Фізичне виховання у закладах вищої освіти: навч. пос. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2018. 496 с.
4. Наумчук В.І. Теоретико-методичні основи навчання спортивним іграм: навч.-метод. посіб. Тернопіль: Астон, 2017.
5. Одайник В.В. Баскетбол як один з основних засобів розвитку координаційних здібностей студентів вищих навчальних закладів в умовах сучасної системи освіти. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2018. Вип.11. 268-273. DOI: <https://doi.org/10.32626/2309-8082.2018-0>.
6. Про затвердження Державної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на період до 2020 року [Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України від 01 березня 2017 року № 115. Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/115-2017-%D0%BF>.
7. Koryagin V., Blavt O., Grebinca G. Optimization of the technical training system. *Journal of Physical Education and Sport*. 2016. Vol. 16(2). Is. 163. P. 1029-1030. DOI:10.7752/jpes.2016.s2163.
8. Koryagin V., Iedynak G., Blavt O., Galamandjuk L., Ludovyk T., The main aspects of the implementation of technical and physical training of basketball players *Journal of Physical Education and Sport*. 2019. Vol 19(2), Is. 53, P. 358-362, DOI:10.7752/jpes.2019.s2053.

МІСЦЕ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ КЛАСИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Літвінова А. М., Тимченко Г. М.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

***Анотація.** Впровадження фізичних вправ в діяльність сучасного фахівця має на меті відновлення або покращання функціонального стану людини, загальне оздоровлення організму людини з використанням засобів фізичної культури, природних факторів. Використання фізичних вправ в своєму житті призводить до вольових дій, які входять в певну оздоровчу систему, формуванню дбайливого ставлення до власного здоров'я. Тільки за допомогою фізичних вправ здійснюється спрямований вплив на людину з метою розвитку його фізичних і духовних здібностей.*

Вступ. Процес фізичної реабілітації є діяльністю з відновлення здоров'я людини шляхом усунення або компенсації різноманітних вад. Сучасна практика фізичної реабілітації застосовує фізичні вправи з метою покращення рівня розвитку фізичних якостей, нервово-м'язової працездатності, моторно-вісцеральної регуляції, профілактики контрактур, парезів, паралічів, формування компенсаторних механізмів, адаптації до різноманітних умов життя. Фізичні вправи, здійснюючи корегуючий вплив, є одним із найбільш дієвих засобів фізичної реабілітації при порушеннях опорно-рухового апарату. Саме тому проблема здоров'я людини здебільшого пов'язується з ефективністю системи фізичного виховання [2]. Утім, хоча фізичні вправи мають надзвичайно потужний і широкий спектр оздоровчої дії, здоров'я людини визначається величезною кількістю різногалузевих чинників, коло яких не можна обмежувати лише фізичною культурою. Тому професійна діяльність фахівців з фізичної реабілітації має бути спрямована на оздоровлення організму людини за допомогою комплексу різноманітних факторів, де фізична культура виступає як одна з головних ланок у ланцюгу оздоровчих засобів [1]. Знання оздоровчих засобів, методик і систем оздоровлення для майбутніх фахівців набувають особливої ваги, оскільки вони

можуть бути використані як з метою збереження та зміцнення власного здоров'я, так і в процесі подальшої професійної діяльності.

Мета дослідження – вивчити місце фізичних вправ в системі підготовки сучасного фахівця класичного університету.

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

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

Методи дослідження. Для дослідження даної теми була розроблена анкета на Google-сервісі у зв'язку з тим, що всі студенти мають право користуватися спортивним спорудами Університету під час навчання та обирають собі секцію до занять фізичним вихованням [3].

Результати дослідження та їх обговорення. В результаті проведеного аналізу з приводу відвідування студентами секцій Університету з фізичного виховання ми отримали наступні результати (Рис. 1).

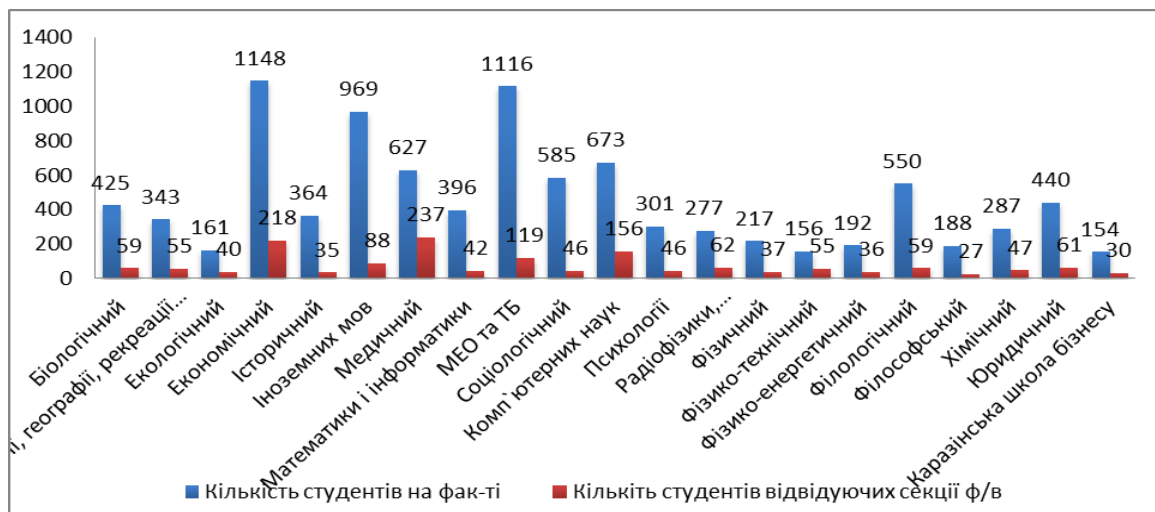


Рис. 1. Порівняльний аналіз з приводу відвідування студентами Університету секцій з фізичного виховання, особи

Аналізуючи отримані дані можна вважати, що студенти Університету зацікавлені в власному фізичному вихованні. Так, більшість студентів медичного (237 осіб), економічного (218 осіб), фізико-технічного (55 осіб) факультетів та студенти факультету комп'ютерних наук (156 осіб) залучені в відвідуванні спортивних секцій в Харківському національному університеті імені В. Н. Каразіна. Наступними факультетами йдуть МЕО та ТБ (119 осіб), факультет іноземних мов (88 осіб), факультет радіофізики, біомедичної електроніки та комп'ютерних систем (62 особи), юридичний факультет (61 особа), біологічний факультет та філологічний (59 осіб відповідно) та факультет геології, географії, рекреації і туризму (55 осіб), хімічний факультет (47 осіб), факультет психології та соціологічний (відповідно по 46 осіб), факультет математики та інформатики (42 особи), екологічний факультет (40 осіб), фізичний факультет (37 осіб), фізико-енергетичний факультет (36 осіб), історичний (35 осіб), Каразінська школа бізнесу (30 осіб) та філософський факультет (27 осіб).

В результаті вивчення стану залучення студентів до занять з фізичного виховання ми отримали наступні результати. На запитання «Чи відвідуєте Ви секції з фізичного виховання в Університеті?» були отримані дані, які представлені на рис. 2.

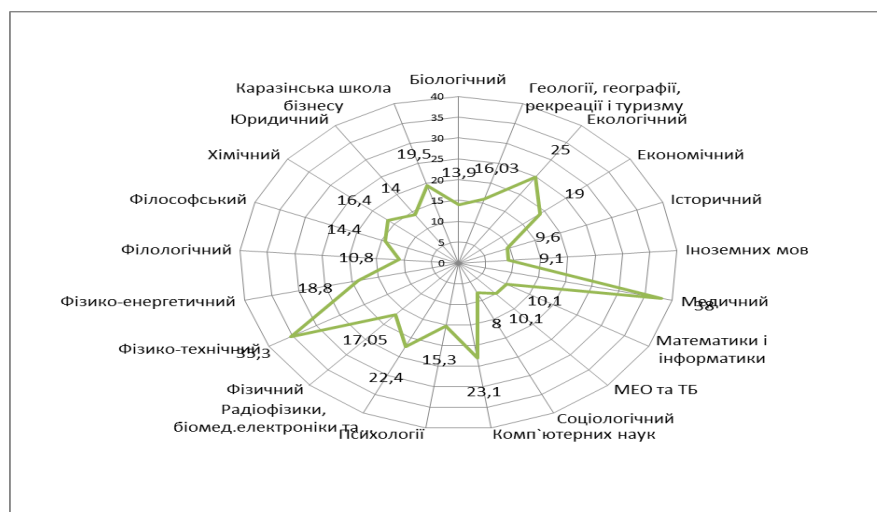


Рис. 2. Порівняльний аналіз ступеню залучення студентів на секціях з фізичного виховання в Університеті, %

Аналізуючи отримані дані можна говорити проте що більшість студентів обирають та відвідують секції з: атлетизму (388 осіб), аеробіки (244 особи), міні-футболу (186 осіб), настільного тенісу (186 осіб), бадмінтон (108 осіб), волейбол (90 осіб), баскетбол (80 осіб), теніс (63 особи), кікбоксінг (33 особи), стрільба з луку (32 особи), таєквондо (24 особи), бокс (23 особи), фехтування (7 осіб) та загальна група (ЛФК) (46 та 26 особи).

Висновки. Студенти ХНУ імені В.Н. Каразіна зацікавлені в фізичному вихованні та активно ведуть здоровий спосіб життя, незважаючи на те, що дисципліну «Фізичне виховання» згідно Закону України «Про вищу освіту», «Про фізичну культуру і спорт» винесли в систему факультативу. Тому студенти обирають фізичні вправи у вигляді відвідування найбільш популярних секцій з: атлетизму (388 особи), аеробіки (244 особи), міні-футболу (186 осіб), настільного тенісу (186 осіб), бадмінтону (108 осіб), волейболу (90 осіб) та баскетболу (80 осіб).

Список використаної літератури.

1. Бабкіна В. Р., Літвінова А. М. Вплив фізичних вправ на стан здоров'я людини. Матеріали XVII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Валеологія: сучасний стан, напрями та перспективи розвитку». 2019 р. С. 43-45. URL: <http://valeolog.net/userfiles/mk2019n.pdf> (дата звернення 15.01.2020).

2. Кукса В. О. Сутність фізичної реабілітації // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2001. №1. С. 46 – 51.

3. Анкета для реєстрації на заняття з фізичного виховання за видами спорту URL: https://docs.google.com/forms/d/1OfxO1z_levPszth6vwxfU-oT4yy8fPH7Z44jml18AE0/edit (дата звернення 15.01.2020).

СТРАТЕГІЯ КОЛОВОГО ТРЕНУВАННЯ В ОЗДОРОВЧОМУ ФІТНЕСІ

Луць Ю.О., Міщук Д.О.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

Анотація. У статті охарактеризовано діапазон тренувальних можливостей колового тренування, а також визначено параметри тренувального навантаження. Проаналізовано особливості, а також характерні і популярні типи колового тренування.

Вступ. Однією з найважливіших проблем, що стоять перед вченими і практиками, які працюють в області оздоровчої фізичної культури, є проблема адекватного та ефективного підбору засобів, методів і організаційних форм занять. Сучасні тенденції фітнес-індустрії (Воловик Н, 2012; Тулайдан В.Г., 2016), пріоритети в перевагах самих громадян, що самостійно займаються тренуванням кондиційної і оздоровчої спрямованості, зробили актуальним вивчення ефектів, особливостей використання (засобів, методів і форм), а також адаптацію до практики оздоровчого фітнесу такої популярної в спорті організаційно-педагогічної форми проведення занять, як колове тренування.

Мета дослідження – проаналізувати побудову заняття в оздоровчому фітнесі методом колового тренування.

Методи дослідження – аналіз науково – методичної літератури.

Результати дослідження. Колове тренування набуло широкого поширення і визнання не тільки в спортивному тренуванні, але і в фізичному вихованні - як у нас в країні, так і за кордоном. Воно відкриває в оздоровчому фітнесі великий діапазон тренувальних можливостей в силу того, що застосовується великий асортимент малого обладнання [1]. У програмах колових тренувань для підвищення ефективності подібних занять широко використовуються вільні ваги: 1) гантелі різної ваги; 2) бодібари - гімнастичні палиці різної ваги; 3) спеціальні штанги - пампи (pump); 4) медичні м'ячі; 5) гирі.

Так як колове тренування є високоінтенсивним методом тренування, його зазвичай застосовують для «спалювання» зайвих калорій в період роботи «на рельєф» у спортсменів напрямків «бодібілдинг», тобто там, де результат залежить від зовнішнього вигляду. Така програма опрацьовує кожен м'яз в одному підході (колі). Перехід від однієї вправи до наступної здійснюється з 15-20 секундними паузами між ними. Між колами необхідні як мінімум 5-хвилинні перерви. Ваги рекомендують встановлювати декілька менше звичайного, щоб уникнути травм і перетренованості. Тренування починається з двох циклів і поступово збільшується до п'яти [6].

Підбір вправ для використання в коловому тренуванні проводиться з урахуванням цільових завдань оздоровчого тренування і підготовленості групи в цілому. Індивідуалізація в коловому тренуванні можлива за рахунок зміни наступних параметрів навантаження [8]: 1) вихідного положення у вправі; 2) застосування різної ваги обтяження; 3) варіювання темпу виконання вправи; 4) зміни амплітуди руху; 5) часу, витраченого на виконання вправ; 6) часу, відведеного на паузу відпочинку між підходами і «колами».

Коловий метод тренування застосовується і в тренажерному залі з використанням вправ з обтяженнями, з гумовими еспандерами, а також кардіо - і силових тренажерів. Це новий вид групового тренування. В цьому випадку колове тренування на силових тренажерах комбінується з класичними аксесуарами аеробіки та кардіонавантаження. Відзначається, що колова система продуктивна навіть в разі відносно тривалих пауз відпочинку під час переходу від одного тренажера до іншого, оскільки вона забезпечує рівномірний розвиток усіх основних м'язових груп [7,9].

Важливою особливістю і однією з головних переваг колового тренування є те, що створюється можливість забезпечити навантаження («пропрацювати») всі основні або, навпаки, обрані м'язові групи в заданому режимі скорочення і / або напруги [2]. Це робить його оптимальним для новачків, людей, які повертаються до занять силової спрямованості після вимушених перерв в оздоровчих тренуваннях.

Надзвичайно важливою особливістю колового тренування є його просте програмування [8]. Наприклад, при заняттях з одним і тим же контингентом займаючихся можна чітко запланувати потрібну структуру не тільки одного заняття і мікроциклу, але й мезоциклу, наприклад, створити прогресуючу програму або задати поступовий перехід на більш аеробний варіант навантаження.

Іншою особливістю колового тренування є те, що при складанні програми колового тренування Матвеев, Л. П. [3] рекомендує включати в систему вправ по одній основній вправі для кожної з трьох великих груп м'язів - плечового поясу, спини і ніг. Після завершення цих серій, додають ще одне «коло» для менших груп.

Тулайдан В.Г [7] рекомендує дотримуватися двох правил при складанні програм з фітнесу в форматі колового тренування: а) обмежити кількість використовуваних вправ; б) завжди спочатку опрацьовувати найбільші групи м'язів. На думку автора, зміна вправ може бути надзвичайно продуктивна для створення навантаження на «неантагоністичні» м'язи. Залежно від цільових завдань заняття і застосовуваних засобів виділяють кілька найбільш характерних і популярних типів кругового тренування:

а) в залежності від спрямованості заняття (переважного режиму роботи м'язів);

б) в залежності від віку;

в) в залежності від застосовуваних засобів.

Останнім часом в самостійний «блок» програм аеробіки та фітнесу виділилося координаційне тренування, що включає розвиток функції рівноваги, яка особливо актуальна для людей середнього та старшого віку [6].

Одна з найбільших проблем організації приміщення для колових тренувань у фітнес-клубі або студії - це передбачити, скільки людей прийде на заняття. Рекомендується [5] резервувати площу і обладнання для нових додаткових станцій.

При проведенні тренування коловим методом в тренажерному залі необхідно чітко продумати не тільки послідовність вправ, але і переміщення займаючихся від тренажера до тренажера, щоб уникнути зіткнень і перешкод [3,4].

Застосування колового тренування в залі аеробіки з використанням легких силових тренажерів, стаціонарного велосипеда, тренажерів системи Пілатеса вимагає попередньої підготовки і перевірки справності обладнання.

У зв'язку з вище викладеним, в обов'язки інструктора-тренера входить: 1) планування заняття, враховуючи рівень навантаження і підготовленість займаючихся; 2) перевірка справності обладнання; 3) підготовка «підказок» (зображення, опис вправ, якщо це необхідно); 4) внесення корекції в план, в залежності від кількісного складу групи; 5) чітке пояснення завдання і показ вправи; 6) хронометраж роботи і відпочинку за секундоміром; 7) контроль техніки виконання рухів; 8) чітка подача команди для зміни станції, спільної роботи і т.п. ; 9) контроль ЧСС (бажано використовувати при цьому сучасні реєстратори пульсу); 10) контроль зовнішніх ознак переносимості навантаження займаючихся; 11) виконання окремих частин заняття (розминки, спільної роботи в основній частині заняття, заминки, заключній частині) разом з займаючимися; 12) проведення заняття на хорошому емоційному фоні; 13) надання допомоги і страховки.

Висновок. В даний час колове тренування являє собою комплексну організаційно-методичну форму, що включає в себе ряд приватних методів використання фізичних вправ. Дуже цінна риса колового тренування полягає в тому, що в ньому вдало поєднується жорстке нормування навантаження з його індивідуалізацією.

Список використаної літератури.

1. Воловик Н. Оздоровчий фітнес для студентів: Навчальний посібник. – К.: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. – 141 с.
2. Кокошко Р., Дідик Т. Методика застосування колового тренування для розвитку швидкісно-силових здібностей юних легкоатлетів метальників.

«Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні» I Всеукраїнська інтернет-конференція "COLOR OF SCIENCE", 2018. С 149-158

3. Матвеев, Л. П. Опыт использования «круговой тренировки» в занятиях по общей подготовке с людьми зрелого возраста / Л. П. Матвеев, С. Г. Ежков // Теория и практика физической культуры. –1986. – №5. – С. 8-10.

4. Ніколаєнко М.П. Особливості застосування методу колового тренування на заняттях з фізичної культури в зонах пострадіаційного забруднення: досвід роботи. Іванків, 2012. – 39 с

5. Струков, С. Основи фітнес-тренування / С. Струков. – Київ : Видавництво Жупанського, 2011. – 171 с.

6. Суть колового методу тренування та доцільність його використання на уроках фізичної культури [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.educationua.net/silovs-804-1.html>

7. Тулайдан В.Г., Шелехова Т.В. Оздоровчий фітнес. – Львів, «Фест-Прінт». 2016. – 106 с.

8. Хуртенко О.В. Розробка комплексів колового тренування на уроках фізичної культури у 5-11 класах: методичні рекомендації для студентів денної і заочної форм навчання факультету фізичного виховання і спорту/ О.В.Хуртенко, Л.Є. Хоронжевський. – Вінниця, 2018. – 50 с.

9. Черепов, Е. А. Обоснование эффективности применения круговой тренировки в физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста: автореф. дис. ... канд. пед. наук ; 13.00.04 / Черепов Евгений Александрович. – Челябинск, 2002. – 24 с.

10. Яхно Є.Г. Комплексний розвиток фізичних і моральних якостей дітей старшого дошкільного віку в процесі фізичного виховання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня кандидата наук з фіз. виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Є.Г. Яхно. - К., 2011. - 40 с.

ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІТБОЛ ГІМНАСТИКИ НА КОРЕКЦІЮ ПОСТАВИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Межвинський А. С., Рябокінь О. С.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** У статті охарактеризовано оздоровчий ефект занять фітбол гімнастикою. Охарактеризовано основні властивості фітболм'яча. Проаналізовано позитивний вплив вправ, з використанням фітболм'ячів на корекцію постави дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. Рекомендовано порядок розучування вправ початкового рівня.*

Вступ. У наш час проблеми здоров'я та підготовки дітей до школи набули особливої актуальності через стійку тенденцію погіршення здоров'я дітей дошкільного віку. Обсяг пізнавальної інформації постійно збільшується, через що ущільнюється сітка навчальних занять та зростає ступінь розумового навантаження у режимі дня. Внаслідок чого спостерігається перевтома дітей, зниження їх функціональних можливостей, що негативно впливає на стан здоров'я дітей, на перспективу подальшого розвитку[2].

Мета дослідження полягає у характеристиці фітбол гімнастики як засобу корекції постави дітей дошкільного та молодшого шкільного віку.

Методи дослідження – аналіз та узагальнення літературних джерел з обраної теми.

Результати дослідження. Важливою подією останніх років стало підвищення статусу фізичної культури в дошкільних установах. Якщо раніше процес занять здійснювався вихователями, а ранкова гімнастика під музику проводилася музичним керівником, то в даний час відбулися позитивні зміни.

Так, введення посади керівника з фізичного виховання, припускає наявність спеціальної фізкультурної освіти, що апріорно має на увазі підвищення рівня і якості проведення занять, і, відповідно, їх ефективності.

Таким чином, можна констатувати, що фізична культура в дошкільному закладі в останні роки зазнає значних змін.

У методичних рекомендаціях МОН України «Фізичний розвиток дітей в умовах дошкільного навчального закладу» від 16.08.2010 р. N2 1/9-563 зазначено: «Поряд із традиційними засобами фізичного виховання, оздоровлення дошкільників у практиці роботи дошкільних закладів знаходять місце інші, наприклад: фітбол-гімнастика – вправи з використанням м'яча, що має певні властивості (розмір, колір, запах, пружність), які застосовуються з оздоровчою метою» [5].

Сучасними науковцями доведено, що заняття фітболом допомагають знімати напруження в усьому тілі, поліпшують рухливість, гнучкість, еластичність суглобів та кровообіг, діяльність усіх органів, формують правильну поставу [1, 4, 6].

Порушення постави є найпоширенішим захворюванням опорно рухового апарату в дітей дошкільного та молодшого шкільного віку і належить до складних та актуальних проблем сучасної ортопедії.

Порушення постави при своєчасно розпочатих оздоровчих заходах не прогресує і є зворотнім процесом. Проте, сколіотичні хвороби поступово можуть призвести до зниження рухливості грудної клітини, діафрагми, погіршення ресорної функції хребта, що у своє чергу негативно впливає на діяльність центральної нервової системи, серцево-судинної і дихальної систем, стають супутником багатьох хронічних захворювань.

Однак, як зауважують науковці [1,3], попри заходи, які намагаються робити вчителі і працівники фізичної культури, кількість дітей із порушенням постави, на жаль, продовжує зростати.

Одним з ефективних методів для корекції постави є фітбол аеробіка і фітбол гімнастика. Спеціальні вправи на надувних еластичних м'ячах різного діаметру та конфігурації допомагають здійснити позитивний вплив на організм дитини. На відміну від загальноприйнятих методик, гімнастика на таких м'ячах, дозволяє створити найоптимальніші умови для правильного положення м'язів, і навіть для покращення рівноваги і рухової координації.

Оздоровчий ефект фітбол гімнастики обумовлений цілою низкою біомеханічних факторів. Це і функціонування м'язів і систем організму, які забезпечують підтримку пози і збереження рівноваги при виконанні вправ сидячи на м'ячі, і низькочастотні коливальні рухи, що викликають формування позитивних адаптаційних зрушень.

Так, необхідність постійно утримувати рівновагу при виконанні вправ сидячи на м'ячі, сприяє тривалому підтриманню м'язового тону, особливо м'язів спини. Що, в свою чергу впливає на опорно-руховий апарат як з профілактичною, так і з лікувальною метою.

Це має велике значення для формування правильної постави і закріплення навички правильної пози сидіння (особливо для молодших школярів), чому активно сприяють заняття на м'ячах [4].

Методично правильно побудована програма занять і оптимальне навантаження забезпечують створення сильного м'язового корсету за рахунок включення в роботу більш глибоких м'язових груп.

На думку Базилевич Н.О. [1], «вправи верхи на м'ячі сприяють розвантаженню хребетного стовпа, мобілізації різних його відділів, а також лікуванню остеохондрозу, сколіозу і т.д.».

Слід підкреслити, що однією з головних особливостей м'яча є його вібраційний вплив на організм школярів, що виникає при виконанні пружинних погойдувань, який він чинить на всі органи і системи життєдіяльності людини.

М'які природні спектри вібрації, що реалізуються на заняттях з використанням фітболів, акумулюють у собі практично всі відомі позитивні лікувальні та оздоровлюючі ефекти низькочастотних механічних вібрацій, які проявляються на рівні всього організму і окремих його систем [6].

За рахунок механічної вібрації та амортизаційної функції м'яча при виконанні вправ покращується обмін речовин, кровообіг і мікродинаміка в міжхребцевих дисках і внутрішніх органах; ці вправи впливають на хребет, суглоби і навколишні тканини, що сприяє профілактиці і корекції постави [4].

Практично це єдиний вид аеробіки, де під час виконання фізичних вправ одночасно включаються руховий, вестибулярний, зоровий і тактильний аналізатори, що в геометричній прогресії посилює позитивний ефект від занять. У деяких дитсадках та школах скандинавських країн фітболи замінюють дітям звичайні стільці, що допомагає зменшити навантаження на спину дітей та запобігти сколіозу. Правильна посадка на м'ячі вирівнює «перекіс» тазу, що важливо для корекції сколіотичних деформацій хребта. Правильно підібрані вправи дають змогу зміцнити ослаблені м'язи та розслабити спазмовані, допомагають усунути м'язовий дисбаланс [1].

Незалежно від віку та фізичного стану дітей необхідно поетапне освоєння вправ з м'ячем. Нові вправи з використанням м'ячів створюють нове емоційне забарвлення рухової діяльності, що полегшує завдання навчити дітей новим рухам. За кілька занять (по 15 хвилин) можна запропонувати дітям велику кількість різноманітних вправ. Потім, ускладнюючи їх протягом року, можна інтегрувати вправи з фітболами у відпрацювання комбінованих навичок.

Рекомендується наступний порядок розучування вправ початкового рівня: навчання правильному положенню сидячи на м'ячі; навчання збереженню постави при рухах стегон; навчання підтриманню рівноваги при рухах руками; навчання базовому хитанню; навчання контрольній зупинці.

Вправи з погойдуванням потрібно чергувати з вправами на баланс, оскільки сидіти на м'ячі нерухомо для дітей практично неможливо [7].

Висновок. Отже, аналіз науково-методичної літератури засвідчив, що вправи з використанням фітболу, є сучасним засобом для корекції постави, а також інноваційним напрямком фізичного виховання та оздоровлення дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, що поєднує в собі всі необхідні компоненти для гармонійного розвитку організму.

Список використаної літератури.

1. Базилевич Н. О. Організаційно-методичні особливості використання елементів фітбол-аеробіки на заняттях в спеціальних медичних групах зі

школярами. / Н. О. Базилевич, М.І. Горбенко. - *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*: Випуск 3К 1 (70) 2016. С. 288-292

2. Пангелова Н.Є. Аналіз наукових досліджень проблем фізичного виховання дітей раннього і дошкільного віку. / Н.Є. Пангелова, Д.Л. Харіна. - Теорія та методика фізичного виховання. 2012. № 10. С. 36-42

3. Поліщук В. Кореляційний аналіз взаємозв'язку показників рухової підготовленості, морфо функціонального стану і розумових здібностей дітей 5-го і 6-го років життя / В. Поліщук // *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2007. №1. С56 - 58.

4. Сайкина Е.Г. Программа по фитбол-аэробике для детей дошкольного и младшего школьноговозраста «Танцы на мячах». / Е.Г Сайкина, С.В. Кузьмина. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2006. – 31 с.

5. Фізичний розвиток дітей в умовах дошкільного навчального закладу: методичні рекомендації Міністерства освіти і науки України (Додаток до листа від 16.08.2010 № 1/9-563) // *Дошкільне виховання*- 2010.-№ 9.

6. Хуртенко О. Педагогічні технології розвитку фізичних здібностей дітей молодшого шкільного віку засобами фітбол-аеробіки. / О. Хуртенко // *Зб наук. Праць «Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування»*. - 2015. - С. 33–40.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ШКОЛІ ЗА ВАРІАТИВНИМИ МОДУЛЯМИ ГАНДБОЛ І БАСКЕТБОЛ

Мірошніченко В.М., Гавронський С.Ю.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

Анотація. Реформування освітньої галузі передбачає викладання фізичної культури у школі за обраними напрямками. Програмний матеріал для проведення уроків фізичної культури за варіативним модулем гандбол потребує

удосконалення. Альтернативою їй є програма з міні-гандболу. Доведено ефективність уроків за програмою варіативного модуля баскетбол.

Вступ. Реформування освітньої галузі передбачає глибокі зміни у викладанні фізичної культури у школі. Радикально змінилася навчальна програма. Вводяться цілий ряд нових видів рухової активності, які до цього часу не викладалися у школах. Учнім надано право обирати улюблений вид рухової активності (за умови, що матеріальна база школи дозволяє проводити уроки за обраним напрямком). Викладання фізичної культури за класичними видами рухової активності (легка атлетика, гімнастика, загальна фізична підготовка, спортивні ігри, зокрема баскетбол та гандбол) також зазнало радикальних змін. Програмою передбачено проведення уроків фізичної культури за модульною системою. Із уроків фізичної культури рекомендовано виключити елементи муштри, змінилася система контролю як оперативного, так і підсумкового [3].

Не зважаючи на наявність навчальних програм за кожним із запропонованих видів рухової активності, на даний час недостатньо методичних розробок для їх впровадження та наукових досліджень які підтвердили ефективність уроків за такими напрямками. Більшості викладачам фізичної культури бракує досвіду викладання фізичної культури за новими вимогами. Тому детальний аналіз літературних джерел з проблематики викладання фізичної культури за варіативними модулями баскетбол та гандбол у 8 класах є актуальним напрямком дослідження.

Мета дослідження. За літературними джерелами дослідити сучасні розробки щодо викладання фізичної культури за варіативними модулями баскетбол та гандбол.

Завдання дослідження.

1. Проаналізувати методичні розробки для проведення уроків фізичної культури за варіативними модулями гандбол та баскетбол у молодших та середніх класах.
2. Проаналізувати наукові публікації де висвітлено ефективність занять за варіативними модулями баскетбол та гандбол.

3. Здійснити аналіз та узагальнення отриманих даних з метою вибору тактики експериментальних досліджень по вивченню ефективності уроків фізичної культури за програмами варіативних модулів баскетбол та гандбол.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення наукових літературних джерел.

Результати дослідження та їх обговорення. Навчальною програмою з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів побудована за модульною системою. Вона містить інваріативну (овоб'язкову) та варіативну складову. До інваріативної частини належать: теоретико-методичні знання та загальна фізична підготовка, зміст яких реалізовується упродовж кожного уроку. Відповідно кожен вид спорту може бути представлений у вигляді варіативного модуля

Проведення уроків фізичної культури за програмою варіативного модуля гандбол можливе з 1-4 класів. Для забезпечення методичного матеріалу професором О.Борисовою у співавторстві із членом Президії Федерації гандболу України Є.Петрушевським розроблені методичні рекомендації для проведення занять з міні-гандболу для 1-4 класів [1]. Автори наголошують, що варіативний модуль гандбол був наявний у програмі і до 2017 року, але проаналізувавши програмний матеріал до нього охарактеризувало його як «глухий кут». Автори вбачають декілька проблем: По-перше програма призначена для учнів 5-9 класів, але зрозуміло, якщо у 5 класі учень обрав якийсь інший вид рухової активності, то потім буде важко залучити її до занять гандболом. Другий момент полягає у тому, що стандарти які прописані у варіативному модулі гандбол взяті із класичного дорослого гандболу (розмір майданчика та розмір воріт), що практично є не можливим у шкільних спортивних залах. Тому автори рекомендують нові стандарти – проведення уроків з міні-гандболу. Менші стандарти майданчика та проведення уроків у ігровій формі забезпечують можливість проведення уроків з 1-4 класів. Ще одну перевагу уроків за програмою міні-гандболу автори вбачають у можливості проведення занять

одночасно з хлопчиками та дівчатками, що також відповідає реаліям більшості шкіл [1].

Критичні погляди на програму варіативного модуля «Гандбол» навчальної програми з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів (5–9 класи) від 2017 р. робить М.Оліяр [6]. Автор зазначає, що дана програма багато у чому копіює навчальну програму 2009 року. Звертається увага на невідповідність запропонованої послідовності вивчення елементів гандболу як у межах окремого року, так і впродовж усього періоду засвоєння модуля методичним вимогам до навчання техніки та тактики цієї гри [6].

На жаль у доступній нам літературі досліджень по впливу уроків фізичної культури за варіативним модулем гандбол виявлено не було.

Проведення уроків за програмою варіативного модуля баскетбол є більш звичним для школи, оскільки баскетбол завжди користувався більшою популярністю. Як правило шкільні спортивні зали пристосовані до гри в баскетбол і мають необхідне оснащення. Програма варіативного модуля баскетбол передбачає на кожному уроці окрім вивчення технічних прийомів з баскетболу використовувати вправи загальної та спеціальної фізичної підготовки, а також дотримуватися методики послідовності навчання атаквальних і захисних прийомів техніки гри. Рекомендовано широко використовувати підвідні вправи. У процесі навчання бажано застосовувати вправи ігрового характеру. Після вивчення модуля у кожному навчальному році учні повинні виконати навчальні нормативи для контролю якості засвоєння технічних прийомів з баскетболу [4]. У літературних джерелах нарікань щодо змісту програми варіативного модуля баскетбол ми не зустрічали.

У своїх попередніх дослідженнях ми дослідили ефективність уроків фізичної культури у 11 класах за варіативними модулями баскетбол, гімнастика та легка атлетика. Нами встановлено, що уроки за програмою варіативного модуля баскетбол зростанню швидкісної витривалості, влучності кидків із різних точок майданчика та влучності штрафних кидків [5].

Роман Чопик та Марія Полякова дослідили ефективність впровадження на уроках за програмою варіативного модуля баскетбол інтерактивних технологій. Автори переконують, що використання інтерактивних матеріалів при розучуванні техніки вправ активізує діяльність школяра, що прискорює засвоєння матеріалу [7].

О.Л. Дуброва та І.Б. Гринченко довели доцільність використання комплексу рухливих ігор при проведенні уроків за програмою варіативного модуля баскетбол, що позитивно вплинуло на розвиток фізичних якостей і рухливо-координаційних здібностей учнів 5-6 класів [2].

Висновки. Встановлено, що програмний матеріал для проведення уроків фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів (5–9 класи) від 2017 р. для варіативного модуля гандбол потребує удосконалення. Частково дана проблема вирішується за рахунок можливості проведення уроків за програмою міні-гандболу.

Програмний матеріал для проведення уроків фізичної культури за варіативним модулем баскетбол не викликає нарікань. Існують публікації у яких доведено ефективність проведення уроків за програмою варіативного модуля баскетбол стосовно засвоєння техніки, активізації пізнавальної діяльності учнів та удосконалення координаційних здібностей.

Список використаної літератури.

1. Борисова О.В. Методичні рекомендації для загальноосвітніх навчальних закладів та дитячо-юнацьких спортивних шкіл. / Борисова О.В., Петрушевський Є.І. // Міністерство освіти і науки України. <https://handball.net.ua/ukr/ce-stane-velikim-prorivom-mini-gandbol-potrapiv-do-shkilnoji-programi/>

2. Дуброва О.Л. Формування навичок гри у волейбол і баскетбол школярів 5-6 класів на основі застосування рухливих ігор. / О.Л. Дуброва, І.Б. Гринченко // Інтернет ресурс. Додано 11.06.2019. Шлях доступу: <https://studfile.net/preview/8152869/>

3. Концепція нової української школи. URL: <https://osvita.ua/doc/files/news/520/52062/new-school.pdf>

4. Міністерство освіти і науки України. Освітні програми. URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/zagalnaserednya-osvita/navchalni-programi>

5. Мірошніченко В.М. Удосконалення фізичної та функціональної підготовленості дівчат 15-17 років на заняттях з фізичної культури різного спрямування / В.М. Мірошніченко, Н.М. Паньковецька, М.А. Галайдюк // Актуальные научные исследования в современном мире. Переяслав-Хмельницький, 2019. – Вып. 9(53), ч. 2 – С. 100-105.

6. Оліяр Михайло. Проблеми змісту техніко-тактичної підготовки варіативного модуля «гандбол» навчальної програми з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів (5–9 класи) / М. Оліяр // *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. № 4(44), 2018, С. 14-20.

7. Чопик Р. Упровадження в урок фізичної культури інтерактивних технологій із варіативного модуля “Баскетбол” / Роман Чопик та Марія Полякова // *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць...* № 3 (19), – 2012. – С.180-182.

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ІНЖЕНЕРНИХ ТА ІНЖЕНЕРНО-ПЕДАГОГІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Назаренко І.І.

Українська інженерно-педагогічна академія м. Харків

Анотація. У статті розглянуті проблеми зниження рівня фізичної підготовленості молоді, основні проблеми розвитку фізичного виховання, професійної підготовки студентів, окреслено актуальні питання вдосконалення системи фізичного виховання в Україні.

Вступ. Фізичне виховання у навчально-виховному процесі є засобом, який вирішує одну із сторін якісної вищої освіти – гармонійний розвиток студента. В основі фізичної підготовки до майбутньої трудової діяльності студента лежить всебічний фізичний розвиток. Це база для вдосконалення всіх життєво важливих

функцій організму, необхідних рухових якостей, умінь, навичок. Разом з тим, розвиток промислової техніки, автоматизації виробництва, створення технологічних процесів, впровадження автоматичних систем управління, електроніки, кібернетики, збільшення швидкості та ефективності дії засобів змінює і характер виробничої праці. Частина ручної праці та фізичного навантаження зменшується, частина розумової праці в загальному балансі робочого часу росте. Все це веде до подальшого підвищення спеціальних вимог, які пред'явлені до організму людини, до фізичної підготовки спеціаліста [5].

Студенти вищих закладів освіти – це окрема соціальна група, яка відрізняється порівняно високим рівнем інтелектуального потенціалу. Спрямованість на майбутнє, бажання набутися професійні знання, соціальна самостійність складають найважливіші риси студентської молоді.

Важливо відзначити, що в першокурсників відбувається процес адаптації організму до нових умов життєдіяльності. Звичний ритм навчання і способу життя в школі переходить до нової діяльності у вищому навчальному закладі, де діє велика кількість абсолютно нових факторів, що навантажують інтелектуальну і психоемоційну сфери студентів.

Для кращої реалізації підготовки до професійної діяльності студентів необхідне знання рівня їх фізичної підготовленості та пошук ефективних методів її підвищення з урахуванням індивідуальних схильностей та здібностей.

Таким чином, питання фізичної підготовки майбутніх фахівців та знаходження ефективних методів її підвищення є актуальною проблемою і потребують поглибленого вивчення [4].

Мета дослідження. Обґрунтувати стан та перспективи розвитку системи фізичного виховання у вищих навчальних закладах. Виявити стан фізичного розвитку та фізичної підготовленості студентів. Ознайомитися з проблемами формування здорового способу життя серед студентської молоді, виявити основні причини, які гальмують цей процес.

Завдання дослідження. Проаналізувати сучасний стан фізичного виховання, виявити проблемні аспекти, окреслити актуальні питання та шляхи вдосконалення системи фізичного виховання студентської молоді.

Для цього необхідно:

- проаналізувати матеріали науково-методичної літератури;
- вивчити педагогічний досвід інших навчальних закладів з організації фізичного виховання;
- ознайомитися з педагогічними спостереженнями;
- проаналізувати соціологічні методи дослідження.
- виявити переваги та недоліки в системі удосконалення фізичної підготовки студентів.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, Інтернет ресурсів, педагогічні спостереження та усне опитування.

Результати дослідження та їх обговорення. Ознайомившись з літературними даними можна свідчити про те, що під час навчання у вищому закладі не відбувається суттєвих позитивних змін у фізичному розвитку і фізичній підготовленості більшості студентів, що пояснюється слабкою організацією роботи з фізичного виховання.

Є загальновідомі факти про те, що, не дивлячись на численні дослідження, присвячені вдосконаленню процесу фізичного виховання учнівської і студентської молоді, до сьогодні кардинальних змін у вирішенні цієї проблеми не здійснено. В результаті фізичне виховання на протязі багатьох років не виконує свої функції. Як свідчать представлені у фаховій літературі результати досліджень з погляду на збереження здоров'я ефективність традиційних занять фізичним вихованням низька [1].

За останні роки спостерігається збільшення контингенту, що відноситься до спеціальних медичних груп на початку навчання у вузі та їх поповнення до останнього року викладання фізичного виховання [3]. Така тенденція негативно впливає на формування здоров'я майбутніх фахівців. Цьому сприяє низький

рівень фізичної підготовленості студентів. Рівень фізичної підготовленості є об'єктивним показником здоров'я молоді [2].

Саме тому проблема удосконалення фізичної підготовленості молоді на сьогоднішній день є актуальною і потребує зі сторони вчених, тренерів, вчителів фізичної культури подальшого науково-практичного пошуку у цьому напрямку. Доведено, що систематичні заняття фізичними вправами підвищують нервово-психічну стійкість до емоційних стресів, підтримують розумову працездатність на оптимальному рівні, сприяють підвищенню успішності.

На жаль, більшість студентів мають низькі показники здоров'я і низький рівень фізичної підготовленості. Для зміни ситуації що склалася, доцільним буде використовувати в навчальному процесі нові сучасні методи, засоби та форми організації фізкультурної діяльності студентів з урахуванням мотиваційного стимулу, що користуються популярністю серед молоді і дозволяють урізноманітнити усталену вузівську програму з фізичної культури.

Згідно з базовою програмою фізичного виховання у вищих навчальних закладах самостійна робота студента має стати однією з найважливіших складових навчального процесу. Збільшення ролі самостійної роботи у системі навчання сприяє повнішому розкриттю потенційних можливостей студента, формує інтерес до вивчення предмету, активізує мислення.

Також покращенню фізичної підготовки може сприяти вирішення таких проблем у сучасному фізичному вихованні студентів:

1. Забезпечення об'єму рухової активності студентів, необхідного їм для збереження здоров'я, розумової та фізичної працездатності.

Ця проблема передбачає, в основному, вирішення питань організації занять з фізичного виховання протягом навчального року.

В умовах, коли фізичне виховання виведене в число позакредитних предметів, система організації занять з фізичного виховання стає прерогативою керівництва вищого навчального закладу.

2. Підвищення ефективності навчально-виховного процесу.

Друга проблема пов'язана з розробкою новітніх технологій навчання, використанням інноваційних засобів навчання, з пошуками шляхів індивідуального підходу до студентів.

Висновки. З огляду на різноманітність існуючих підходів, методів та засобів вдосконалення фізичної підготовки студентів, можна зробити висновок, що це питання потребує новітніх поглядів, експериментальних досліджень та можливих шляхів впровадження у навчальний процес.

Тому доцільно провести науково-дослідну роботу з пошуку шляхів удосконалення фізичної підготовки студентів інженерних та інженерно-педагогічних спеціальностей на заняттях з фізичного виховання. Це дасть можливість підвищити фізичну підготовленість та фізичну працездатність студентів, збільшити обсяг їх рухової активності в процесі фізичного виховання у вищих навчальних закладах, забезпечить цілеспрямований підбір і використання засобів фізичного виховання зі спортивною спрямованістю.

Список використаної літератури.

1. Анікеєв Д. М. Рухова активність у способі життя студентської молоді: автореф. дис. канд. з фіз. вих. і спорту: 24.00.02. К., 2012, 20 с.
2. Волков В. Л. Основи професійно-прикладної фізичної підготовки студентської молоді. К.: Знання України, 2004. С 82.
3. Дубогай О. Д. Фактори, які визначають ефективність фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи // мат. науково-практ. конф. "Актуальні проблеми розвитку руху "Спорт для всіх" у контексті європейської інтеграції України". Тернопіль: 2004. С. 370-374.
4. Красуля М. А. Дослідження впливу занять аеробікою на фізичну підготовленість студенток. Фізичне виховання студентів. 2011. № 2. С. 54–57.
5. Лошицько Т. І. Результати оцінки інтегрального компоненту здоров'я студентів. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Київ: 2010. С. 50-52.

РОЗВИТОК ЗАГАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ У СТУДЕНТОК ЗВО В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Непша О.В., Ушаков В.С.

Мелітопольський державний педагогічний університет
імені Богдана Хмельницького

***Анотація.** У статті підняте питання про особливості розвитку загальної витривалості у студенток в процесі фізичного виховання у закладах вищої освіти.*

Вступ. Багатьма авторами визнається, що одним з найважливіших показників рухової підготовленості студенток, тісно пов'язаним з ефективністю діяльності серцево-судинної і дихальної систем організму, системи крові, а, значить, і з показниками фізичного компонента їх здоров'я, є рівень загальної витривалості [3]. У той же час в сучасній літературі є відомості про низький рівень загальної витривалості і його негативній динаміці протягом навчального року і протягом всього процесу навчання студенток сучасних вишів [2, 4]. Сказане обумовлює актуальність дослідження можливостей підвищення ефективності процесу розвитку загальної витривалості у студенток в процесі фізичного виховання.

Метою дослідження - була розробка методики розвитку загальної витривалості у студенток в процесі фізичного виховання.

Завдання дослідження. Експериментальне підтвердження ефективності методики розвитку загальної витривалості у студенток у процесі фізичного виховання.

Методи дослідження. Встановлено, що на прояв загальної витривалості у студенток можуть чинити негативний вплив нераціональне дихання і відсутність досвіду рівномірного подолання дистанції [3]. Тому розроблена методика розвитку витривалості складалася з двох блоків: 1) методика навчання раціональному диханню (на два кроки вдих через рот, на два кроки видих через

рот) і рівномірному подолання дистанції, а також підвищення мотивації і розвитку вольових якостей; 2) власне методика розвитку загальної витривалості.

Перший блок методики був розрахований на вісім занять, протягом яких планувалося і здійснювалося навчання раціональному диханню і рівномірному подолання дистанції. Другий блок методики являв собою доцільно організований процес розвитку загальної витривалості. Перспективним напрямком при розробці методики розвитку загальної витривалості у студенток була прийнята конверсія відповідних положень спортивного тренування. Основними положеннями, якими ми керувалися при розробці методики розвитку загальної витривалості, були наступні:

- 1) процес розвитку витривалості повинен бути безперервним;
- 2) обсяг і інтенсивність навантаження протягом навчального року і часу навчання у виші повинні поступово збільшуватися;
- 3) протягом навчального року, місяця, тижня навантаження слід змінювати хвилеподібно;
- 4) застосування засобів і методів розвитку загальної витривалості має носити циклічний характер; це дозволить домогтися величини стимулу, достатнього для вираженої реакції організму, і забезпечить наступність у розвитку витривалості при вичерпанні резервів адаптації до одного виду навантаження і заміни її іншою.

Для контролю рівня загальної витривалості застосовувалися два тести: біг на 2000 м і фітнес-тест без навантаження, розроблений компанією Polar (результат - індекс індивідуальної підготовленості Own Index, аналогічний показнику максимального споживання кисню щодо ваги тіла). У роботі використовувався монітор серцевого ритму Polar S810i [1]. Отримані за допомогою монітору серцевого ритму дані передавалися на персональний комп'ютер через інфрачервоний порт, а потім оброблялися за допомогою стандартного програмного забезпечення Polar Precision Performance SW 4.01.029.

Застосування двох названих тестів обумовлено тим, що результат в бігу на 2000 м може бути слабо пов'язаний у погано підготовлених студенток з

показниками ефективності діяльності кардіореспіраторної системи, а також у зв'язку з тим, що тестування з бігу на 2000 м в приміщенні неможливо. Це дозволяло отримувати об'єктивні дані про динаміку рівня підготовленості студенток і, що важливо, підтримувати інтерес до занять.

Перевірка ефективності розробленої методики проводилася в два етапи. На початку першого етапу були відібрані контрольна (16 осіб) та експериментальна (18 осіб) групи, які не мали достовірних відмінностей за показниками зростання ($166 \pm 5,3$ і 165 ± 8 см відповідно), ваги ($59,4 \pm 5,50$ і $59,3 \pm 5,94$ кг), індексу Кетле ($357 \pm 24,6$ і $359 \pm 23,7$ г / см) і віку ($17,3 \pm 0,67$ і $17,3 \pm 0,68$ років), загальної витривалості та інших фізичних якостей і здібностей, контроль яких передбачений програмою з фізичної культури.

Достовірність відмінностей вибірових даних визначалася за допомогою однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA).

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів, отриманих в дослідженні, дозволяє стверджувати, що застосування засобів, спрямованих на набуття навичок раціонального дихання і рівномірного подолання дистанції, вже за вісім занять надали виражений вплив на результат з бігу на 2000 м (табл. 1). Відносні величини приросту (щодо вихідного рівня) у піддослідних експериментальної групи - до 4,1%.

Слід зазначити, що студентки експериментальної групи після першого етапу впровадження методики стали починати дистанцію повільніше, це дозволяло їм довше зберігати швидкість бігу і навіть збільшувати її за 300 м до фінішу.

Особливо необхідно відзначити, що виражений приріст результатів в бігу на 2000 м стався на тлі стабільності показника індивідуальної підготовленості Own Index, що характеризує максимальне споживання кисню на кілограм ваги тіла (табл. 1). Це дозволяє вважати, що підвищення результату в бігу на 2000 м сталося не за рахунок фізіологічних змін в кардіореспіраторній системі студенток, а за рахунок підвищення ступеня реалізації наявного рівня загальної витривалості.

Таблиця 1

Показники фізичної підготовленості студенток в експериментальній групі в кінці першого етапу формульовального педагогічного експерименту

Показники	Величини ($\bar{x} \pm S$)		Достовірність відмінностей*
	результат	абсолютний приріст	
Біг 2000 м (с)	684 $\pm$ 28,5	21,1	p<0,05
Own Index (мл/кг)	38,4 $\pm$ 3,62	0,06	p>0,05
Біг 100 м (с)	17,1 $\pm$ 0,86	0,04	p>0,05
Підйом тулуба(разів)	40,7 $\pm$ 10,00	0,017	p>0,05

* Достовірність відмінностей результатів в експериментальній групі на початку і кінці першого етапу формульовального педагогічного експерименту.

В кінці формульовального педагогічного експерименту, як впливає з аналізу даних, представлених в таблиці 2, результати в бігу на 2000 м в експериментальній групі виявився достовірно вище, ніж контрольної.

Таблиця 2

Показники фізичної підготовленості студенток в кінці формульовального педагогічного експерименту

Показники	Величини ($\bar{x} \pm S$)		Достовірність відмінностей
	контрольна	експеримент.	
Біг 2000 м (с)	699 $\pm$ 43,4	634 $\pm$ 19,1	p<0,001
Own Index (мл/кг)	38,4 $\pm$ 3,22	41,8 $\pm$ 2,46	p<0,01
Біг 100 м (с)	17,1 $\pm$ 0,77	17,1 $\pm$ 0,79	p>0,05
Підйом тулуба (разів)	40,5 $\pm$ 10,88	41,0 $\pm$ 9,22	p>0,05

Приріст результатів з бігу на 2000 м за час експерименту (один навчальний рік) в середньому по експериментальній групі склав 10,1% (щодо вихідного рівня). При цьому результати з бігу на 2000 м в контрольній групі протягом навчального дещо знизилися (- 0,7%).

Також зауважимо, що в експериментальній групі під час формульовального педагогічного експерименту спостерігалася виражена динаміка показника ефективності діяльності кардіореспіраторної системи (індексу індивідуальної

підготовленості Own Index). У контрольній групі в цей же час індекс індивідуальної підготовленості Own Index після деякого підвищення в першому семестрі, потім знизився після сесії і канікул і незначно підвищився в другому рекреаційних занять.

Список використаної літератури.

1. Инструкция по эксплуатации POLAR S810 URL: <http://www.manualsdir.ru/manuals/783617/polar-s810.html> (дата звернення 14.01.2020)
2. Ігнатенко Н. В. Розвиток фізичної витривалості студентів вищих навчальних закладів з використанням різних рухових режимів. Автореф. дис... к.пед.н., спец.: 13.00.02. Київ, 2015. 20 с.
3. Почерніна А.Г., Почерніна М.Г., Селіванов Є.В. Особливості розвитку витривалості у студентів-першокурсників. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2014. №6. С.48-52. doi: 10.6084/m9.figshare.1004094
4. Чорній І. В., Чахвадзе Н.Ю., Редькіна М.А. Вдосконалення витривалості студенток гуманітарного профілю засобами аквааеробіки в процесі фізичного виховання. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт*. Київ: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова. 2015, Вип. 3 (58). С. 110-113.

ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ОСОБИСТОСТІ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ

Пуздімір М.І.

Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ

Анотація. *Стаття присвячена узагальненню поняття фізичної культури особистості. Розглянуто різні підходи до визначення суті поняття, структури, компонентів, механізмів. Встановлено закономірності розвитку фізичної культури особистості в залежності від періодів онтогенезу.*

Вступ. У публікаціях, присвячених проблемі формування фізичної культури особистості в процесі фізичного виховання студентів, представлені різні погляди на розуміння фізичної культури особистості і її структуру. Державний освітній стандарт з навчальної дисципліни «Фізична культура», навчальні програми наказують викладачеві в своїй професійній діяльності прагнути до формування фізичної культури особистості студента, але не дають відповіді, що це таке. Основний недолік формулювання мети полягає у відсутності критеріїв і показників, що дозволяють діагностувати результати діяльності, спрямовані на її реалізацію. Дана обставина свідчить про декларативність мети навчальної дисципліни «Фізична культура», обмежує уявлення про її зміст і вимагає обґрунтування необхідності включення крім фізичних вправ інших засобів, що використовуються для формування фізичної культури особистості [2].

Мета дослідження. Вивчити наукову думку щодо формування фізичної культури особистості.

Завдання дослідження. Дослідити сутність фізичної культури особистості, її структури, компонентів, механізмів і закономірностей розвитку в процесі онтогенезу

Методи дослідження. Аналіз і узагальнення даних наукових джерел з питань формування фізичної культури особистості.

Результати дослідження та їх обговорення.

Під особистою фізичною культурою людини початково розуміли досягнутий нею рівень розвитку фізичних здібностей, включаючи індивідуальні особливості цього розвитку, рівень набутих спеціальних знань в цій області, ступінь використання засобів фізичної культури в життєвій практиці, а також використання досягнутого рівня фізичної культури у творчій творчої діяльності.

Л.П. Матвеев і А.Д. Новиков [7] під фізичною культурою особистості розуміють втілені в самій людині результати використання матеріальних і духовних цінностей, що відносяться до фізичної культури в широкому сенсі слова, а саме засвоєні людиною фізкультурні знання, вміння, навички, досягнуті на основі використання засобів фізичного виховання, показники фізичного розвитку і фізичної підготовленості

Л.П. Матвеевим при формуванні поняття «фізична культура особистості» виділяє в якості її структурних компонентів наступні: базисний, поведінковий і соціально-ціннісний. Базовий компонент фізичної культури особистості передбачає розвиток основних фізичних якостей, формування школи рухів, виховання звички до регулярних занять фізичними вправами, оптимізацію рухового режиму. Поведінковий компонент сприяє формуванню умінь самостійно займатися фізичною культурою, впровадження її в усі сфери повсякденної діяльності людини, оволодіння організаційно-методичними вміннями. Соціально-ціннісний компонент розкриває прагнення особистості до гармонійного фізичного розвитку, фізичної підготовленості, яка відповідає вимогам всіх сфер життєдіяльності і характеризується певною системою ціннісних орієнтацій у ставленні до фізичної культури (прояв інтересів, мотивів, потреб, переконань, ідеалів особистості) [7].

М.Я. Віленський і В.А. Беляєва вважають, що взаємозв'язок і єдність фізичного й інтелектуального компонентів простежується на всьому життєвому шляху людини, і якщо воно оптимально, то людина досягає значних висот у своєму розвитку. Якщо ж цього не спостерігається і розвиток розумових сил і здібностей йде у відриві від вдосконалення фізичних здібностей, або фізичний розвиток набагато випереджає розумовий, то, як правило, і сама людина, і

суспільство терплять витрати в формуванні всебічного розвитку особистості. Така ідея спрямована авторами на розуміння сутнісної сторони фізичної культури особистості, яка представляється як складне системне динамічне утворення, що характеризується рівнем її фізичного стану (здоров'я, фізичного розвитку і підготовленості), усвідомленням способів досягнення цього рівня. Автори вказують, що основа фізичної культури особистості полягає в органічній єдності знань та переконань, в їх практичному використанні і безпосередній діяльності по їх реалізації. Одним з основних показників фізичної культури особистості на думку авторів є регулярні практичні заняття фізичними вправами [4].

Розкриваючи зміст фізичної культури особистості, В.К. Бальсевич виділяє в її структурі три основні складові: 1) знання (фізкультурна освіченість); 2) рухові досягнення і 3) мотивацію рухової активності. Всі перераховані елементи системи фізичної культури особистості мають тісний взаємозв'язок і визначають зміст фізкультурного виховання [1, 3].

Детермінуючи місце фізичної культури і спорту в системі явищ культури, В.І. Столяров зі співавторами [6] у зміст фізичної культури особистості включає соціально сформовані фізичні здібності (уміння і навички) людини, пов'язані з ними знання, інтереси, потреби, ціннісні орієнтації, а також освоєння особистістю засобу збереження і вдосконалення цих здібностей, знання про те, як їх використовувати, вміння і навички застосовувати їх і відповідні інтереси, потреби, норми.

М.М. Визитей [5], виходячи з методологічних, соціально-філософських і педагогічних аспектів, вважає, що проблема фізичної культури особистості ідентична проблемі людської тілесності і ці поняття слід використовувати як рівнозначні. Як обґрунтування даного положення висувається передумова того, що будь-який соціальний феномен є завжди, крім іншого, ще й справді життєве буття людської суб'єктивності, тобто для відповідного суб'єкта не тільки духовний, але і діяльнісно-практичний, тілесний в кінцевому підсумку акт, який зазвичай залишається поза увагою.

Розвиваючи ідеї М.Я. Віленського, Б.І. Новиков розглядає фізичну культуру особистості у вузькому і широкому сенсі слова. У вузькому сенсі під фізичною культурою особистості їм розуміється рівень розвитку соціально-сформованих фізичних здібностей людини, що проявляються в його фізичному стані. У широкому – фізична культура особистості розглядається в аспекті взаємодії процесу розвитку фізичних здібностей з мотиваційної сферою особистості і її фізкультурно-спортивної активністю.

В.І. Столяровим, І.М. Биховським, Л.І. Лубишевою у 1998 р була розроблена концепція фізичної культури і фізкультурного виховання (інноваційний підхід). Дана концепція пов'язує фізичну культуру людини з його тілесністю і при цьому виходить із того, що тілесність під стихійним і свідомим впливом соціального середовища становлення за своїм змістом, характером і значенням набуває статусу особистісних якостей індивіда [6].

Фізичне виховання розглядається авторами як педагогічний процес формування здорового способу (стилю) життя і фізичної культури особистості, засвоєння нею, крім цінностей рухового характеру, широкого потенціалу культурологічних цінностей: інтелектуальних, педагогічних технологій, мобілізаційних, валеологічних тощо [2].

Фізична культура, спорт і фізичне виховання – це історично сформовані напрямки її розвитку, пізнання, поширення, освоєння. На думку науковців, всі технології, що використовуються у фізичному вихованні – це технології становлення фізичної культури особистості, її компонентів, працездатності, здоров'я, майстерності тощо [5].

Висновки. Таким чином, можна зробити висновок про те, що теорія про фізичну культуру особистості на певному етапі свого розвитку закономірно трансформувалася в теорію і стратегію її формування, що створило передумову переоцінки цінностей і змісту існуючої системи фізичного виховання. Найбільш обґрунтованим і розгорнутим на сьогоднішній день можна вважати визначення та структуру фізичної культури особистості, запропоновану М.Я. Віленський і Г.М. Соловйовим, які до основних її компонентів відносять: знання та інтелектуальні

здібності, фізичну досконалість, мотиваційно-ціннісні орієнтації, соціально-духовні цінності [4].

У свою чергу зміна уявлень про цілі та завдання фізичної культури зумовили необхідність переорієнтації, перебудови системи фізичного виховання в науково обґрунтовану, комфортну, дієву і корисну в соціальному і особистісному плані державну систему виховання фізичної культури особистості.

Список використаної літератури.

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А., Магльований А.В. Санологія (медичні аспекти валеології): підручник. Львів: Кварт; 2011. 303 с.
2. Арламовський Р, Султанова І, Іванишин І. Корекція фізичного стану дівчат-підлітків різних соматотипів засобами фізичного виховання. Вісник Прикарпатського університету. Серія : Фізична культура. 2013. Вип. 18. С. 85–91.
3. Бальсевич В.К. Физическая культура для всех и для каждого. М.: Физкультура и спорт, 1988. 208 с.
4. Виленский М.Я., Соловьев Г.Г. Основные сущностные характеристики педагогической технологии формирования физической культуры личности. ТиПФК. 2001. № 3. С. 2–9.
5. Наталов Г.Г., Козловцев В.Е. Стратегия развития физической культуры и парадигма синергетики. ТиПФК. 2002. № 4. С. 2–11.
6. Столяров В.И., Быховская И.М., Лубышева Л.И. Концепция физической культуры и физического воспитания (инновационный подход). ТиПФК. 1998. № 5. С. 11–15.
7. Фащук О.В. Гендерні особливості фізичного виховання підлітків [автореферат]. ІваноФранківськ: ДВНЗ "Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника"; 2011. 20 с.
8. Якимович В.С., Кондрашов А.А. Цель физкультурного воспитания — человек культуры . ТиПФК. 2003. № 2. С. 6–9.

РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ У ШКОЛЯРІВ: ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ОСОБЛИВОСТІ

*Сальникова С.В. **, Головкина В.В.**

******Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ

*****Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** Стаття присвячена питанню закономірностей вікового розвитку фізичних якостей дітей різного віку. Надано загальну характеристику поняття «фізичні якості». Встановлено, що розвиток фізичних якостей у дітей шкільного віку відбувається на тлі загальних показників фізичного розвитку: антропометричних даних та показників функціональної підготовленості.*

Вступ. Фізичні (рухові) здібності (якості) - це окремі, визначені сторони рухових можливостей людини або певні функціональні властивості організму у відповідь на умови тієї чи іншої рухової діяльності [1].

Поняття "фізична якість" об'єднує такі сторони моторики людини, що:

- проявляються в однакових параметрах рухів;
- вимірюються однаковим способом;
- мають аналогічні фізіологічні та біохімічні механізми;
- вимагають проявів подібних властивостей психіки.

Існує декілька фізичних здібностей: сила, швидкість, витривалість, гнучкість та спритність. Слід зауважити, що вони у будь-якій руховій діяльності людини проявляються не як ізольовані функціональні властивості окремих автономних органів та систем, а як специфічні функції цілісного організму, де все взаємопов'язано та взаємообумовлено [2, 6].

Мета дослідження. Вивчити особливості розвитку фізичних якостей у дітей шкільного віку.

Завдання дослідження. Дослідити особливості фізичних якостей дітей в залежності від віку та статі.

Методи дослідження. Аналіз і узагальнення даних наукових джерел з питань розвитку фізичних якостей дітей та підлітків.

Результати дослідження та їх обговорення. Еволюція моторики людини наочно демонструє процес поступового ускладнення рухових функцій, появу диференційованих рухів, вдосконалення найбільш складних рухів пальців рук. Найхарактернішою рисою вікового розвитку моторики, притаманної всім системно-структурним рівням пересувальних рухів, є належність двох етапів їх вікової еволюції. Перший розглядається як етап інтенсивного розвитку елементів та систем пересувальних рухів, а другий – етап мало інтенсивного розвитку локомоцій. Біологічний сенс першого етапу полягає в накопиченні організмом здібностей, необхідних для активної діяльності в середовищі, яке має надлишковий характер, що складає умови для формування запасу можливостей реалізації рухових завдань певного класу в різноманітних ситуаціях майбутнього життя. На другому етапі здійснюється поступове приведення біодинамічних систем відповідно до реальних потреб середовища та змінними внутрішніми умовами організму, що характерні для стаціонарного стану. Такий стабілізований, малоінтенсивний характер вікової еволюції елементів біодинаміки та біодинамічних структур пояснюється саме зниженням вимог до локомоторних актів, одноманітністю звичних рухів. Звідси стає зрозумілою визначна роль спеціально створених дій на розвиток моторики, котрі можуть здійснюватися в процесі організованого фізичного виховання, спортивного тренування та самостійних фізкультурно - спортивних занять [3].

Якщо руховий аналізатор розвивається протягом усього періоду біологічного дозрівання, то найбільш сприятливим для розвитку рухових здібностей є шкільний вік, коли у організмі дітей відбуваються значні морфофункціональні зміни. При цьому темпи природного прогресування рухових здібностей у різні періоди не однакові, вони залежать від закономірностей біологічного становлення організму на різних вікових етапах і називаються сенситивними періодами розвитку фізичних здібностей. Цим питанням у різні періоди займалися багато дослідників [4].

Питання вікового розвитку м'язової сили у дітей шкільного віку були об'єктом багатьох досліджень. У період з 14 до 17 років спостерігається найбільш

інтенсивний приріст м'язової сили, але у дівчат цей процес розпочинається та закінчується дещо раніше. Темпи росту м'язової сили з 11 до 14 років менш значимі, а в період з 14 до 17 років, навпаки [2]. Є.О. Городніченко [6] підтверджує вищенаведені свідчення. Висловлюючись про нерівномірність змін у різних м'язових групах, він приходить до висновку, що, за показниками більшості з них, найбільш інтенсивно сила зростає в юнаків 14-17 років. Так, у період з 10 до 14 років сила м'язів згиначів тулуба зросла, за його даними, на 15 кг, а з 14 до 17 років - на 26 кг, м'язи гомілки стали сильнішими лише на 5 кг більше, ніж за період від 10 до 14 років, тоді як з 14 до 17 років - на 17 кг.

За даними В.П. Філіна найбільше покращання результатів з бігу на 100 м спостерігається в 11-14 років. У період від 16 до 17 років ці ж показники збільшуються всього на 0,1 с. Вищенаведені дані підтверджують дослідження Л.Н. Жданова - у період з 14 до 15 років приріст максимальної швидкості збільшується, а, починаючи з 16 та до 17 років, поступово уповільнюється. Але найвищими темпами швидкісні якості прогресують у хлопців та дівчат 9-10 років [1].

Темпи розвитку швидкісно-силових якостей у різні вікові періоди також неоднакові. Більш високі відмічаються з 9 до 10 років (16,5%); найнижчі - з 10 до 11 років (3,9%). У 12-13 років результати цієї якості зростають відповідно на 7,8 та 7,3%, а з 14 до 17 років спостерігається їх стабілізація. Найбільший приріст показників швидкісно-силових якостей відмічається в 9-10 років, дещо уповільнюється до 13 та стабілізується в 13-17 років. За дослідженнями А.Г. Хрипкової [1], період найбільш інтенсивного зростання показників швидкісно-силових якостей у дітей більш широкий і спостерігається з 7 до 11 років.

Вікові зміни більшості різновидів витривалості відбуваються нерівномірно та співпадають з закономірностями зміни показників, що характеризують діяльність кардіо-респіраторної системи. У хлопців відмічається два найбільш активних періоди приросту витривалості - 13-14 та 16-17 років, а у дівчат її інтенсивний розвиток триває до 14 років, з найбільшими приростами в 9-10 та 12-

13 років. В 11-12 років хлопчики та дівчатка стають більш витривалими, а до 16 років показники їх витривалості складають близько 80% дорослих показників [5].

Відносно спритності та гнучкості погляди ряду вчених однозначні й показують, що вік з 7 до 10 років найбільш сприятливий для розвитку цих якостей. Максимальні показники спритності та гнучкості досягаються, як правило, до 14-15 років і надалі їх необхідно постійно підтримувати для запобігання процесів деградації [4].

В основі виховання рухових якостей лежить використання можливостей організму до накопичування адаптації у процесі якої під впливом конкретно спрямованих вправ відбувається точне пристосування до їх характеру та сили, а на цій основі підвищуються функціональні можливості відповідної спрямованості

Висновки. Фізичні якості організму природно розвиваються паралельно з віковим дозріванням людини, але цей процес відбувається порівняно повільно та нерівномірно. Для рухового аналізатора характерний найбільш довгий період структурно - функціонального формування в процесі онтогенезу.

Список використаної літератури.

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А., Магльований А.В. СаноLOGія (медичні аспекти валеології): підручник. Львів: Кварт; 2011. 303 с.
2. Гангог В.Ф., Гжегоцький М. Фізіологія людини. Підручник; пер. з англ. Львів: БаК; 2002. 784 с.
3. Гуренко О. А. Основні підходи до формування культури здоров'я у студентів ЗВО. *Молодий вчений*. 2019. №3(67). С. 248-252
4. Пуздимір М. І. Розвиток силових якостей у студентів непрофільних ЗВО. *Соціально-політичні, економічні та гуманітарні виміри європейської інтеграції України* : Збірник наукових праць VIII Міжнародної науково-практичної конференції. Вінниця: Видавничо-редакційний відділ ВТЕІ КНТЕУ. 2019. С. 252-258.
5. Чехівська Ю.С. Стретчинг як ефективний засіб відновлення після занять пілатесом. *Соціально-політичні, економічні та гуманітарні виміри європейської інтеграції України: Збірник наукових праць VII Міжнародної*

науково-практичної конференції. Вінниця: Видавничо-редакційний відділ ВТЕІ КНТЕУ. 2018. Ч. 2. С. 301-307 (0,29 др. арк.)

6. Volodymyr Vitomskiy, Iryna Hruzevych, SvitlanaSalnykova, AllaSulyma, VolodymyrKormiltsev , YuriyKyrychenko , LarysaSarafinjuk. The physical developmentofchildrenwhohave a functionallysingleheartventricleas a basisforworking physical rehabilitationtechnologyafter a hemodynamiccorrection. *Journalof Physical EducationandSport* ® (JPES). 2018. Volume 89. IssueNo 18(2). pp. 614 – 617. online ISSN: 2247 - 806X; p-ISSN: 2247 – 8051; ISSN - L = 2247 - 8051

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ У ПОЗААУДИТОРНИХ ФОРМАХ

Стадник В.В., Цьовх Л.П.

Національний університет «Львівська політехніка»

***Анотація.** Розглянуто питання фізичного виховання студентів закладів вищої освіти у позааудиторних формах. За результатами наукової розвідки окреслено засади організаційно-методичного забезпечення занять у вільний від навчання час, як важливого чинника оптимізації рухової активності студентів.*

Вступ. Сучасна молодь студентського віку відзначаються малорухомим способом життя. На тлі інтенсифікації навчального процесу у закладах вищої освіти (ЗВО) спостерігається тенденція до зниження обсягу рухової активності студентів [6]. Визначальним чинником вказаного вважається саме брак занять фізичною культурою в режимі дня студентів [3]. Останнє стає основним фактором відхилень у стані їхнього здоров'я та фізичного розвитку, як умови підтримки високого рівня психофізичного стану.

З'ясовано, що обов'язкові дві академічні години на тиждень занять фізичним вихованням, визначені навчальною програмою, не можуть повною мірою забезпечити формування належного ступеня готовності студентів до

майбутньої професійної діяльності [2]. Тому, позааудиторні додаткові заняття фізичною культурою повинні бути невід'ємною складовою частиною їхнього здорового способу життя [4]. А зважаючи на введення обов'язковості занять фізичним вихованням у певних ЗВО та значні проблеми щодо збереження здоров'я молоді у державному масштабі [5], однією з ключових проблем стає належна організація фізкультурно-оздоровчої діяльності студентів у позааудиторних формах.

Мета дослідження – виявлення засад організаційно-методичного забезпечення занять фізичним вихованням студентів ЗВО у позааудиторних формах.

Методи дослідження. В основу дослідження покладено використання комплексу загальнонаукових теоретичних методів: аналіз та синтез, концептуалізація, систематизація й узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення. Значущість занять фізичним вихованням у вільний від навчання час для студентів ЗВО як засобу піднесення на вищий щабель ефективності фізичного виховання зумовлює необхідність пошуку нових шляхів оновлення змісту, форм і методів позааудиторної роботи, як вагомого чинника оптимізації їхньої рухової активності для забезпечення належного рівня психофізичного стану, що є передумови для подальшої успішної трудової діяльності [1, 4].

З урахуванням міцного зв'язку між рівнем фізкультурно-рухової активності студентів та стану соматичного, психічного здоров'я, усунення гіподинамії, яка розглядається як засіб профілактики захворювань, проявом їхньої соціальної активності, використання позааудиторних занять фізичним вихованням, нині є вельми значущим. Усунення негативних наслідків дефіциту рухової активності засобами фізичного виховання студентів під час навчання у ЗВО було і залишається домінуючим в дослідженнях фахівців галузі [2, 3, 6]. У період кінцевого формування систем організму фізична активність є безпечним і ефективним природним патогенетичним засобом, оскільки дозволяє покращити функціональні показники та фізичну підготовленість [4].

Питання організаційно-методичного забезпечення занять фізичним вихованням студентів ЗВО у позааудиторний час постійно знаходяться в сфері інтересів дослідників. Вчені й практики завжди приділяли багато уваги вивченню різних аспектів, пов'язаних із цим напрямом фізкультурної діяльності. Досліджувались сутність поняття позааудиторної роботи у фізичному вихованні [4], принципи її організації [1], розглядались різні класифікації [3], вивчались методи, форми, засоби її проведення [7], розроблялись методики планування, організації та контролю цих занять [1]. Науковці надають великого значення позааудиторній роботі в процесі формування особистості майбутніх фахівців, розглядають основні методичні підходи до їх організації і проведення [1, 4].

Для управління процесом позааудиторних занять необхідне, насамперед, визначення їхньої мети. Для студентів основних медичних груп, що вважаються практично здоровими, але тими, які не займалися раніше спортом, метою занять на першому етапі буде підвищення рівня фізичної підготовленості, з переходом надалі до занять обраним видом спорту.

Узагальнення робіт з означеного питання дало змогу визначити умови, які визначають ефективність позааудиторних занять фізичним вихованням у ЗВО. До них належать: сформованість у студентів стійкого інтересу до занять фізичним вихованням – формування мотиваційного компоненту; педагогічне керівництво і контроль з боку викладачів; дотримання дидактичних принципів організації поза академічних занять фізичними вправами.

Підготовка студентів до позааудиторних занять із фізичного виховання передбачає:

- озброєння студентів теоретичними знаннями;
- формування завдань для досягнення високого рівня фізичного розвитку;
- навчання студентів виконання фізичних вправ й уміння адекватно добирати їх для розвитку тої чи іншої фізичної якості;
- озброєння студентів методами вправ та їхніми компонентами (фізичне навантаження, обсяг і інтенсивність фізичного навантаження, тривалість і характер відпочинку тощо);

- навчання студентів навичкам самоконтролю в оцінюванні динаміки розвитку фізичних якостей та реакції організму на фізичне навантаження;
- навчання студентів складання плану індивідуальних тренувальних занять.

Стислим узагальнюванням науково-методичної літератури щодо питання позааудиторних занять визначено основні аспекти її організації які передбачають: підвищення рівня теоретичних знань щодо фізичної культури; підготовку до виконання тестів з програми фізичного виховання; професійну підготовленість; виконання індивідуальних завдань; удосконалення рухових умінь та навичок, що були засвоєні на обов'язкових заняттях.

Визначено [1, 3, 4], що різний рівень знань, здоров'я, фізичної та спортивної підготовленості студентів, багатоплановість їх інтересів передбачають використання на кафедрі фізичного виховання ЗВО у позааудиторний час різноманітних форм занять фізичними вправами, спортом, туризмом. Їхній зміст визначається спираючись на програму і робочий план. Індивідуалізація позааудиторних занять здійснюється з урахуванням слабких сторін у стані фізичної підготовленості студентів. У цілому, ми долучаємось до думки [3, 6] про необхідність пошуку інноваційних підходів до оптимізації навчального процесу у позааудиторних формах у напрямку переорієнтації системи фізичного виховання на європейську модель освіти, яка має на увазі самостійність студентів у виборі форм, інтенсивності занять, викладачів, зручного розкладу.

Висновки. В Україні за останні роки спостерігається зниження обсягу рухової активності студентів. Така тенденція негативно позначається на рівні їхнього психофізичного стану, що обумовлює особливу соціальну значущість збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді. Разом із тим, результати численних досліджень свідчать, що сучасна організація фізичного виховання у ЗВО є недостатньо ефективною для підвищення рівня фізичної підготовленості та здоров'я переважної більшості студентів. Отож, підвищення якості навчально-оздоровчого процесу студентів ЗВО пов'язується з вдосконаленням позааудиторної роботи у фізичному вихованні, що є важливим чинником

оптимізації їхньої рухової активності для забезпечення належного рівня психофізичного стану.

Список використаної літератури.

1. Корягін В.М. Фізичне виховання у закладах вищої освіти: навч. пос. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2018. 496 с.
2. Павлось Р.М., Булатов О.М., Гребінка Г.Я., Осінчук В.В. Позаакадемічні заняття фізичним вихованням студентів ВНЗ у ракурсі освітніх інновацій. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури. Фізична культура і спорт. 2017. Вип. 5(87). С. 78-81.
3. Стадник В.В. Проблеми сучасної системи фізичного виховання ВНЗ, як основного фактора зміцнення здоров'я студентів. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури. Фізична культура і спорт. 2013. Вип. 5(30). С. 351-356.
4. Столяров В.И. Теория и методология современного физического воспитания : состояние разработки и авторская концепция : монографія. К. : Олимпийская литература, 2015. 704 с.
5. Anikieiev D.M. Criteria of effectiveness of students' physical education system in higher educational establishments. *Physical education of students*. 2015. № 5. pp. 3-8.
6. Voronetskiy V.B. Motional activity as a part of the content of education in the institution of higher education. *Journal of Education, Health and Sport*. 2015. 5(7). 620-630. doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.439431>.
7. Stadnik V.V Content of the extra-curriculum activities in the system of physical education of students of higher educational institutions. *Research Journal of International Studies*. 2014 № 3(22). С. 47-51.

ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Тихий І.І., Логовська О.А.

Національний університет «Львівська політехніка»

***Анотація.** Розглянуто питання здорового способу життя студентів закладів вищої освіти. Виявлено та узагальнено педагогічні аспекти формування навичок такого способу життя студентів, як чинника їхнього здоров'язбереження.*

Вступ. Нині якісне оволодіння вищою освітою можливе лише за умови достатньо високого рівня здоров'я [2]. Саме тому урахування особливостей способу життя, зокрема фізичної активності і позитивного ставлення до фізкультурно-спортивної діяльності, є важливим елементом організації фізичного виховання студентської молоді [5]. Вважається, що одним з шляхів, здатних певною мірою забезпечити вирішення проблеми здоров'я студентської молоді є формування навичок здорового способу життя (ЗДЖ) [1].

У даний час здоров'я і ЗДЖ виступає соціально значущими елементами, які визначають стан розвитку суспільства [3]. Формування навичок ЗДЖ молоді залишається проблемою першорядної важливості молодіжної політики держави [4]. Визначено, що саме ЗДЖ є системоутворюючим фактором фізичного виховання студентів, узагальнюючий професійну культуру майбутнього спеціаліста та самовдосконалення особистості, освіченості про його здоров'я, а також оволодіння всім арсеналом практичних умінь і навичок, що забезпечують його збереження і зміцнення [1].

Мета дослідження – виявлення педагогічних аспектів формування навичок ЗДЖ студентів ЗВО засобами фізичного виховання.

Методи дослідження. В основу дослідження покладено використання комплексу загальнонаукових теоретичних методів: аналіз та синтез, концептуалізація, систематизація й узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення. Емпіричними розвідками доведено значимість і високий потенціал ЗДЖ у процесі створення резервів здоров'я та підвищенні працездатності студентів ЗВО [1-5]. Для проведення дослідження надалі вважаємо слушним визначення сутності ЗДЖ студентів. Опрацюванням наявної науково-методичної літератури [1-5] встановлено, що дефініція ЗДЖ відображає узагальнену типову структуру форм життєдіяльності студентів, для якої характерно єдність і доцільність процесів самоорганізації та самодисципліни, саморегуляції і саморозвитку, спрямованих на зміцнення стану здоров'я, повноцінну самореалізацію своїх сутнісних сил, здібностей у загальнокультурному й професійному розвитку та життєдіяльності в цілому.

Отож, з точки зору загальної дидактики навички ЗДЖ забезпечують формування такого соціального мікросередовища студентів, в умовах якого виникають реальні передумови для високої творчої самовіддачі, працездатності, трудової, навчальної та громадської активності, психологічного комфорту, найбільш повно розкривається психофізіологічний потенціал, актуалізується процес самовдосконалення. Ми долучаємось до думки [1, 3], що в умовах ЗДЖ відповідальність за стан свого здоров'я формується у студента як частина загальнокультурного розвитку, що виявляється в єдності стильових особливостей поведінки, здатності реалізувати себе як особистість у відповідності з власними уявленнями про повноцінне в духовному, моральному і фізичному відношенні життя. Зміст здорового способу життя студентів відображає результат поширення індивідуального або групового стилю поведінки, спілкування, організації їхньої життєдіяльності у ЗВО [2, 5].

Узагальнюванням наявної інформації у педагогічних дослідженнях щодо базових основ формування навичок ЗДЖ у фізичному вихованні виокремлено основні елементи ЗДЖ студентів. Отож, такими є:

- дотримання режиму навчання та відпочинку;
- дотримання режиму харчування і сну;
- дотримання гігієнічних вимог;

- організація індивідуального доцільного з точки зору поліпшення стану здоров'я режиму рухової активності;
- відмова від шкідливих звичок;
- культура міжособистісного спілкування;
- фізичне самовиховання і самовдосконалення;
- оптимальна рухова активність.

У цьому переліку окремо зупинімося на останньому. Активна рухова діяльність – це важливий обов'язковий фактор ЗДЖ, особливо це важливо для студентської молоді, у якої переважає малорухомий спосіб життя [3]. Їхня рухова активність в режимі дня значно обмежена [4]. Негативним наслідком цього є гіподинамія та гіпокінезія, які є чинником розвитку багатьох хвороб.

Отож, ми підтримуємо наукові підходи [2] щодо необхідності першочергового вирішення соціально-педагогічного завдання забезпечення оптимальних, а також мінімально і максимально можливих режимів рухової активності студентів ЗВО, як базового чинника їхнього ЗСЖ.

Загалом, визначено, що ЗСЖ студента значною мірою визначається їхніми ціннісними орієнтаціями, світоглядом, соціальним і моральним досвідом. Відтак, ми долучаємось до думки [1] щодо необхідності в процесі фізичного виховання забезпечення свідомого вибору студентами суспільних цінностей ЗСЖ і формування на їхній основі стійку, індивідуальну систему ціннісних орієнтацій.

Висновки. В системі вищої освіти, пріоритет формування та зміцнення здоров'я, набуття навичок здорового способу життя належить системі фізичного виховання. Формування здорового способу життя через фізичне виховання – один із пріоритетних напрямів державної політики в галузі освіти та фізичної культури. На основі короткого екскурсу встановлено, що результатом фізичного виховання студентів повинне стати вироблення кожним власної моделі ЗСЖ, усвідомлення необхідності набуття навичок такого способу життя, як дієвого фактора зміцнення та збереження здоров'я.

Список використаної літератури.

1. Корягін В.М. Фізичне виховання у закладах вищої освіти: навч. пос. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2018. 496 с.
2. Хрипач А.Г., Король О.С., Павлось Р.М., Осінчук В.В. Формування здоров'язберігаючих компетенцій у фізичному вихованні студентів ВНЗ. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури. Фізична культура і спорт. 2017. Вип. 10(92). С. 128-131.
3. Лобань Г.А., Зачепило С.В., Коваленко Н.П., Ганчо О.В., Комишан І.В. Формування здорового способу життя студентів як запорука суспільного та економічного розвитку держави. *Вісник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»*. 2015. Т.15. Вип. 2(50). С. 30-32
4. Кошманюк М.В. Особливості формування здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2013. Вип. 30. С. 69-73.
5. Футорний С. Сучасні підходи до формування здорового способу життя студентів. Здоров'я людини, фітнес і рекреація. фізичне виховання різних груп населення. *Фізична реабілітація*. 2012. № 3. С. 52-56.

ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ЗАНЯТЬ В ДИТЯЧОМУ ФІТНЕСІ

Хуртенко О.В., Белянцева В.Р.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

Анотація. У статті розглянуто поняття «дитячий фітнес». Проаналізована структура занять дитячим фітнесом. Перераховані фітнес програми, що надають оздоровчий ефект школярам молодшого шкільного віку.

Вступ. На сучасному етапі розвитку пріоритетними напрямками є освіта і зміцнення здоров'я населення. Протягом останнього десятиліття має місце незадоволеність традиційними заняттями фізичною культурою в загальноосвітніх установах значної частини дітей.

Сучасними науковцями сфери фізичного виховання і спорту (Андрєєва О. В, 2009, Білецька В.В., 2010, Хрипко І.А., 2011) [1,2,7], переважно розглядаються інноваційні види рухової активності, які необхідно використовувати у системі фізичного виховання, однак доведено, що досягнення оптимального рівня рухової активності неможливо лише за рахунок уроків фізичної культури.

Мета дослідження – проаналізувати побудову занять в дитячому фітнесі.

Методи дослідження – аналіз науково – методичної літератури.

Результати дослідження. Поняття «дитячий фітнес» введено порівняно недавно, хоча у практиці фітнесу цей термін використовують вже понад 10 років. У наш час дитячий фітнес визначається як система заходів, направлених на підтримання і зміцнення здоров'я дитини, його нормальний фізичний та психічний розвиток, соціальну адаптацію й інтеграцію [4]. Дитячий фітнес підпорядковується загальним і методичним принципам фізичної культури, але має ряд свої специфічних особливостей.

У ході занять дитячим фітнесом вирішуються основні завдання фізичного виховання: оздоровчі, освітні і виховні. До оздоровчих завдань відноситься підвищення опірності організму несприятливим умовам, тобто загартовування, розвиток фізичних якостей, а також навички особистої та суспільної гігієни. До освітніх завдань відноситься формування рухових навичок, правильної постави, навичок гігієни, засвоєння знань про фізичне виховання. При вирішенні виховних завдання у дітей формуються позитивні риси характеру й моральних якостей (чесність, справедливість, почуття товариськості), а також прояв вольових якостей (сміливість, рішучість, наполегливість та ін.).

У структурі занять дитячим фітнесом, так само як і в будь-якому іншому виді фізичної культури, виділяють традиційно підготовчу, основну і заключну частини, що дає можливість використовувати основні напрями дитячого фітнесу в системі дошкільного фізичного виховання. В підготовчій частині вирішують ся завдання з підвищення емоційного тону дитини, активізації її уваги, підготовки до фізичного навантаження в основній частині.

Безпосередньо в основній частині вирішуються такі завдання: тренування різних м'язових груп, формування правильної постави, навчання новим рухам, повторення і закріплення пройденого матеріалу, вдосконалення всіх фізіологічних функцій організму дитини. У заключній частині відбувається зниження емоційного і фізичного навантаження, тобто поступовий перехід від збудженого стану до спокійнішого. Основну увагу у заключній частині приділяють дихальним вправам та вправам на розслаблення [3].

Під час планування занять спочатку слід надавати перевагу гімнастичним вправам, елементам йоги, рухливим іграм, а надалі поступово вивчати більш складні елементи, вводити аеробіку з м'ячем, скакалкою, елементи йоги в парах, вправи на гнучкість, координацію тощо [8].

Отже, для досягнення оздоровчого ефекту від тренування, збереження зацікавленості дітей до занять багато авторів пропонують молодшим школярам програми з основ фітболу, йоги, аеробіки, рухливих ігор тощо, які змінюють одна одну протягом усього заняття із поступовим вивченням більш складних елементів [5, 8, 9].

Для занять з дітьми доцільно обирати ігрову форму, адже гра є необхідною складовою життя дитини. Інструктор разом з малюками відправляється в захоплюючу подорож, опиняючись у світі фантазії та гри. Діти навчаються танцям, розумінню музики і ритму, оздоровлюють свій організм. Наявність ігрових пауз, елементів спортивної гри допомагає перетворити монотонні тренування у веселі та пізнавальні уроки, котрі розвивають координацію, підвищують здатність дитини до орієнтації в просторі, навчають спілкуванню та збагачують необхідними навичками соціалізації у майбутньому [6].

Групи дитячого фітнесу складаються зазвичай з 10 або 15 осіб. Інструктори використовують ігрову форму навчання, щоб допомогти дітям бути розслабленими і виконувати завдання педагога із задоволенням.

Дитячий фітнес, як і дорослий, включає в себе аналогічний комплекс вправ. Це три частини: підготовча – розминка, основна і заключна – стретчинг.

Темп музики не повинен перевищувати 120-134 уд./хв. Розминка становить близько 10-15 % усього часу заняття. Вправи, які застосовуються в розминці, повинні впливати на великі групи м'язів, щоб температура тіла підвищувалася до 38-38,5 С [5].

Найкращою вправою для розминки є ходьба, біг та різні варіанти стрибків. Ця частина триває від 10 до 15 хвилин. Спочатку дитина повинна не поспішаючи походити від 1 до 3 хвилин. Іноді чергують просту ходьбу та її різновиди. Потім дитина виконує біг на місці теж від 1 до 3 хвилин. Іноді чергують біг, при якому високо піднімають коліна, та біг зі згинанням гомілки назад. Після бігу потрібно запропонувати дитині пострибати на місці на двох ніжках, потім на кожній по черзі. Руки при виконанні цієї вправи слід тримати на поясі. Для запобігання травматизму у розминку доцільно ввести також вправи на розтягування з невеликою амплітудою, виключаючи різкі махові рухи. Зазвичай стретчинг виконують у кінці розминки.

Заняття в основній частині тривають не менше 20 хвилин і складаються з активних вправ. Побудова основної частини залежить від підбору засобів оздоровчого фітнесу. Як приклад це може бути своєрідне колове тренування з метою розвитку фізичних здібностей. Також доцільно використовувати різноманітне обладнання: скакалки, набивні м'ячі, гімнастичні палиці ітд. Безпосередньо в основній частині вирішуються такі завдання: тренування різних м'язових груп, формування правильної постави, навчання новим рухам, повторення і закріплення пройденого матеріалу, вдосконалення всіх фізіологічних функцій організму дитини [3,8].

У заключній частині відбувається зниження емоційного і фізичного навантаження, тобто поступовий перехід від збудженого стану до спокійнішого. Основну увагу у заключній частині приділяють дихальним вправам та вправам на розслаблення. Заключна частина будь якого заняття складається з вправ на відновлення та поліпшення рухливості суглобів та збільшення еластичності м'язів.

Для того, аби забезпечити підтримку інтересу протягом всього періоду тренувань, потрібно постійно вводити нові елементи, використовувати усе

різноманіття засобів, якими володіє дитячий фітнес, використовувати наявний інвентар та застосовувати ігрові та змагальні прийоми. Доцільним є використання музичного супроводу, який надасть заняттям емоційної забарвленості та допоможе розвивати відчуття ритму й такту.

Висновки. Дитячий фітнес – це система спеціально організованої рухової активності, яка дає можливість дитині не лише самостійно обирати форму рухової активності, але й задовольняти свою потребу в русі та гармонійно розвиватися. Структура заняття з дитячого фітнесу носить стандартну структуру, та складається з трьох частин: підготовчої основної та заключної. Відповідно в ході всіх трьох частин вирішуються певні завдання.

Список використаної літератури.

1. Андрєєва О.В. Оцінка доцільності впровадження рекреаційно-оздоровчих технологій в процес фізичного виховання молодших школярів. «Спортивний вісник Придніпров'я». - 2009. -№2-3. —С. 17-19.
2. Білецька В.В. Використання нових фітнес-технологій в процесі фізичного виховання школярів. Теорія і методика фіз. виховання і спорту: науково-теоретичний журнал. - №3. —2010.—С.85-90.
3. Колбасова И.В. Детский фитнес. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Гецена, 2008. – С. 157-161.
4. Левченкова Т. Перспективы развития детского фитнеса/ Т. Левченкова// Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. – №1. – С.70-71
5. Лисицкая Т. С. Методика организации и проведения занятий фитнесом в школе. Спорт в шк. -№ 18 (468). - 2009. - С. 41-48.
6. Филимонова О. С. Физическое воспитание детей 5-6 лет на основе средств фитнеса. Физкультура, спорт – наука и практика. – 2007. – № 1 – 4 . – С. 74 – 75.
7. Хрипко І. В. Особливості психофізичної адаптації молодших школярів до умов навчання. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Випуск 86, - Том II, - Чернігів 2011. - С. 268 - 271.

8. Хуртенко О.В. Характеристика фітбол- аеробіки як інноваційної фітнес технології в тренувальному процесі юних гімнасток. «Актуальные научные исследования в современном мире» ISCIENCE.IN.UA. 2018. Т.3. № 1(33). С. 44-49

9. Weiss Maureen R. Motivating Kids in Physical activity // Research digest President's Counsel on Physical Fitness and Sports. - 2000. - Series 3. - № 97-P. 1-6.\

ФІТНЕС – АЕРОБІКА ЯК СУЧАСНИЙ НАПРЯМОК ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДІВЧАТОК 7-8 РОКІВ

Хуртенко О.В, Казнаховська І.Р.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** У статті проаналізовано критерії ефективності системи фізичного виховання. Доведено, що на сучасному етапі аеробіка являє собою напрямок фізкультурно-спортивної діяльності, що інтенсивно розвивається. Охарактеризовано основоположні концепції, які становлять теоретичну базу процесу фізичної підготовки.*

Вступ. Стан здоров'я підростаючого покоління в Україні в останні роки «... являє собою серйозну державну проблему, від вирішення якої багато в чому залежить подальше економічне і соціальне благополуччя суспільства» підкреслюють Н. Я. Панчишин, В. Л. Смірнова [6], Ю.Ю. Габорець, О.О. Дудіна [1]. З огляду на це, для подолання негативних тенденцій у стані здоров'я підростаючого покоління необхідно наукове обґрунтування і проведення широкого комплексу заходів на всіх рівнях державного устрою, в тому числі і засобами фізичної культури і спорту.

Соціологічні дослідження показують, що формування позитивного або негативного ставлення дітей до занять фізичною культурою і спортом має тісний зв'язок зі змістом самих занять.

Мета дослідження - полягає у характеристиці фітнес-аеробіки як сучасного напрямку вдосконалення процесу фізичної підготовки школярів молодшого шкільного віку.

Методи дослідження – аналіз літературних джерел з обраної теми.

Результати дослідження. Як зазначають науковці, за останні роки стала особливо помітною поява інтересу до занять різними видами спорту і рухової активності для відпочинку і відновлення сил. Серед цих оздоровчих тренувань особливе місце зайняла аеробіка. На сучасному етапі аеробіка являє собою напрямок фізкультурно-спортивної діяльності, що інтенсивно розвивається: від релаксації до спортивних напрямків [5].

На думку Н. В.Москаленко [3], С. В. Синиці [7], аеробіка (будь-який її напрямок) сьогодні - одна з найпоширеніших форм занять фізичною культурою.

Аналіз наукових джерел показав, що існуюча концепція фізичного виховання застаріла, потребує нового трактування організації навчально-педагогічного процесу, мети, завдань з фізичного виховання з врахуванням соціально-економічних тенденцій розвитку суспільства.

Дослідники (К.О. Крапівіна, 2006, Булатова М.М., 2006, Білецька В.В., 2007, Тюх І.О., 2008) вказують на відсутність науково-обґрунтованої системи нормативних оцінок фізичної підготовленості школярів, та звертають увагу на погіршення стану здоров'я та фізичної підготовленості школярів [3].

Аналіз критеріїв ефективності системи фізичного виховання дає можливість вдосконалення системи фізичного виховання, втілення сучасних інноваційних технологій. Більшість вчених основним критерієм вважають оцінку фізичного стану дітей, який визначається рівнем розвитку якісних сторін рухової активності та рівнем фізичної підготовленості [8].

Процес фізичної підготовки це спеціалізований педагогічний процес, який реалізується в практичній діяльності на основі теоретико методологічних підходів. Під фізичною підготовленістю ми розуміємо рівень розвитку і ефективність реалізації провідних рухових якостей і здібностей.

Фізичну підготовку в степ-аеробіці ми розглядаємо як невід'ємну складову частину процесу формування та вдосконалення дівчат в даному виді фітнес - аеробіки. До особливостей фізичної підготовки дівчат в степ-аеробіці можна

віднести наступні вимоги: вона повинна вести до оволодіння змагальними композиціями і забезпечити вміння виконувати їх якісно.

Досліджуваний нами вид оздоровчого тренування «є високоактивною руховою діяльністю, досягнення в якій у вирішальній мірі є похідними від фізичних якостей і безпосередньо пов'язаних з ними здібностей» [2].

На нашу думку, фізична підготовка в степ-аеробіці повинна будуватися на сукупності основоположних концепцій, які, як ми вважаємо, становлять теоретичну базу процесу фізичної підготовки.

Дані концепції полягають в наступному:

1. Фізична підготовка дівчаток, що займаються досліджуваним спортом, є основою для формування майбутнього технічної майстерності. У зв'язку з цим, завданням фізичної підготовки в фітнес-аеробіці є формування рухових здібностей необхідних для здійснення специфічної діяльності в різних спортивних дисциплінах (аеробіка, степ-аеробіка). Тому, перше концептуальне положення методологічної основи фізичної підготовки, стверджує, що орієнтовною основою програми фізичної підготовки є спортивна діяльність, що має свій певний склад і закономірні взаємозв'язки структурних елементів діяльності між собою та з факторами зовнішнього середовища.

2. В силу специфіки змагальної композиції в степ-аеробіці пред'являються особливі вимоги до рухового потенціалу займаючихся. Вони включають види силових здібностей активну гнучкість; комплексну витривалість, а також цілий набір видів швидкості. Кожна з перерахованих якостей має морфофункціональні особливості і психофізіологічну специфіку реалізації.

Звідси впливає друге концептуальне положення, засноване на тому, що закономірні особливості рухових якостей є об'єктивною основою вибору засобів і методів їх одинарного і комплексного розвитку з урахуванням індивідуальних особливостей.

3. Особливістю фізичної підготовки, саме в степ-аеробіці, є вимоги до техніки виконання окремих елементів, базових кроків, зв'язок і т.д. Відомо, що взаємини технічних навичок і рухових якостей мають свої закономірності. Однак

стабільність технічного досвіду, без якого, безумовно, немає майстерності, часто призводить до зниження рівня розвитку рухового потенціалу. Ця особливість зумовлює третє концептуальне положення: головною умовою забезпечення високої результативності діяльності займаючихся є використання закономірностей взаємозв'язку рухових (фізичних якостей) здібностей і навичок.

4. З урахуванням того, що в літературних джерелах дослідженню фізичної підготовки дівчаток молодшого віку не приділено належної уваги, необхідно дотримуватися четвертого концептуального положення: спортивна діяльність дівчинки повинна здійснюватися з урахуванням відповідності рівня фізичних, психологічних навантажень віковим особливостям [9].

Представлені вище основні концептуальні положення зумовлюють обґрунтованість принципів фізичної підготовки, які включають [4]:

- педагогічні впливи, адекватні специфіці розвиваються здібностей і майбутньої спортивної діяльності;
- орієнтацію на максимально різнобічний розвиток і оволодіння різноманітними руховими навичками;
- керовану динаміку тренувальних навантажень;
- моделювання процесу фізичної підготовки з орієнтуванням на розроблені модельні характеристики;
- контроль за процесом формування рухових навичок і рівнем розвитку фізичних здібностей.

Висновки. Отже, аналіз науково – методичної літератури показав, що фітнес – аеробіка є сучасним та пріоритетним напрямком вдосконалення процесу фізичної підготовки дівчаток 7-8 років.

Список використаної літератури.

1. Габорець Ю.Ю., Дудіна О.О. Динаміка захворюваності дитячого населення України в регіональному аспекті та поширеності між ними хвороб // Україна. Здоров'я нації. 2017. № 4 (45)

2. Матвеев Л. П. Методика физического воспитания в начальной школе : учеб. пособие для студ. сред. спец. учеб. заведений / А. П. Матвеев. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003.-248 с.
3. Москаленко Н. В. Теоретико-методичні засади інноваційних технологій в системі фізичного виховання молодших школярів: автореф. дис. доктора наук з фізичного виховання і спорту. 24.00.02 – *Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення*. Київ. 2009. 42 с.
4. Овчиннікова Н. А. Характеристика сучасних засобів занять оздоровчої спрямованості : методичні рекомендації / Н. А. Овчиннікова, Т. В. Нестерова. – К. : Олімпійська література, 1998. – 24 с.
5. Оздоровча аеробіка. Спортивно-педагогічне вдосконалення: навч. посіб. / С. В. Синиця, Л. Є. Шестерова ; Полт. нац. пед. ун-т імені В. Г. Короленка. – Полтава : ПНПУ, 2010. – 244 с.
6. Панчишин Н.Я, Смірнова В.Л. Захворюваність дитячого населення України та чинники, які впливають на здоров'я дітей //Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. № 2. 2019. С. 131-133
7. Синиця С. В. Визначення моделі фахівця з оздоровчої аеробіки / С. В. Синиця, Л. Є. Шестерова // *Слобожанський науково-спортивний вісник*. – 2008. – № 3. – С. 7-10.
8. A. Sitovskyi, B. Maksymchuk, V. Kuzmenko, Y. Nosko, Z. Korytko, O. Bahinska, O. Marchenko, V. Nikolaienko, T. Matviichuk, V. Solovyov, O. Khurtenko, N. Slyusarenko, I. Zhorova, I. Maksymchuk. Differentiated approach to physical education of adolescents with different speed of biological development. *Journal of Physical Education and Sport* ® (JPES). Vol.19 (3). pp. 1532 – 1543.
9. Kraft R. Fitness tests are only for the fit // *The physical educator*. - 1990.- Vol. 46.-№1.-P. 18-21.

МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ЗАНЯТЬ З ЧЕРЛІДИНГУ

Хуртенко О.В., Левченко В.О

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** У статті проаналізовано зміст етапів командних програм з черлідінгу. Визначено черлідінг як засіб фізичного вдосконалення дітей.*

Вступ. На сьогоднішній день актуальним залишається питання підвищення рівня фізичних здібностей, за рахунок використання різноманітних видів рухової діяльності в процесі фізичного виховання дошкільників. Все більшої популярності сьогодні набувають оздоровчі заняття черлідінгом. Незважаючи на велику кількість публікацій та досліджень, пов'язаних з особливостями організації оздоровчих занять для дошкільників, маловивченим залишається питання побудови занять з черлідінгу.

Мета статті – проаналізувати особливості побудови занять з черлідінгу з дітьми дошкільного віку.

Методи дослідження – аналіз науково – методичної літератури.

Результати дослідження. В даний час черлідінг – новий напрямок в складно-координаційних видах спорту. Сегмент світової спортивної і розважальної індустрії, самостійний міжнародний вид спорту, який активно розвивається і вдосконалюється і в Україні [1].

Серед величезного розмаїття складнокоординаційних гімнастичних і танцювальних видів спорту, черлідінг виділяється специфічним змістом змагальних програм, що включають: «чер-данс» рухи, зв'язки і комбінації складної координації, елементи якої складності різних структурних груп (гнучкості, стрибків, обертань), при цьому виконується синхронно-груповою робота в швидкому темпі, з неодноразовою зміною ритму, стилю, рівнів і площин роботи, з проявом артистичності і музичного слуху. Змагальні програми черлідінгу істотно відрізняються своїми динамічними параметрами, пластикою і витонченістю рухів, мистецтвом володіння предметом (спеціальні помпони) [2, 8].

Складаючи змагальну композицію, необхідно досконало володіти правилами змагань, мати уявлення про історію танцю і музики, знати звичаї різних народів; використовувати оригінальну уяву і сприйняття музики, погоджувати його з віяннями часу і сюжетом музичного твору [3]. Слід також зазначити, що зміст майбутньої композиції багато в чому залежить від віку, зовнішнього вигляду, фізичної, технічної та артистичної підготовленості спортсменів. У складанні командних програм черлідінгу доцільно виділити три етапи:

1 етап – підготовчий;

2 етап – складання;

3 етап – вдосконалення [4].

У зміст підготовчого етапу входить:

- вивчення регламентуючої документації: правил, положень, додатків до них і протоколів змагань;
- вибір і ретельне вивчення музики;
- відбір та komponування технічних зв'язок та елементів.

Процес складання змагальних композицій починається з вибору музичного твору. Це відповідальний етап роботи. Музика повинна відповідати віку, темпераменту, зовнішності і іншим індивідуальним особливостям черлідерів. Велика тривалість змагальної програми (2 хв 15 с - 2 хв 30 с) дозволяє використовувати складні музичні композиції, що складаються з декількох різних за характером музичних творів. Також музичний твір може бути доповнено звуковими ефектами. В даний час тренери все частіше звертаються до сучасної музики або віддають перевагу сучасній обробці класичної і народної музики, музики з фільмів і мюзиклів. Такий вибір музики дозволяє урізноманітнити і збагатити змагальні композиції новими виразними хореографічними засобами [3,9].

Другий етап – етап складання комбінацій, поєднується з розучуванням окремих фрагментів і частин. При складанні командних програм черлідінгу можна використовувати два варіанти:

1. Складання спочатку схеми, потім її деталізація.

2. Складання цілісних фрагментів, а потім їх з'єднання. При складанні змагальних композицій в черлідінгу слід врахувати, що спортсмени виступають на майданчику 12x12 м, оточеному з чотирьох сторін обмежувальними лініями. Вибрані рухи повинні повністю проглядатися з кожного боку майданчика. Однак поняття основного напрямку залишається важливим, оскільки виступ черлідерів, перш за все, оцінюють судді, що знаходяться з боку передньої лінії майданчика [7]. Тому необхідно правильно розмістити елементи, зв'язки і з'єднання щодо основного напрямку. Так як в командних виступах черлідери повинні виконувати рухи з єдиної амплітудою, швидкістю, силою, висотою, дальністю і темпом, велике значення має раціональний розподіл елементів в змагальній програмі з урахуванням індивідуальних можливостей спортсменів. Підбираючи і розподіляючи елементи і з'єднання в композиції, слід враховувати рівень спеціальної витривалості, технічної підготовленості, фізичні дані, наявність елементів, які мають бути виконані бездоганно [5].

На третьому етапі ведеться поглиблене вивчення і вдосконалення виконання елементів, фрагментів і частин комбінації. Відбувається так звана «автоматизація» відтворення композиції. У складно координаційних видах спорту, пов'язаних з мистецтвом рухів, яким власне і є черлідінг провідними тенденціями розвитку є зростання складності змагальних програм, пошук нових оригінальних елементів, доведення технічної майстерності до рівня віртуозності [3].

Щодо використання черлідінгу, як засобу фізичного вдосконалення дітей, можна сказати, що він вирішує такі основні завдання:

- формує лідерські якості, сприяє гармонійному розвитку особистості, сприятливо впливає на психоемоційну сферу дитини, виробляє командний дух, взаєморозуміння, що в цілому відповідає завданням оздоровчої фізичної культури та кондиційного тренування;
- прекрасно підходить для розвитку координації рухів у дітей молодшого шкільного віку, адже включає в себе елементи гімнастики, акробатики, аеробіки, спортивних танців;

- розвиває та примножує навички здорового способу життя;
- участь в публічних виступах виховує командний дух;
- розвиває усне мовлення у дітей (в процесі розучування кричалок) [6].

Результати практичного досвіду та даних отриманих, іншими науковцями, підтверджують думку про комплексний підхід у побудові тренувальних занять, який ґрунтується на поєднанні координаційної і музично-ритмічної підготовленості в складно координаційних видах спорту з музичним супроводженням.

Висновок. Аналіз літературних джерел свідчить, що дослідження черлідінгу як виду спорту, особливостей підготовки, побудови тренувального процесу тільки на початковій стадії розробки. Правильне планування і організація тренувального процесу у черлідінгу повинні спиратися на наукові та методичні принципи, які передбачають наявність певних етапів у підготовці черлідерів, а саме: попереднє планування, формування команди, планування і організація тренувального процесу згідно з метою і завданнями команди, безпосередньо навчання й тренування черлідерів і, як підсумок всього процесу, - виступ команди на змаганнях.

Список використаної літератури.

1. Бачинская Н.В, Сарычев В.И, Шляхов Ю.В. Исторические аспекты развития черлидинга и перспективы его развития в Украине: Актуальні проблеми фізичного виховання студентів в умовах кредитно-модульної системи навчання: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. Дніпропетровськ, вид-во "Нова Ідеологія"; 2012. с.16-24.

2. Бачинська Н.В. Історія та загальна характеристика черлідінгу. "Наука і освіта", №4, 2013. С. 63-67

3. Зинченко И.А., Луценко Л.С., Боляк Н.Л., Боляк А.А. Особенности содержания композиций соревновательных программ в черлидинге / И.А. Зинченко, Л.С. Луценко, Н.Л. Боляк, А.А. Боляк //Слобожанський науково-спортивний вісник, 2012. – № 3. – С. 74-78

4. Крикун Ю.Ю. Особенности развития черлидинга как вида спорта в Украине / Ю. Ю. Крикун// *Фізичне виховання різних верств населення.* – 2007, № 7 – С. 39-41
5. Носкова С.А. Методические рекомендации по формированию специфических индивидуальных качеств «chhrleaders» - групп поддержки спортивных команд. Метод. пос. для педагогов – инструкторов и тренеров. Москва: МГСА; 2011. 123 с.
6. Сайкина Е.Г. Фитнес в модернизации физкультурного образования детей и подростков в современных социокультурных условиях: монография. СПб.: Образование; 2008. 301 с.
7. Wang Lijuan, Lv Wangang. Construction of Teaching Content System of Special Curriculum in China Sports Colleges Aerobics Cheerleading [A]. *Journal of Wuhan Sports Institute*, 2015, 49 (3) 75-79.
8. Coaching Youth Cheerleading (Coaching Youth Sports Series) by ASEP. – Human Kinetics, 2009. – 152 p.
9. Carrier J. Complete cheerleading / Justin Carrier, Donna McKay. – Human Kinetics : USA, 2006. – 240 p.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ РИТМІЧНОЮ ГІМНАСТИКОЮ З УЧНЯМИ ОСНОВНОЇ ШКОЛИ

Яковлів В.Л., Лантух М.І.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

\

Анотація. У статті проаналізовано особливості проведення занять ритмічною гімнастикою. Описаний технологічний процес розробки складання комплексів ритмічної гімнастики.

Вступ. На сучасному етапі розвитку шкільної освіти спостерігається значне зростання педагогічних інновацій у сфері фізичного виховання школярів. Тому актуально стоїть питання про логічне та раціональне впровадження

нетрадиційних засобів у проведенні уроків фізичної культури, кожний з яких повинен нести різноманітний характер на основі визначеної тематики занять [8].

Одним із шляхів вирішення даного питання є раціональне застосування нетрадиційних засобів фізичної активності, зокрема ритмічної гімнастики, яка вносить новизну і різноманіття в рухову діяльність дітей на основі поєднання фізичних вправ з музичним супроводом [5].

Мета дослідження – проаналізувати методичні особливості проведення занять ритмічною гімнастикою в основній школі.

Методи дослідження – аналіз науково – методичної літератури.

Особливістю проведення занять ритмічною гімнастикою є домінування практичного боку пояснень, тобто показу вправ. Таким чином, не витрачається час на пояснення вправ, що дозволяє вирішити відразу кілька проблем в проведенні фізкультурних заходів у режимі дня школи: по - перше, значно збільшити рухову активність учнів і підвищити моторну щільність занять, по - друге, врахувати психологічні особливості дітей. Іншими словами, показана вправа сприймається і запам'ятовується дітьми швидше і легше, ніж її пояснення [1,3,7].

Мета переважного показу вправ для учнів складається у збільшенні фізичного навантаження, зменшенні інтервалів відпочинку, а також часу, що витрачається на пояснення вправ. Однак повністю виключати словесне пояснення при проведенні занять ритмічною гімнастикою не рекомендується. Вказівки і команди повинні націлювати на правильне виконання вправ.

Крім того, в деяких випадках під час виконання вправ доцільно і рахувати, голосом виділяючи акцентовані музичні звуки. Робити це автори [2,6] рекомендують при навчанні новим вправам, а також при заміні одного музичного твору іншим. Це дозволить учням уважніше слухати музику і координувати свої рухи відповідно до ритмічних малюнків музичного твору.

Відзначено, що при розучуванні координаційно-складних рухів буває зручно повернутися до групи спиною. Досвідчений вчитель, використовуючи

розпорядження, міміку, жест, імітацію, може переривати виконання вправи, у той час як група продовжує її.

Вправи у вихідному положенні лежачи на спині і животі зручніше пояснювати методом слова, імітуючи руками і головою рухи частин тіла. Для деяких вправ (варіанти положень лежачи) доцільний показ в профіль. Зауваження, розпорядження, пояснення, що даються в ході виконання вправ повинні бути точними і короткими, щоб не заглушати музику і не втомлювати учнів [4].

Показ грає в роботі над рухом величезну роль. Він необхідний також при засвоєнні технічних навичок, підготовчих вправ. Багато дослідників особливостей проведення ритмічної гімнастики рекомендують показувати іноді рухи всій групі у виконанні одного-двох успішних учнів. Школярі легше схоплюють і розуміють рухи, їх зв'язок з музикою, коли ці рухи виконує їх ровесник. Такий прийом вчить бачити і оцінювати гарне виконання .

Оскільки вправи ритмічної гімнастики виконуються найчастіше без попереднього розучування, одночасно з ведучим, вони повинні бути надзвичайно прості, доступні і зручні у виконанні. Розучування окремих складних вправ, танцювальних кроків, комбінацій повинно проводитися окремо, в спеціально відведений для цього час або на окремих заняттях, попередньо без музичного супроводу. При навчанні, побудованому на дидактичних принципах, поєднуються пояснення, показ і метод "за розподілом" .

У комплекси ритмічної гімнастики включаються або прості вправи і сполучення рухів, які можуть виконуватися "з листа", або заздалегідь розучені. Правильне виконання вправи в ритмічної гімнастики необхідно як з естетичної, так і з функціональної точок зору. Значно знижують коефіцієнт корисної дії вправ помилки естетичного характеру: недостатньо прямі ноги, неправильна постава.

Автор численних методичних розробок та посібників з ритмічної гімнастики, професор Т.С. Лисицька [1] рекомендує: перед тим, як приступити до складання комплексу, необхідно чітко визначити його цільову спрямованість і завдання. Сам технологічний процес розробки можна розбити на декілька етапів.

1 етап - визначення кількості серій, пропорційності їх у занятті, загального змісту, складання графіка - схеми комплексу.

2 етап - визначення кількості ланцюжків у кожній серії з вказівкою цільової спрямованості.

3 етап - підбір засобів для кожного ланцюжка, виявлення послідовності вправ і з'єднань в кожному ланцюжку.

4 етап - складання фонограми.

5 етап - випробування та корегування.

6 етап - виконання комплексу.

При складанні комплексів ритмічної гімнастики потрібно використовувати різні засоби: загальнорозвиваючі вправи без предметів, вправи з предметами, характерними для художньої гімнастики, елементи класичного, народних, історично - побутових і сучасних танців, елементи основної гімнастики, допоміжні вправи з різних видів спорту [5].

Що стосується уроку з елементами ритмічної гімнастики, то з досліджень ряду авторів [1,4,6,7], вивчаємі на уроці вправи можуть входити не тільки в комплекси безпосереднього уроку фізичної культури, де можливе використання допоміжних вправ з інших видів спорту для більш успішного освоєння базових видів спорту, підвищення рівня фізичної підготовленості, зокрема спортивно-прикладна гімнастика, але і в комплекси фізкультурних хвилин, фізкультурних занять в групах продовженого дня, гімнастики до навчальних занять.

Частота зміни комплексів залежить від швидкості їх освоєння та інтересу до них з боку дітей. Як тільки добре освоєний комплекс перестає цікавити і виконується неохоче, його слід замінити. Причому зовсім необов'язково замінювати всі вправи в комплексі на нові. Досить ускладнити або 1-3 вправи занять або 4-8 вправ в уроці з елементами ритмічної гімнастики, як ці комплекси оновляться і знову стануть цікавими.

Висновок. На основі аналізу та узагальнення даних науково-методичної літератури з методикою проведення занять ритмічною гімнастикою можна зробити висновок, що цей вид рухової активності дуже ефективний при

проведенні різних форм занять. Проте недостатньо висвітлено питання використання ритмічної гімнастики на уроках фізичної культури та підбору оптимального співвідношення фізичних вправ.

Список використаної літератури.

1. Лисицкая Т. С. Пластика + ритм. / Т.С.Лисицкая - М. : ФиС, 1987. - 160 с.
2. Мотов В.В., Иванова О.А., Ланцберг Н.А. Ритмическая гимнастика/ В.В.Мотов – М.: Знание, 1985. – 64 с.
3. Пророков О. Танцювальні елементи на уроках фізкультури та в позаурочній роботі. – Тернопіль: Підручники та посібники, 2009. – 64 с.
4. Ритмическая гимнастика: [метод. пособ.] / Н. В. Казакевич, Е. Г. Сайкина, Ж. Е. Фирилева. – СПб. : Познание, 2001. – 104 с.
5. Хуртенко О.В. Педагогічна технологія застосування ритмічної гімнастики на уроках фізичної культури з учнями середніх класів. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. 2016. Вип. 45. С. 44-48
6. Шевченко О. В. Ритміка і хореографія з основами гімнастики художньої / О. В. Шевченко, А. О. Мельнік. – Кіровоград: ПП «Центр оперативної поліграфії «Авангард», 2012. – 252 с.
7. Шевченко О.В., Язловецький В.С. Основи ритміки та хореографії: Навчальний посібник. – Кіровоград: РВВ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2006. – 76с.
8. Шлапаченко О. Ритмічна гімнастика як засіб фізичного виховання студентів гуманітарних факультетів. *Молода спортивна наука України*. 2012. Т.4. С. 171-175.

ЗАСОБИ ФІТНЕСУ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Яременко М. М., Шевчук Н. В.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

Анотація. У статті розглянуто напрямки фітнесу як особливого виду фізкультурно-спортивної діяльності. Проведено класифікація фітнес програм за основними групами. Визначено основні особливості танцювальної аеробіки. Охарактеризовано хіп-хоп-аеробіку як танцювальний напрямок.

Вступ. Однією з головних проектних установок професійної діяльності педагогів в закладах дошкільної освіти є збереження і зміцнення фізичного, психічного і соціального здоров'я дітей (Е.С. Вільчковський, 2008; Л.П. Загородня, 2011; Н.В. Москаленко, 2013) [1,2,4]. На думку вчених і фахівців - практиків, можливим напрямком удосконалення даного процесу є досягнення максимально можливої різноманітності засобів, що використовуються для організації систематичної рухової активності дітей дошкільного віку, з урахуванням особливостей їх особистісного розвитку і мотиваційно-потребових переваг кожної окремої дитини [10].

Мета дослідження – проаналізувати хіп-хоп-аеробіку, як засіб фітнес напрямку.

Методи дослідження – аналіз науково – методичної літератури.

Результати дослідження. Як зазначає Н.Є. Пангелова (2014), традиційні підходи до фізкультурно-оздоровчої роботи з дошкільнятами часто не відповідають сучасним вимогам і потребують заміни на такі, які б ефективніше сприяли вирішенню завдань зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості, своєчасного фізичного, інтелектуального і морального розвитку дитини та формуванню уяви про здоровий спосіб життя [6].

У зв'язку з цим за останні роки з'явилася низка досліджень [5,7,10], автори яких обґрунтували можливість включення в зміст фізичного виховання в дошкільних освітніх установах елементів східних єдиноборств, спортивних видів

гімнастики, катання на роликових ковзанах, аеробіку з різним обладнанням та дидактичні ігри та ін.

За останні роки значне поширення набули матеріали, які доводять можливість використання в даному контексті засобів різних видів фітнесу. У ряді публікацій авторами зроблені спроби створення різноманітних класифікацій використовуваних фітнес-програм.

Результати аналізу науково-методичної літератури свідчать про наявність численних напрямків фітнесу як особливого виду фізкультурно-спортивної діяльності [3,7]. У найзагальнішому вигляді вони поділяються на оздоровчі, прикладні та спортивні види. Не вдаючись в детальний аналіз кожного з них, необхідно відзначити, що всі вони можуть бути класифіковані за такими основними групами: 1. Оздоровчі фітнес-програми, що базуються на східних філософіях або бойових єдиноборствах; 2. Ексклюзивні оздоровчі системи, як правило, авторського походження; 3. Група відносно нових видів фітнес-програм, що містять рекомендації по використанню привабливих для займаючихся форм рухової активності різної спрямованості; 4. Авторські програми, розраховані на різний контингент займаючихся, що враховують їх статевікові особливості.

У контексті нашого дослідження інтерес представляють сутнісні характеристики танцювальної аеробіки. Танцювальна аеробіка є сучасним і популярним напрямком в молодіжній культурі, що базуються на комплексуванні різних музичних і танцювальних стилів, логічно і послідовно об'єднаних з елементами хореографії, і рухових дій, запозичених в основному зі складу засобів складнокоординаційних видів спорту. До основних особливостей танцювальної аеробіки відносяться [2]: обов'язкове виконання комплексу вправ під музичний супровід; вплив на абсолютну більшість функціональних систем організму займаючихся; можливість використання засобів танцювальної аеробіки в індивідуальному порядку, а також у невичерпних варіантах колективного виконання; доступність використовуваних в танцювальній аеробіці рухових дій в значному віковому діапазоні танцюристів як чоловічої, так і жіночої статі;

комплексний вплив на фізичну, психічну, естетичну і емоційно-вольову сферу людини; створення умов для поліпшення міжособистісних відносин.

Розглядаючи принципові установки використання потенціалу танцювальної аеробіки в контексті фізичного виховання дітей дошкільного віку, вчені та фахівці-практики диференціюють їх відповідно до розуміння даного процесу як організованого педагогічного впливу з метою розвитку основних фізичних рухових якостей, а також психічної, творчої та емоційно-вольової сфери дитини [8]. У зв'язку з цим під час фізкультурної роботи в дошкільному навчальному закладі фахівці системно орієнтуються на відомі загальнопедагогічні принципи.

Одним з найбільш поширених видів танцювальної аеробіки є хіп-хоп-аеробіка (І. Степанова, 2009). За своєю сутністю хіп-хоп-аеробіка є танцювальним напрямком, засоби и якої характеризуються такими особливостями:

- доступністю для різних статевовікових груп контингенту займаючихся;
- гармонійним поєднанням рухових дій і музичного супроводу;
- можливістю проведення навчально-тренувального процесу в індивідуальній чи груповій формі.

Розглядаючи питання про засоби, які використовуються в процесі занять хіп-хоп-аеробікою, необхідно відзначити, що вони надзвичайно різноманітні. У заняттях з дітьми широко використовуються елементарні загальнорозвиваючі вправи, тобто рухи окремими частинами тіла і їх поєднання, що виконуються з різною швидкістю і амплітудою та помірною м'язовою напругою [9].

Разом з тим, як уже зазначалося, для хіп-хоп-аеробіки характерні і специфічні рухові дії: поліцентріка, ізоляція, мультиплікація, опозиція, протирух. Очевидно, що дані фітнес-вправи з арсеналу хіп-хоп-аеробіки досить складні, але їх елементи доступні навіть для дітей дошкільного віку.

В ході фізичного виховання дітей дошкільного віку використовується, особливо в останні роки, значна кількість оригінальних фітнес-програм. Позитивною особливістю дитячих фітнес-програм є можливість їх використання в ході основних режимних процесів в ДНЗ, що базуються на організованій руховій

активності дошкільнят, в тому числі: ранкова гігієнічна гімнастика, фізкультурні заняття, прогулянки на свіжому повітрі, фізкультпаузи та фізкультхвилинки, а також фізкультурні свята.

Перераховані вище основні режимні процеси пов'язані з руховою активністю дітей в ДНЗ, безумовно, в комплексі відіграють значну роль в фізкультурному вдосконаленні дітей дошкільного віку в ході вирішення численних фундаментальних завдань їх фізичного виховання.

Однак, дані програми мають за мету, перш за все, формування і розвиток фізичного і рухового потенціалу дошкільників, не надаючи в силу їх специфічних цільових установок направленої впливу на розвиток інтелектуальної та мотиваційно-потребової сфери дітей.

У той же час серед них відсутні методики, що використовуються з метою формування фізичної культури дітей старшого дошкільного віку засобами танцювальної, в тому числі хіп-хоп-аеробіки, які інтегровано впливають на інтелектуальний, соціально-психологічний і власне-біологічний компоненти особистісної характеристики дитини, що грає важливу роль в забезпеченні різних видів і форм її життєдіяльності.

Висновок. Таким чином, в теорії і практиці фізичного виховання дітей дошкільного віку виникло протиріччя, суттю якого є необхідність розширення діапазону використання в процесі формування їх особистісної фізичної культури засобів музично-рухової підготовки, в тому числі хіп-хоп-аеробіки.

Список використаної літератури.

1. Вільчковський Е. С. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навч. посіб. / Е. С. Вільчковський, О. І. Курок. – Суми: Університетська книга, 2008. – 428 с.
2. Загородня Л.П. Фізичне виховання дітей дошкільного віку: навчальний посібник / загородня Л.П., Тітаренко С.А., Барсуковський Г.П. ; за заг. Ред.. Л.П. Загородньої. – Суми : Університетська книга, 2011. – 272 с.
3. Колбасова И.В. Детский фитнес. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Гецена, 2008. – С. 157-161.

4. Москаленко Н.В. Сучасні підходи до організації фізкультурно-оздоровчої роботи у дошкільних закладах / Н. Москаленко, А. Полякова, Я. Ковров// Спортивний вісник Придніпров'я.-2013.-№1.- С. 40-42
5. Пангелова Н., Цапук Д. Східні оздоровчі системи у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку / Н. Пангелова, Д. Цапук // Спортивний вісник Придніпров'я: науково-практичний журнал. - 2018. – № 1. - С. 222-225
6. Пангелова Н.Є. Теоретико методичні засади формування гармонійно розвиненої особистості дитини дошкільного віку в процесі фізичного виховання: автореф. дис. ... докт. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / Н.Є. Пангелова. – Київ, 2014. – 39 с.
7. Рунова М. О. Рухова активність дитини в дитячому садку: посіб. для працівників дошк. закладів, викладачів, студентів / М. О. Рунова. – Х. : Ранок, 2007. – 192с.
8. Сократова Н.В. Сучасні технології збереження і зміцнення здоров'я дітей: Навчальний посібник / Сократова Н.В. – К. : Просвіта, 2009. – 345с.
9. Степанова І. Засоби танцювальної аеробіки на заняттях з дітьми молодшого шкільного віку. *Молода спортивна наука України*, 2009. Т.2. С. 173-177.
10. Хуртенко О. Педагогічні технології розвитку фізичних здібностей дітей молодшого шкільного віку засобами фітбол-аеробіки. *«Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування»*. 2015. С. 33–40.

РОЗДІЛ 2.

УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ РІЗНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ

ДО ПИТАННЯ НАВЧАННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИМ ДІЯМ У ВІЛЬНІЙ БОРОТЬБІ

Антонюк А. Е.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** У статті систематизовано дані літератури відносно техніко-тактичної підготовки борців вільного стилю. На основі аналізу літературних джерел визначено ряд особливостей, за якими на практиці відбувається навчання техніко-тактичним діям борців вільного стилю.*

Вступ. Підвищення ефективності тренувального процесу у вільній боротьбі в значній мірі пов'язано з вдосконаленням методики навчання техніко-тактичним діям. Основні дослідження, що стосуються техніки вільної боротьби, присвячені підвищенню швидкісно-силових якостей при проведенні кидків з впливом на ноги руками, підвищенню якості спеціальної витривалості, вивчення і вдосконалення техніко-тактичних дій у вільній боротьбі в положенні боротьби стоячи з використанням прийомів з впливом на ноги противника ногами [2].

Відсутність єдиної думки з багатьох питань вибору та ефективності різних застосовуваних методів і методик навчання свідчить про те, що це питання вивчено ще недостатньо [1]. Так, традиційна методика навчання юних борців вільного стилю спрямована на освоєння прийомів з поступовим включенням їх в боротьбу. Є. В. Ручка (2016) зазначає, що вивченню профілюючих елементів боротьби (стійок, дистанцій, пересувань, захватів, способів звільнення від захватів, тиснення, маневрування, поштовхів, ривків, зачепів та ін.) нині не приділяється належної уваги [3].

Про це також наголошено в роботах інших авторів [1, 2, 4], де наголошено, що вдосконалення методики навчання юних борців техніці боротьби з

урахуванням сучасних вимог змагальної діяльності, вдосконалення арсеналу змагальних варіативних техніко-тактичних дій юних борців розглянута в сучасних наукових публікаціях недостатньо. Описані вище особливості і спонукали нас до формулювання мети дослідження.

Мета дослідження – виявити особливості навчання техніко-тактичних дій юних борців вільного стилю.

Методи дослідження – аналіз науково-методичної літератури.

Результати дослідження. Під час аналізу досліджень плеяди авторів, роботи яких присвячені методиці навчання у вільній боротьбі, ми визначили ряд особливостей, за якими відбувається на практиці навчання техніко-тактичним діям. Зокрема наголошується на навчанні техніко-тактичним діям на основі аналізу великої кількості змагальних поєдинків борців високого класу, або ж даних анкетного опитування, чи ритмової структури атакуючих дій, математичних розрахунків, а також аналізу фізичних і психічних станів [4].

Приміром автором [2] здійснена розробка та експериментальне обґрунтування методики базового вивчення техніки кидків «зачепом» ноги з флангової передстартової позиції в вільної боротьби та експериментальне обґрунтування методики поетапного вивчення техніко-тактичних комбінацій у відповідь на ускладнення кваліфікованого захисту супротивника у вільній боротьбі.

В роботі автора [4] в результаті експерименту з перевірки доцільності виключення на етапі початкової підготовки з ігор елементів боротьби за захоплення, встановлено, що показник активності учасників групи в змагальних сутичках поряд з іншими техніко-тактичними показниками достовірно вище, ніж у учасників контрольної групи, що дозволяє стверджувати в користь запропонованої гіпотези про шкоду використання боротьби за захоплення на ранніх етапах підготовки. Вищезначений автор (О. Б. Соломахин, 2002) стверджує, що це призводить в ході сутички до збільшення «бездіяльності» на шкоду формування атакуючої манери ведення поєдинку.

Ряд фахівців з боротьби висловлюють думку, що бажання більш прискореного оволодіння техніко-тактичними навичками шляхом одночасного вивчення атаки і захисту, вивчення незнайомих прийомів в умовах динамічних перешкод, введення ігрових комплексів і дій в епізодах поєдинку (Ю.А. Смертін, 1991; С. М. Толмачов, 1992), може призвести до зворотних ефектів: прищеплювання невпевненості при проведенні атакуючих дій, формуванню неправильних структур прийомів та оборонного стилю боротьби і, в кінцевому підсумку, до втрати видовищності боротьби.

Висновки. Аналіз стану питання щодо виявлення особливостей навчання техніко-тактичних дії юних борців вільного стилю, під час аналізу літературних джерел засвідчив, що складні атакуючі дії займають провідне місце в арсеналі засобів досягнення перемоги. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці спеціальної методики навчання складним техніко-тактичним діям на основі експериментальних досліджень їх варіативності в різних умовах, а також аналізу змагальної діяльності юних борців.

Список використаної літератури.

1. Мельник, В. В., Дяченко, А. А. Вплив ігрових вправ з фітболами на розвиток швидкісно-силових здібностей дзюдоїстів 6-7 років. Київ. 2016.С. 28-29.
2. Нгуен Тхань Нгок. Обеспечение надежности выполнения бросков с воздействием на ноги противника ногами в вольной борьбе : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 : Краснодар, 2004. 165 с.
3. Ручка Є. В. Удосконалення методики підготовки юних борців вільного стилю . *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]*. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). . 2016. .Вип. 10. . С. 104-108. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_015_2016_10_29.
4. Соломахин Олег Борисович. Повышение надежности атакующих технических действий в греко-римской борьбе на начальном этапе обучения : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 : Набережные Челны, 2002 135 с

РЕГУЛЯЦІЯ СТАНУ ГОТОВНОСТІ ДО СПОРТИВНОГО ПОЄДИНКУ В БОКСІ

Долганов Б.Д., Дмитренко С.М.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** У статті охарактеризовані компоненти спортивної діяльності боксерів. Описані найбільш поширені типи алгоритмів дій боксерів при підготовці до поєдинку.*

Вступ. Проблема дослідження і оптимальної корекції психічного стану в такому екстремальному виді діяльності, яким є спорт вищих досягнень, завжди була однією з найважливіших в практичному відношенні і однією з найбільш складних в теоретичному відношенні. Особливо актуальна ця проблема по відношенню до такого виду спортивного єдиноборства як бокс.

Для боксу характерна екстремальність не тільки змагальних, але і тренувальних ситуацій, особливо під час вільних боїв і спарингів, які несуть значні психічні навантаження. Тому проблема діагностики та управління психічним станом боксера в екстремальних умовах поєдинку є актуальною.

Мета дослідження – проаналізувати алгоритми регуляції стану готовності до поєдинку у боксі.

Методи дослідження – аналіз науково-методичної літератури.

Результати дослідження. Як зазначає Савчин М.П. [5], в процесі передзмагальної діяльності єдиноборцями мають місце різні механізми формування психічної готовності до турніру. Перш за все, частково можна спостерігати ознаки «стихійно» формуючогося стану емоційної напруженості, а у відповідь на такі дії – стану готовності. Однак вирішальну роль грає та спеціально організована настройка спортсмена, яка відбувається «ментально» - в розумовому плані при відсутності спеціальної оперативної ланки, поза зв'язком з фізичними вправами.

Діяльність спортсмена з налаштування до чергового конкретного виступу в значній мірі мотивується прагненням досягти до моменту його початку

оптимального психічного стану. В даній діяльності переважають інформаційні, програмні і психорегуючі компоненти [1].

Інформаційні компоненти включають отримання докладної інформації про умови майбутніх змагань і можливих супротивників, рівнієї підготовленості (зокрема, психічної), інформацію про рівень своєї підготовленості, психічної готовності, факторах, що негативно впливають на емоційний стан і ін.

Програмні компоненти представляють собою складання спільно з тренером на основі наявних цільових установок програми тренувальних занять передзмагального і орієнтовного плану виступів в майбутніх змаганнях; створення образів-уявлень різних варіантів протидії в різних тактичних ситуаціях змагального бою.

Психорегуючі компоненти (за участю тренера) - це контроль і самооцінка поточного психічного стану; формування та закріплення установки на успішний виступ в змаганнях; мобілізація вольових зусиль на жорстке дотримання режиму підготовки; створення впевненості в успішному виступі, зняття надмірної психічної напруженості, створення уявлень про успішну протидію суперникам і її ідеомоторне відтворення та ін.

Аналіз науково-методичної літератури показав, що контроль стану готовності єдиноборця до поєдинку і оптимізація цього стану починаються зазвичай після жеребкування з підвищенням ефективності застосовуваних засобів безпосередньо перед поєдинком [4]. Отримана за підсумками жеребкування інформація дозволяє визначити заздалегідь оптимальні по відношенню до конкретних суперників операції і дії, продумати тактику ведення поєдинку. Поведінка і діяльність єдиноборця з цього моменту отримують чітку спрямованість - він починає безпосередню підготовку до єдиноборства з конкретним суперником. Стан спортсмена в цей період якісно відрізняється від попереднього (передзмагального) і обумовлений він не думками про майбутні змагання, а реальними факторами і умовами поєдинку з певним суперником.

У більшості вивчених нами робіт [2,3,7] пропонуються приватні засоби і методи регуляції стану готовності єдиноборця до поєдинку.

В роботі Лукоянова В.В. і ін. [3], виконаної на матеріалі спортивних бойових мистецтв, запропонований метод попередньої десенситизації єдиноборців, заснований на погашенні небажаних умовно-рефлекторних зв'язків і даючий «загострення» реакції і підвищення м'язової сили.

Методичний підхід, запропонований М. Шербан [7], передбачає організацію поведінки фехтувальника в екстремальних умовах в залежності від індивідуальних реакцій спортсмена на такі ситуації, як несприятлива еволюція рахунку, суддівські помилки, тиск з боку оточуючих і очікування успіху чи неуспіху в турнірі.

Карданов В.А.[2], який виконав дослідження на кікбоксерах молодіжного складу, розділив засоби формування оптимального актуального стану кікбоксера на три основні групи: 1) психофізіологічні, 2) психолого-педагогічні, 3) педагогічні.

Підготовка боксерів до змагань здійснюється шляхом поступового наближення характеру тренувальних навантажень до змагальних. Усе більшого значення надається умовним і вільним боям, які, в свою чергу, на останньому етапі починають чергуватися зі спарингами. Так досягається пристосування (адаптація) фізіологічних і психічних функцій спортсменів до умов майбутньої діяльності. Іноді «входження» в спортивну форму відбувається у боксера навіть безпосередньо в ході змагань: від поєдинку до поєдинку [1, 5].

Н. А. Худадовим [6] описані кілька найбільш поширених типів алгоритмів дій боксерів при підготовці до поєдинку:

1. Застосовується бойова розминка - типу «бою з тінню» з виділенням улюблених прийомів; потім схематично складається загальна схема бою з установкою на застосування основних прийомів протидії противнику з даною манерою бою і на вольову мобілізацію; повне розслаблення і відволікання від майбутнього бою.

2. Складається детальний план бою з його ідеомоторним «програванням»; розминка, підпорядкована цьому плану; вторинне ідеомоторне відтворення налаштування на мобілізацію вольових зусиль; розслаблення і відволікання.

3. Складається схематичний план бою і проводиться спеціалізована розминка з акцентом на виконання найбільш ймовірних техніко-тактичних дій; більш детально, подумки «програється» план бою і формується установка на подолання опору супротивника; застосовуються прийоми розслаблення і відволікання.

Перший алгоритм найчастіше застосовують спортсмени імпульсивного типу, які докладно не програмують свої дії, а безпосередньо реагують на виникаючі бойові ситуації або інтуїтивно передбачають їх. Деякі боксери (особливо нокаутуючої манери бою), взагалі максимально обмежують планування зустрічі та здійснюють розминку, роблячи основний упор на вольове і ідеомоторне налаштування, що, з їхньої точки зору, підсилює вибуховий характер ударів. Деякі боксери (зазвичай ті, яких відносять до «збудливого типу») безпосередньо перед виходом на ринг створюють образи початку бою, інші спортсмени роблять це, вже перебуваючи на рингу або відразу після гонга [1].

Постійний аналіз і самооцінка спортсменом (спільно з тренером) свого психічного стану, його напруженості і факторів, що впливають на нього, створює основу для успішного самоконтролю підготовки та оволодіння різними засобами і методами психічної саморегуляції.

Висновки. Отже, більшість фахівців в області теорії і методики підготовки спортсменів в сфері єдиноборств основні напрямки психологічної роботи вбачають у розвитку психічних якостей, необхідних для ефективної змагальної діяльності, в скоєнні навичок вирішення оперативних (тактичних) завдань. Що стосується застосування спеціальних засобів регуляції психічного стану спортсмена перед поєдинком, то методичні рекомендації зводяться або до обґрунтування шляхів так званої «морально-вольової підготовки» (такі рекомендації, як правило, носять декларативний характер), або до порад застосовувати той чи інший приватний спосіб впливу.

Список використаної літератури.

1. Гайдамак І.І., Ост'янов В.М. Бокс. Навчання й тренування. / Гайдамак І.І., Ост'янов В.М. - Київ: Олімпійська література, 2001.
2. Карданов В.А. Формирование состояния готовности к поединку в зависимости от индивидуальных особенностей кикбоксеров-юниоров: автореф. дисс. ... канд. пед. наук. / Карданов Валерий Александрович; РГАФК. - М., 1998.- 24 с.
3. Лукоянов В.В. Ментальная утехника в спортивно-боевых искусствах / В.В.Лукоянов, Ю.В.Высочин, Л.Я.Дубовский // Ментальная тренировка в спорте: Материалы к психологическому симпозиуму в рамках международной конференции «Олимпийское движение и социальные процессы».- М., ВНИИФК, 1997. - 62 с.
4. Ост'янов В. Н. Змагальна діяльність боксерів важких і легких вагових категорій / Ост'янов В. Н., Гриб А. І., Копачко О. В. // *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. – 2010. – № 12. – С. 94 – 98.
5. Савчин М. П. Тренованість боксера та її діагностика. – К. : Нора-Прінт, 2003. – 220 с.
6. Худадов Н.А. Психолого-педагогические основы спортивной деятельности единоборцев высокой квалификации: автореф.дисс. ...доктора пед.наук/Худадов Николай Александрович; ВНИИФК. – М., 1997, - 121с.
7. Шербан М. Особенности некоторых бихевиористических способов устранения неадекватного поведения во время соревнования фехтовальщиков / - М.Шербан // *Всемирный научный конгресс: Спорт в современном обществе*. - Тбилиси, 1980. - 170 с.

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПІДГОТОВЦІ КВАЛІФІКОВАНИХ ВОЛЕЙБОЛІСТОК

Євтєєва О.О., Бекас О.О.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація** У статті наведені результати впровадження в навчально-тренувальний процес кваліфікованих волейболісток Ліги майстрів м. Вінниці модельно-тренувальних завдань з використанням інноваційної технології з метою покращення технічної підготовки, зокрема першого прийому м'яча після подачі. Визначено ефективність запропонованої тренувальної програми з вдосконалення техніки першого прийому м'яча після подачі, а також модельного підходу до оптимізації навчально-тренувального процесу кваліфікованих волейболісток.*

Вступ. У спорті вищих досягнень кваліфіковані волейболісти мають відповідати підвищеним вимогам високоорганізованої системи спортивної підготовки [3,5], а досягнення високих та стабільних результатів можливе завдяки успішній реалізації володіння раціональною технікою ведення гри [1]. У спортсменів, на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей, важлива роль відводиться методиці підготовки, яка зорієнтована на пошук засобів і методів, що сприяють подальшому зростанню спортивної майстерності з використанням у навчально-тренувальному процесі інновацій [2, 4, 5].

Для вдосконалення ігрової підготовленості та змагальної діяльності кваліфікованих волейболістів фахівці рекомендують різноманітні методи технічної підготовки [6, 8, 9], серед яких доцільно використовувати, на нашу думку, інноваційні технології: метод ускладнення (у процесі виконання вправи змінюються просторові та часові параметри, також може підвищуватися координаційна складність вправи та перешкодостійкість); метод сполучених і перевищувальних впливів (вправа виконується у взаємодії з розвитком рухових здібностей із максимально можливою кількістю рухів), метод перемикань (перемінне виконання рухових завдань); форчекінг (інтенсивне виконання рухових завдань (ігрових комбінацій) в умовах активного опору); ігровий метод

(ігрові вправи з різним завданням); метод моделювання (моделювання умов виконання вправ).

Завдання дослідження. З метою пошуку шляхів покращення навчально-тренувального процесу кваліфікованих волейболісток Ліги майстрів на етапі максимальної реалізації індивідуальних можливостей надавався пріоритет удосконаленню першого прийому м'яча після подачі, застосовуючи інноваційну технологію.

Дослідження вирішувалося за такими завданнями: розробити програму вдосконалення техніки прийому м'яча після подачі, а також модельно-тренувальні завдання для кваліфікованих волейболісток з використанням інноваційної технології (використання пневматичного тренажера подачі м'ячів та виконання вправ в ускладнених умовах); визначити ефективність розробленої тренувальної програми з вдосконалення техніки першого прийому м'яча після подачі, а також модельного підходу до оптимізації навчально-тренувального процесу кваліфікованих волейболісток.

Результати дослідження та їх обговорення. Головним принципом вдосконалення підготовки спортсменів-волейболістів є взаємозв'язок технічної і фізичної підготовки, успішність якої залежить від вибору ефективних методів контролю, застосування сучасних технологій з урахуванням індивідуальних морфо-функціональних особливостей та біомеханічних характеристик рухових дій спортсменів [4, 7]. Кваліфіковані волейболісти різних ігрових амплуа, як зазначають ряд авторів [4, 7, 10], мають різний рівень фізичної підготовленості, що суттєво позначається на техніко-тактичній підготовленості команди до змагальної діяльності. У науковому дослідженні, проведеному Щепотіною Н.Ю. [8], визначено доцільність застосування модельно-тренувальних завдань техніко-тактичної та ігрової підготовки для покращення специфічних показників інтегральної оцінки змагальної діяльності кваліфікованих волейболістів у двоцикловому річному макроциклі на базі закладу вищої освіти. У нашому дослідженні для вдосконалення основної якості ведення гри, техніки першого прийому м'яча, використано метод моделювання та розроблено програму

вдосконалення, а також модельно-тренувальні завдання з використанням інноваційної технології, що реалізувалися в ході підготовчого та змагального періодів річного макроциклу. Зокрема, в підготовчому періоді другої частини трициклового річного макроциклу впроваджувалися індивідуальні та групові, а в змагальному – групові та командні модельно-тренувальні завдання із використанням інноваційної технології.

Вплив тренувального ефекту від індивідуальних, групових та командних тренувальних завдань підсилювався завдяки застосуванню інноваційної технології – пневматичного тренажера подачі волейбольних м'ячів, який сприяв легкому моделюванню пасів, ударів і подач. При цьому, засобами вдосконалення першого прийому м'яча є фізичні вправи, що виконувалися в ускладнених умовах (різних варіантах вихідних положень, збільшення або зменшення часу виконання технічної дії, просторових варіацій, ускладнення орієнтування, збиваючих факторів зовнішнього середовища тощо), які підвищували рівень координаційної складності виконання першого прийому м'яча після подачі.

Якість виконання прийому м'яча після подачі визначалася рівнем спеціальної підготовки кваліфікованих волейболісток: розвитком їх фізичних якостей та психофізіологічних особливостей. Тісний кореляційний зв'язок, встановлений нами на початку дослідження між показниками техніки виконання прийому м'яча, під час контрольного випробовування (під впливом складності виконання та обмеження в часі) тільки збільшився.

При створенні модельно-тренувальних завдань нами було враховано особливості змагальної діяльності команди: найбільш навантажувальними зонами прийому м'яча після першої подачі суперником на майданчику виявилася зона 8, а далі 9 та 7. Крім того, якість першої подачі м'яча за напрямом до зв'язуючого в 5 зону склала 3,9 % випадків. Також, малий відсоток зафіксовано в доведенні м'яча зв'язуючим гравцем команди майстрів Вищої Ліги за напрямком у ефективні зони другої передачі на атакуючий удар (28,8% та 20,7%).

Побудова тренувального процесу кваліфікованої команди Ліги Майстрів з волейболу із використанням модельно-тренувальних завдань мала позитивний

вплив на фізичні якості та психофізіологічний стан волейболісток. На етапі формувального експерименту статистично вірогідно зросли показники: швидкості пересування – на 9,82% ($p<0,05$), координаційних здібностей – на 18,60% ($p<0,05$), рухливості нервових процесів – на 12,15% ($p<0,05$), просторового сприйняття – на 15,12% ($p<0,05$) та концентрації і стійкості уваги – на 15,28%.

Покращення на етапі формувального експерименту відповідних показників спеціальних рухових якостей та психофізіологічних особливостей організму кваліфікованих волейболісток сприяло покращенню рівня технічної підготовленості при виконанні першого прийому м'яча після подачі. Найбільш вірогідно зріс показник першого режиму координаційної складності – коефіцієнт ефективності на 16,90 % ($p<0,05$), а показник другого режиму – коефіцієнт креативності зріс на 15,38 %, але зміни не відповідали необхідному ступеню статистичної значущості ($p>0,05$). Проте, порівняно із даними констатувального експерименту, на етапі формувального, коефіцієнт варіації зменшився з 15,38% до 6,67%, що в сукупності є свідченням ефективного використання практичних шляхів вдосконалення техніки першого прийому м'яча після подачі для успішної підготовки команди майстрів Вищої Ліги.

Висновки з даного дослідження. Змодельований вплив на тренувальний процес кваліфікованих волейболісток команди Ліги майстрів шляхом вдосконалення першого прийому м'яча після подачі під впливом запропонованої інноваційної технології сприяв: покращенню рівня показників фізичної підготовленості та психофізіологічних особливостей організму кваліфікованих волейболісток; встановленню доцільності використання розробленої програми вдосконалення техніки прийому м'яча після подачі, а також модельно-тренувальних завдань для кваліфікованих волейболісток з використанням запропонованої інноваційної технології, які необхідно реалізовувати в змісті 15 занять у ході підготовчого та 30 занять – змагального періодів річного макроциклу; формуванню тісного кореляційного зв'язку між показниками технічної підготовленості волейболісток; покращенню рівня технічної

підготовленості при виконанні першого прийому м'яча після подачі для успішної підготовки команди майстрів Вищої Ліги.

Список використаної літератури.

1. Гамалий В.В., Шленская О.Л. Техничко-тактическая подготовка квалифицированных спортсменов в командных игровых видах спорта с ограниченным игровым пространством (на материале волейбола). *Наука в олимпийском спорте*. К., 2016. №1. С. 21-58.

2. Євтєєва О.О. Сучасні інноваційні підходи в технічній підготовці кваліфікованих волейболістів. *Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні: матеріали II Всеукраїнської електронної конференції* (Вінниця, 30 січня 2019 р.) / ред: С. М. Дмитренко, А. А. Дяченко. Вінниця: ВДПУ, 2019. С. 148-152.

3. Костюкевич В.М. Теоретико-методичні аспекти тренування спортсменів високої кваліфікації: навчальний посібник. Вінниця: ТОВ «Планер», 2007. 272 с.

4. Осадчий О.В. Вплив спеціальних засобів навантаження на стан технічної майстерності волейболістів різних вікових груп : Автореф. дис....к.фіз.вих. Харків, 2007. 24 с.

5. Платонов В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорт. Общая теория и ее практическое применение. Киев: Олимпийская литература, 2004. – 808 с.

6. Прокопович В., Соловьев О., Гузенко-Прокопович Т. Поиск путей тренировки и совершенствования агрессивной подачи и контрагессивного приема мяча как основных компонентов качества ведения игры в современном волейболе. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації збір.наук.праць*, Вип.19 (Т.2), ВДПУ імені М.Коцюбинського / гол.ред. В.М.Костюкевич: ТОВ «Планер», 2015. С. 307-319.

7. Швай О., Гнітецький Л., Поляковський В. Ефективність фізичної підготовки кваліфікованих волейболістів різних ігрових амплуа. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць...* № 2 (18), 2012. С.332-335. URL:

file:///C:/Users/oblfi/Documents/%D0%92%D0%A5%D0%86%D0%94%D0%9D%D0%90/Fvs_2012_2_83.pdf

8. Щепотіна Н.Ю. Оптимізація тренувального процесу кваліфікованих волейболісток на основі модельних тренувальних завдань : автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.01 / Наталія Юріївна Щепотіна; МОНУ, НУФВСУ. Київ, 2017. 20 с.

9. Якушева Ю., Буртова О., Сівер А. Методичні основи моделювання змагальної діяльності волейбольних команд високої кваліфікації. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації збір. наук. праць*. Вип.18 (Т.2), Вінниця: ТОВ «Планер», 2014. С. 251-256.

10. Shchepotina N.Y. Model characteristics of competitive activity of different skilled female volleyball players. *Pedagogics, Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports*, 2015, vol.2. P. 80-85. DOI: <https://doi.org/10.15561/18189172.2015.0214>

ОСОБЛИВОСТІ БАГАТОРІЧНОЇ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ У КІОКУШИНКАЙ КАРАТЕ

Прядка Р. В.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** У статті розглянуто особливості багаторічної спеціальної підготовки спортсменів в карате Кіокушинкай. На основі аналізу літератури визначено, що даний процес є найбільш ефективним при умові переважного розвитку швидкісно-силових якостей.*

Вступ. У сучасних публікаціях широко висвітлено історичні аспекти розвитку кіокушинкай карате, філософія цього виду бойового єдиноборства [1-5]. Так, стиль кіокушинкай карате відноситься до ударних видів контактного єдиноборства і відрізняється від інших стилів більш жорстким веденням поєдинку, що проходить в надзвичайно високому темпі. Це накладає виключно

високі вимоги до фізичної, техніко-тактичної та функціональної підготовленості спортсменів [1, 2, 4, 5].

Для того, щоб ще більше підвищити міжнародний рейтинг українських каратистів зазначає Саєнко В. Г. [1], необхідно використовувати сучасні наукові підходи до організації та побудови тренувального процесу.

Мета роботи - розглянути шляхи багаторічної спеціальної підготовки спортсменів в карате кіокушинкай.

Методи дослідження. Аналіз науково-методичної літератури.

Результати дослідження. На думку Саєнко В. Г. (2006) при підготовці спортсменів в контактному карате особливо актуальною є проблема пошуку найбільш інформативних критеріїв, котрі застосовуються для оцінки ефективності засобів і методів тренувального процесу [2, 3].

Викладання карате має здійснюватись за науково обґрунтованою програмою з урахуванням віку, рівня підготовленості та зацікавленості школярів, наголошує Скляр М. С. (2013). Так, учні старших класів, вік яких складає 16 – 18 років проявляють більшу усвідомленість в обранні даного виду східних єдиноборств та регулярному відвідуванню позакласних тренувальних занять .

У той же час в роботі Кіндзер Б.М. (2015) експериментально перевірено та доведено, що виконання ката «Санчін» після значних фізичних навантажень дозволяє прискорити відновні процеси у серцево-судинній системі, та може бути засобом швидкого відновлення спортсменів-каратистів після значних тренувальних та змагальних навантажень .

В роботі автора (Степанов С.В., 2004) розроблена і обґрунтована модель багаторічної фізичної та духовної підготовки в карате Кіокушинкай, яка включає в себе наступні етапи: перший - попередньої загальнофізичної та духовної підготовки (учні до 9-річного віку), другий — початкової загальнофізичної та духовної підготовки (учні 10-12-річного віку), третій - базової спеціальної фізичної та духовної підготовки (учні 13-14-річного віку), четвертий - поглибленої базової фізичної спеціальної та духовної підготовки (учні 15-16-річного віку), п'ятий — завершальної базової спеціальної фізичної та духовної

підготовки (учні 17-18-річного віку), шостий етап - базова майстерність і духовна підготовка (учні 19-20-річного віку).

Висновки. Процес багаторічної спеціальної підготовки в карате стилю Кіокушинкай відрізняється від інших напрямків східних видів єдиноборств жорсткішою швидкісно-силовою, обмеженою в часі спрямованістю поєдинку. Багаторічна спеціальна підготовка спортсменів-каратистів повинна реалізовуватися на основі врахування сенситивних періодів. Нами розглянуто особливості багаторічної спеціальної підготовки спортсменів в карате Кіокушинкай та встановлено, що найбільш ефективним в даному процесі є переважний розвиток швидкісно-силових якостей.

Список використаної літератури.

1. Максименко Г. М., Саєнко В. Г. Характеристика силової підготовленості спортсменів у кіокушинкай карате // *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за редакцією проф. Єрмакова С. С.* Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2007. № 7С. 99-101.

2. Саєнко В. Г. Оцінка рівня спеціальної витривалості спортсменів в кіокушинкай карате // *Молода спортивна наука України: Зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту.* Вип. 10. Львів: НФВ „Українські технології”, 2006. – С. 95-96.

3. Саєнко В. Г. Сила ударів руками у спортсменів різної кваліфікації, які спеціалізуються з кіокушинкай // *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за редакцією проф. Єрмакова С. С.* Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2007. – № 6. – С. 255-257.

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. Режим доступу:

<https://www.efsupit.ro/images/stories/martie2018/Art%204.pdf>

5. Saienko, V. Improvement and control of the development level of special endurance in athletes of high qualification in kyokushin kaikan karate. International Journal of Pharmacy & Technology, 8(3), 2016. pp. 18026-18042.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КІЛЬКІСНОГО СКЛАДУ УЧАСНИКІВ ЗМАГАНЬ НА ЧЕМПІОНАТАХ СВІТУ ЗІ СКЕЛЕЛАЗІННЯ

Уварова Н.В., Дусенко Д. І.

Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського «ХАІ»

Анотація. В даній статті висвітлені питання, щодо розподілення ліцензій на Олімпійські Ігри (ОІ) 2020 року, що відбудуться у Токіо у спортивному скелелазінні. Також проведено аналіз стратегічного підходу країн, що до боротьби за ліцензії, та оприлюднені попередні результати з наданих ліцензій.

Вступ. Спортивне скелелазіння вперше буде представлене як олімпійська дисципліна на ОІ у Токіо у серпні 2020 року новою дисципліною «скелелазне багатоборство», що включає у свій склад три основні дисципліни: болдерінг, трудність та швидкість. Чемпіонати Світу з скелелазного багатоборства почали проводити з 2017 року.

За рішенням Міжнародного Олімпійського Комітету та Міжнародної федерації спортивного (IFCS) до участі у ОІ 2020 буде допущено 20 чоловіків та 20 жінок, за результатами виступів на Чемпіонаті Світу 2019 року, Чемпіонатів Континентів 2020 року та змагань за результатами Кубків Світу 2019 року, що відбулися у листопаді у Франції (Тулуза). Згідно правил розподілу ліцензій кожна країна може мати не більше двох ліцензій у чоловіків (та жінок відповідно). Перші змагання зі скелелазного багатоборства було проведено у 2017 році на Чемпіонаті Світу серед молоді [3]. Аналіз взаємозв'язку між різними дисциплінами багатоборства було проведено автором [1].

Мета дослідження. Метою даного дослідження було провести аналіз кількісного складу спортсменів-скелелазів, що приймали участь у боротьбі за ліцензії на ОІ 2020, та країн учасниць змагань.

Завдання дослідження: 1. Виявлення стратегічних закономірностей у заповненні квотних місць на участь у найважливіших світових змаганнях зі скелелазіння. 2. Порівняльний аналіз кількісного складу учасників змагань на Чемпіонатах Світу зі скелелазіння 2018 року та 2019 року напередодні розподілення ліцензій на Олімпійські Ігри 2020 року серед чоловіків/

Методи дослідження. Для проведення аналізу був використаний метод аналізу протоколів змагань.

Результати дослідження та їх обговорення. За результатами протоколів Чемпіонатів Світу 2018 [4] та 2019 [5] року було виявлено, що у 2018 році у багатоборстві приймали участь 87 чоловіків, представники 31 країни Світу. Найбільшу кількість спортсменів (7 чоловік) виставила збірна команда Японії, по шість учасників змагань виставили команди Ізраїлю та Кореї, п'ятеро спортсменів представляли Еквадор, по чотири від Бразилії та Чілі, по троє представників Бельгії, Канади, Іспанії, Франції, Німеччини, Індії, Італії, Словаччини та США. Україну представляли двоє спортсменів. Слід зазначити, що згідно з правилами змагань [2], кожна країна може виставити 4 спортсмена, за умовами екстра-квоти виставляється Чемпіон Світу попереднього року. Для того, щоб виставити більшу, ніж чотири особи, кількість спортсменів національній федерації необхідно сплатити додатковий річний внесок до Міжнародної федерації спортивного скелелазіння. Ми бачимо, що Японія, Ізраїль, Корея та Еквадор так і зробили. Чемпіоном Світу у скелелазному багатоборстві у 2018 році став японець Harada Kai, це дало йому можливість виступати у 2019 році у рамках екстра-квоти.

2019 рік був дуже важливий для всіх скелелазів, тому що на Чемпіонаті Світу 2019 року розігрувалися 6 ліцензій на ОІ 2020 р. У цьому році змінився склад національних збірних команд, що виставляли збільшену кількість спортсменів. По 6 чоловіків виставляли команди США та Ізраїлю, по 5 Індія та Японія, по 4 спортсмени представляли Францію, Італію, Чехію.

На сьогоднішній день вже розподілено 14 із 20 ліцензій: по 2 ліцензії мають Японія, Німеччина та Франція, по одній у Австрії, Казахстану, Японії, Італії, Канади, Чехії, Китай, Іспанія та США.

Висновки. За результатами дослідження можна зробити наступні висновки:

1. Існують країни (Японія, США, Ізраїль, Корея, Індія) готові вкладати додаткові кошти (додатковий членський внесок у IFCS) за для збільшення шансів на отримання ліцензії на Олімпійські Ігри.

2. Виставлення збільшеної квоти на змагання у 2018 році, напередодні року, у якому проводиться розподілення ліцензій на ОІ дозволили збірним командам виявити найсильніших багатоборців серед своїх спортсменів, побачити сильні та слабкі місця у спортивній підготовці атлетів.

3. Аналіз виступів спортсменів, та моделювання їх можливих результатів необхідне, за для стратегічного планування підготовки вітчизняних спортсменів, наукового обґрунтування тренувального процесу скелелазів, потенційних кандидатів на здобуття ліцензій.

4. Для проведення більш глибокого аналізу результатів змагань необхідно залучати спеціалістів різного профілю, заохочувати тренерів національних збірних команд (у нашому випадку зі скелелазіння), до співпраці з науково-комплексними групами.

Список використаної літератури.

1. Уварова Н.В., Козіна Ж.Л., Коломієць Н.А., Тенякова К.В. Особливості взаємозв'язку між результатами у олімпійському багатоборстві між різними дисциплінами скелелазіння у юнаків 16-17 років за результатами Чемпіонату світу 2017 р. Здоров'я, спорт, реабілітація. Науковий журнал з проблем фізичного виховання, спорту, реабілітації. Харків, 2019, № 1.С 132-142. Doi.org/10.34142/ZSR.2019.05.01.15

2. Правила змагань зі скелелазіння. Режим доступу: https://cdn.ifsc-climbing.org/images/World_Competitions/IFSC-Rules_2019_v192_PUBLIC.pdf

3. Протоколи чемпіонату Світу серед молоді 2017 року. Режим доступу:
<http://ifsc-climbing.org/index.php/component/ifsc/?view=event&WetId=6106>

4. Протоколи чемпіонату Світу зі скелелазіння 2018 року. Режим доступу:
<http://ifsc-climbing.org/index.php/world-competition/calendar#!comp=1564&cat=45>

5. Протоколи чемпіонату Світу зі скелелазіння 2019 року. Режим доступу:
<http://ifsc-climbing.org/index.php/world-competition/calendar#!comp=8253&cat=45>

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ СИЛОВОЇ ПІДГОТОВКИ БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ

Христова Т.Є., Лісовик А.І.

Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького

Анотація. *Схарактеризовано методику модернізації тактико-технічного прийому “переворот накатом”, яка передбачає оперативне виявлення та коригування окремих елементів рухової дії. Розроблено методичні рекомендації, які можна використовувати для вдосконалення алгоритму тренування. Доведено ефективність комплексної методики силової підготовки борців вільного стилю, яку впроваджено у тренувальний процес.*

Вступ. Сучасний науковий підхід до підготовки спортсменів у вільній боротьбі передбачає суворий добір найефективніших тактичних прийомів для подальшого формування та вдосконалення спеціальних рухових дій [3]. Такий стан пояснюється тим, що в спортивній діяльності борців специфіка виконання результативних технічних дій і тактичних підходів швидко змінюються. Більшість з них на сьогодні має обмежене використання, а переважають надійні техніко-тактичні дії, які характеризуються простотою та варіативністю виконання підготовчих вправ [1, 4]. Система розвитку та вдосконалення технічних дій й тактичних прийомів обумовлена змінами правил більшості змагань та спортивною конкуренцією.

Покращення процесу спеціальної силовий підготовленості борця вільного стилю в складних умовах тренувального процесу, коли резерви інтенсифікації силових здібностей майже вичерпані, можлива лише шляхом вдосконалення методики тренування [5]. Цей процес супроводжується об'єктивним контролем рівня розвитку силових здібностей спортсмена [6], техніки виконання технічних дій і тактичних підходів, вчасною їх корекцією [2]. Згідно сучасних вимог щодо контролю спортивної підготовленості спортсменів, необхідно системне поєднання спеціальних контрольних-тренажерних пристроїв і вдосконалених комплексів на основі силових вправ.

Отже, оптимізація спеціальної силовий підготовки спортсменів високої кваліфікації у вільній боротьбі є важливим аспектом олімпійського спорту.

Мета дослідження – підвищити ефективність тренувального процесу борців вільного стилю шляхом вдосконалення методів та засобів контролю розвитку силових здібностей.

Завдання дослідження: визначити найефективніші технічні й тактичні елементи, якими користуються висококваліфіковані борці, а також групи та специфіку роботи м'язових волокон, що забезпечують позитивний ефект тренувальних навантажень; запропонувати надійні та інформативні тестові вправи для перевірки рівня розвитку силових здібностей спортсменів; експериментально довести ефективність запропонованої комплексної методики силовий підготовки у мезоциклі тренування борців.

Методи дослідження: структурно-логічний аналіз науково-методичної та спеціальної літератури; відеозапис; хронометрія; тестування рівня розвитку спеціальних силових якостей; педагогічні спостереження та педагогічний експеримент; вивчення характеристик тактико-технічної вправи "переворот накатом" з використанням контрольних-тренажерних пристроїв; методи математичної статистики.

Дослідження проводилися у 2019 році на базі кафедри теорії і методики фізичного виховання та спортивних дисциплін Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького. У педагогічному

експерименті взяли участь 22 борці віком 16-20 років, з яких 4 – майстри спорту, 4 – кандидати в майстри спорту і 14 – спортсмени 1-го розряду. Всі спортсмени методом випадкового добору були розподілені на дві групи: до експериментальної групи (ЕГ) попали 2 – МС, 2 – КМС, 7 – спортсмени 1-го розряду; до складу контрольної групи (КГ) – аналогічна кількість осіб. В ЕГ тренування проходили згідно спеціально розробленого алгоритму, що передбачав застосування контрольно-тренажерного пристрою і вдосконаленого комплексу силових вправ. У спортсменів КГ використовували загальноприйнятий підхід до тренувальних занять.

Результати дослідження та їх обговорення. Структурно-логічний аналіз експертних оцінок досвідчених тренерів з вільної боротьби (5 осіб) дозволяє констатувати, що в момент виконання тактико-технічної вправи “переворот накатом” найбільшого навантаження зазнають такі м’язові групи: розгиначі стегна, згиначі передпліччя, розгиначі стопи, розгиначі спини, згиначі кисті, м’язові волокна шиї, розгиначі плеча. Ця ж група експертів зазначає, що найважливішими прогностичним критеріями ефективності виконання цього спеціального борцівського прийому є: загальний час переходу справа наліво, антропометричні показники суперника, часовий проміжок досягнення максимального зусилля, сила стиску тіла атакованого спортсмена, загальний час виконання прийому в партері, загальний час утримання максимального зусилля. Для покращення спеціальної працездатності відповідних груп м’язів розроблено комплекс спеціальних вправ для силової підготовки спортсменів.

Базуючись на результатах анкетування та узагальнюючого аналізу спеціальної літератури було визначено 27 конкретних ознак антропометричних показників та фізичної підготовки борців, а також запропоновано ще 17 розрахункових параметрів. Оцінювали й ефективність проведення окремих спеціальних борцівських прийомів. Систематизація фактичних матеріалів з використанням кореляційного аналізу дозволяє стверджувати, що між результативністю здійснення окремих технічних дій і силовими здібностями спортсменів виявлено високий позитивний взаємозв’язок $r = 0,48-0,80$ ($p < 0,05$).

Найбільша кореляція має місце між успішністю реалізації вправи “переворот накатом” і показниками відносної сили м’язів плеча; згиначів передпліччя; згиначів кисті; розгиначів стегна; тестом “забігання ногами навколо голови 10 разів на час”. Подібний зв’язок зафіксований між прийомом “переворот скручуванням схресним захопленням гомілок” і тестовою вправою “забігання ногами навколо голови 10 разів на час”. Ці тести були використані з метою контролю розвитку силових здібностей борців в період педагогічного експерименту.

За результатами змін показників спеціальної силової підготовленості борців обох досліджуваних груп в процесі експерименту з’ясовано, що загальна маса спортсменів та їх досягнення в тестових вправах (сила м’язів-згиначів кисті; сила м’язів-розгиначів стегна; стрибок у довжину з місця; забігання ногами навколо голови на час) трансформувалися майже однаково. Цей факт можна пояснити тим, що обох групах кваліфікація та вік спортсменів були рівнозначними. Слід звернути увагу, що фактичні дані за цими тестовими завданнями обумовлюють результативність виконання атакуючих дій у стійці та в партері, тому в обох досліджуваних групах вдосконаленню сили відповідних м’язових волокон приділялася однакова увага.

Динаміка показників за спеціальними тестами (сила м’язів-згиначів передпліччя; сила м’язів, що приводять плече; лазіння по канату без допомоги ніг на час) у осіб ЕГ була значно вищою відносно даних КГ: в ЕГ приріст дорівнював 5,7-23,0% ($p < 0,05$), в КГ - лише 7,1-16,0 ($p < 0,05$).

Цілеспрямовані дослідження довели важливе значення зв’язку відносних (у перерахунку на 1 кг маси тіла) параметрів спортсмена й ефективності реалізації борцівських вправ. Висока кореляція зафіксована між відносними показниками сили стиску та силовими властивостями та успішністю виконання вправи “переворот накатом”.

Таким чином, впровадження запропонованої комплексної програми дозволило суттєво покращити параметри спеціальної силової підготовки та рівень спортивної майстерності борців експериментальної групи.

Висновки.

1. Визначено найважливіші характеристики спеціальної борцівської вправи “переворот накатом”: загальний час переходу справа наліво, антропометричні показники суперника, часовий проміжок досягнення максимального зусилля, сила стиску тіла атакованого спортсмена, загальний час виконання прийому в партері, загальний час утримання максимального зусилля. Доведено, що розгиначі стегна, згиначі передпліччя, розгиначі стопи зазнають найбільшого навантаження в період реалізації цієї рухової дії.

2. На прикладі вільної боротьби встановлена позитивна кореляція між ефективністю реалізації тактико-технічних дій у партері з силовими можливостями спортсмена високої кваліфікації. Коефіцієнт кореляції дорівнює $r = 0,5-0,8$ ($p < 0,05$). Запропоновані надійні та інформативні тестові вправи для моніторингу рівня розвитку силових здібностей борців.

3. Розроблена комплексна методика силової підготовки борців впродовж тренувального мезоциклу, яка включала системне поєднання спеціальних контрольно-тренажерних пристроїв і вдосконалених комплексів на основі силових вправ.

4. В умовах експерименту доведена ефективність модернізованої методики: за узагальненими результатами підсумкового тестування силові здібності борців контрольної групи підвищилися до 23% ($p < 0,05$), а контрольної групи – тільки до 16% ($p < 0,05$).

Список використаної літератури.

1. Абдуллаєв А.К., Ребар І.В. Теорія і методика викладання вільної боротьби: навчально-метод. посібник. Мелітополь: ФОП Однорог Т.В., 2018. Вид. 2-е, перероб. 300 с.

2. Абдуллаєв А.К., Ребар І.В., Дідович С.С. Методика викладання спортивної боротьби. *Science and civilization: materials of the XII International scientific and practical conference*. Sheffield: Science and education LTD, 2016. V. 11. P. 89-91.

3. Платонов В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и её практические приложения. К.: Олимпийская литература, 2004. 808 с.

4. Ткаченко С.В. Організація та проведення занять зі спортивної боротьби: навч. посіб. Чернівці: ЧНПУ, 2010. 64 с.

5. Силова підготовка спортсменів: [метод. реком.] / уклад. Т.В. Палагнюк. Чернівці: Рута, 2005. 24 с.

6. Христова Т.Є. Тестування рухових здібностей школярів: курс лекцій для студентів вищих навчальних закладів спеціальності «Фізична культура». Мелітополь: ФОП Силаєва О.В., 2017. 48 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРІВ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ ВИСОКИЙ РІВЕНЬ ТРАВМАТИЗМУ У БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ

Хуртенко О.В., Лісовий В.О.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** У статті розглянуто фактори, що визначають високий рівень травматизму у борців вільного стилю. Проаналізовано структуру факторів, що визначають високий рівень травматизму у борців вільного стилю.*

Вступ. Вільна боротьба - це вид спорту, в процесі занять яким розвиваються такі якості, як сила, швидкість, спритність, витривалість, вміння миттєво орієнтуватися у важкій складній обстановці. Вільну боротьбу характеризують нестандартні ациклічні рухи змінної інтенсивності в результаті використання великих м'язових зусиль в момент активної протидії супернику. Тому, недостатня підготовка опорно-рухового апарату, м'язів і зв'язок призводить до невинновданого травматизму [5].

Аналіз травматизму у борців вільного стилю свідчить про невирішеність питань, пов'язаних з його профілактикою і управлінням фізичним станом спортсменів.

Мета дослідження – проаналізувати фактори, які визначають рівень травматизму у борців вільного стилю.

Методи дослідження - аналіз науково-методичної літератури, опитування.

Результати дослідження. Необхідність вивчення факторів, що визначають високий рівень травматизму у борців вільного стилю, з кожним днем стає все більш актуальною. Це визначається, по-перше, тим, що в заняття вільною боротьбою втягується все більше людей різного віку і стану здоров'я; по-друге, значним підвищенням обсягу та інтенсивності спортивного тренування, що створює умови для можливого перевантаження спортсмена; і, по-третє, тим, що хоча питома вага травм і захворювань при заняттях вільною боротьбою є невеликою, число їх зростає [2].

Як зазначає Sato T.(1992), причиною такого стану справ є те, що в спортивній науці основна увага приділяється вивченню функціонального стану спортсмена і шляхів підвищення його вдосконалення. Однак очевидно, що питання про підвищення функціонального стану не може правильно і раціонально вирішуватися, якщо одночасно не вивчати і не проводити профілактичну роботу з негативними явищами, до яких відноситься спортивний травматизм, які заважають досягненню високих спортивних результатів та знижують спортивне довголіття борців [7].

Ми погоджуємося з науковцями [3,5,6], які зазначають, що важливо пам'ятати про те, що заняття вільною боротьбою несуть здоров'я тільки тоді, коли вони проводяться раціонально, з оптимальним навантаженням, і дотриманням гігієнічних норм. Інакше кажучи, для того щоб заняття виконували своє оздоровче значення, необхідно дотримуватися певних умов. Ці умови полягають, перш за все, у відсутності фізичного і емоційного перевантаження, суворій індивідуалізації фізичного навантаження і його оптимальності; в раціональному підборі засобів спеціальної фізичної підготовки з метою профілактики травматизму і виключення мікротравм у юних борців.

На сьогоднішній день з'явилася нагальна потреба в досить точному індивідуальному дозуванні ступеню фізичного навантаження, так як надмірне

навантаження може стати причиною розвитку хвороби. Однак, визначення оптимальності навантаження, його сувора індивідуалізація – складні і, нерідко виявляються або недостатніми, або надмірними [6].

І в тому і в іншому випадку навантаження стає причиною отримання спортсменами різного роду травм і пошкоджень.

З метою виявлення факторів, які в достатній мірі визначають високий рівень травматизму у борців вільного стилю під час тренувальної та змагальної діяльності, нами було проведено опитування тренерів, медпрацівників та спортсменів, що мають високий рівень спортивної кваліфікації (на рівні I розряду і вище).

Всього в опитуванні взяли участь 25 осіб. В результаті проведеного опитування була виявлена рангова структура факторів, що визначають високий рівень травматизму у борців вільного стилю (табл.1).

В результаті, було встановлено, що до числа причин травматизму, безпосередньо не пов'язаних із заняттями спортом, можна адресувати впливи зовнішнього середовища - епідемії, охолодження, різні інфекції і т.п. Цілком природно, що будь-який спортсмен в тій чи іншій мірі схильний до дії цих факторів. Однак реакція організму спортсмена на ці фактори, з огляду на особливості стану його здоров'я, фізичного розвитку і функціонального стану, має відмінності від реакції на ці ж впливи у осіб, які не займаються спортом.

Грунтуючись на виявлених чинниках, нами була розроблена класифікація причин виникнення тих чи інших травм у юних борців вільного стилю. Ці причини слід розділяти на дві великі групи: причини травматизму, не пов'язані із заняттями спортом і причини, пов'язані із заняттями вільною боротьбою.

Спортсменам характерна деяка специфічність протікання патологічних процесів і нерідко відхилення в стані здоров'я, які оцінюються за об'єктивними показниками (ЕКГ, АТ, ЧСС і ін.), можуть бути розцінені як особливість організму спортсмена тільки тому, що спортсмен при цьому не пред'являв скарг і показує високі спортивні результати [4].

Таблиця 1

**Рангова структура факторів, що визначають високий рівень
 травматизму у борців вільного стилю**

Значимість (рангове місце)	Фактори	Ранговий показник (%)
1	Перенапруга в результаті форсованих занять в юнацькому віці	20,7
2	Перетренування в результаті використання надмірних навантажень при переході юніорів в розряд дорослих	18,0
3	Часте скидання ваги	16,3
4	Форсоване скидання ваги безпосередньо перед змаганнями	15,0
5	Багаторазова участь у відповідальних змаганнях при обмеженому за часом підготовчому періоді	12,3
6	Наявність частих рецидивів хронічних захворювань	9,4
7	Проведення інтенсивних тренувань при наявності хворобливих явищ після травм, внаслідок недостатнього терміну реабілітації	8,3

Разом з тим, вивчення даної специфіки протікання звичайних захворювань у спортсменів, зокрема, у борців вільного стилю, на відміну від осіб, які не займаються спортом, має величезне значення для профілактики і попередження травматизму.

Другу, найбільшу групу складають причини, пов'язані із заняттями вільною боротьбою. Цю групу можна розділити на дві підгрупи. До першої – належать

чинники, що залежать від неправильної організації тренувального процесу, нерационального використання засобів і методів тренування, відсутності або недостатньої індивідуалізації ступеня фізичного навантаження, що приводить до перевантаження і перенапруження.

В другу підгрупу входять причини, коли травми у юних борців можуть виникати і при правильній організації занять і підборі методики тренування, але за певних умов.

Причини, які викликають травми у юних борців вільного стилю в першому випадку, залежать від неправильних дій, як самого спортсмена, так і тренера. До неправильних дій спортсмена потрібно віднести, перш за все, порушення приписів тренера щодо тренувального режиму. Сучасне тренування вимагає від спортсмена суворого і неухильного дотримання режиму тренувального процесу і відпочинку, регулярного і достатнього харчування і т. д. Будь-які порушення режиму, особливо при тренуваннях з високими навантаженнями, можуть стати причиною виникнення травм.

До цієї ж групи належить і поєднання інтенсивного тренування зі скиданням ваги, яка може негативно позначитися на стані нервової системи і самопочутті спортсмена.

В основі дій тренера, що сприяють виникненню травм у спортсменів, знаходиться неправильна організація, методика тренування і навчання, що створюють умови для виникнення перевантаження і перенапруги організму юних борців [1].

Аналіз наукових досліджень в області організації і побудови тренувального процесу, дає підстави вважати, що перевтома, викликана фізичним навантаженням, виникає особливо часто при використанні високих тренувальних навантажень і дає своєрідний передпатологічний стан - фон, на якому легко виникають патологічні зміни в організмі юного борця.

До групи причин, пов'язаних з неправильною організацією методики тренування, відносяться також причини виникнення травм, залежні від поганого матеріально-технічного забезпечення тренувального процесу юних борців.

Також захворювання можуть виникнути при допуску до тренувань і змагань спортсменів з тими чи іншими відхиленнями в стані здоров'я, хоча формально тренування проводяться правильно. Істотну роль в цьому відіграють неправильні дії тренера, лікаря і самого спортсмена.

Висновок. Таким чином, слід сказати, що правильність і повноцінність використання засобів спортивного тренування з метою профілактики травматизму у юних борців, визначають три основні фігури висококваліфікований лікар; висококваліфікований педагог-тренер; і, нарешті, сам спортсмен.

Список використаної літератури.

1. Ананченко К. В. Причины возникновения травм у дзюдоистов и их профилактика / К. В. Ананченко, А. Ф. Алексеев // *Слобожанський науковоспортивний вісник*. – 2007. – № 11. – С. 106-108.
2. Мовчан В. П. Проблема травматизму в спорті та його профілактика. «Молодий вчений» № 4.2 (56.2). 2018 р. С. 207-211
3. Ручка Є. В. Удосконалення підготовки юних борців в умовах динамічного розвитку вільної боротьби [Електронний ресурс] : наукова стаття / Є. В. Ручка // *Траектория науки*. – 2016. – №2(7). – 1,04 авт. арк. – Режим доступу: <http://pathofscience.org/index.php/ps/article/view/71>.
4. Спортивные травмы: клиническая практика предупреждения и лечения: в 2 т. Т. 2 / под ред. П. А. Ренстрёма. – К. : Олимпийская литература, 2003. – 472 с.
5. Ткаченко С. В. Аналіз травматизму у спортивній боротьбі / С. В. Ткаченко, І. В. Коробенко // *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету* / Черніг. держ. пед. ун-т імені Т. Г. Шевченка ; гол. ред. М. О. Носко. – Чернігів: ЧДПУ, 2008. – Вип. 55, Т. 2. – С. 53-56.– (Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт).
6. Шандригось В., Латишев С. Травматизм та його профілактика у спортивній боротьбі. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук.* 2016. Т.18. С. 228-233

7. Sato, T. Vital JUDO. Gripping Technicues/ T.Sato, I.Okano. – Japan Publications InC, Printed in U.S.F., 1992. - 191 p.

РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЇ ТЕНІСІСТІВ ЗАСОБАМИ ЗАГАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Цимбалюк К. В.

Вінницький Торговельно-Економічний Інститут Київського Національного
Торговельно-Економічного Університету

***Анотація.** В статті розглядається проблема розвитку координації тенісистів засобами загальної фізичної підготовки. Здійснено аналіз вправ, що сприяють покращенню координації спортсменів.*

Вступ. Загальна фізична підготовка тенісистів передбачає різнобічний розвиток фізичних якостей. Однією з умов досягнення успіхів в тенісі і загалом в спорті є забезпечення високого рівня фізичної підготовки спортсмена. В. П. Жур пише про те, що в комплекс необхідних для тенісистів якостей входять: гнучкість, сила, швидкість, стрибучість, витривалість, координаційні здібності. Усі вони тісно пов'язані між собою і проявляються під час гри в специфічних формах [1].

Мета дослідження. Визначити основні засоби розвитку координації тенісистів, а також надати практичні рекомендації спортсменам.

Завдання дослідження. Дослідити та проаналізувати теоретичні відомості, що стосуються даної теми та розробити рекомендації з розвитку координації тенісистів.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз і узагальнення даних наукової літератури, інтернет-ресурсів.

Результати дослідження та їх обговорення. Координаційні здібності - це складні психофізичні якості, головна роль яких проявляється унаслідок роботи центральної нервової системи, проте не є чисто психічною або фізичною якістю [2]. У тенісистів рівень координації проявляється, по-перше, в швидкості освоєння основних ударів. По-друге, дуже важливо вміти швидко перебудовувати

рухову діяльність ще й тому, що часто доводиться грати на кортах з різними покриттями. По-третє, спритність тенісистів буде проявлятися в просторовій точності рухів. По-четверте, щоб вдарити правильно по м'ячу, велике значення має здатність зберігати рівновагу. Таким чином, тенісист, який має високий рівень координаційних здібностей, швидко опановує нові рухові дії, перебудовує наявні в зв'язку зі змінною ситуацією, а також раціонально використовує такі фізичні якості, як сила, швидкість, гнучкість.

Роль координації рухів в тенісі складно переоцінити, досвід тренерів показує, що люди які раніше не займалися тенісом, але при цьому займалися до цього іншими видами спорту, що розвивають координацію, такі як футбол, хокей, бокс, аеробіка, фігурне катання, значно швидше освоюють технічні елементи.

Координація важлива при швидкому реагуванні на ситуації, які трапляються на корті. Спортсмен повинен влучно діяти, відповідно від проблем та перешкод під час гри, особливо у стані втоми [3].

На заняттях з настільного тенісу варто застосовувати вправи на розвиток координації разом з вправами на загальну фізичну підготовку. Багато з цих вправ, крім координації, допомагають розвинути такі якості як: швидкість пересування по корту, спритність, точність виконання рухів, здатність тримати своє тіло в рівновазі і інші навички, які необхідні тенісистові.

Для повноцінної картини розвитку координації тенісистів варто розглянути вправи, які мають істотний вплив на спортсменів і дають вражаючі результати.

Наприклад:

- стрибки, різноманітні естафети;
- стрибки зі скакалкою (мають значний вплив на рівень координації та на розвиток м'язів ніг);
- вправи на ловлю м'яча (Вправи призначаються поступово і допомагають істотно підвищити навик координації);
- пересування навколо рухомого предмета - обруча або м'яча (допомагають непогано пропрацювати м'язи ніг, координація при цьому розвивається досить інтенсивно);

- вправи з драбиною;

Серед вправ на корті виділимо декілька найвпливовіших, а саме:

- стійка обличчям до сітки: відбивати м'ячі з кулемета - справа, між ніг, зліва;
- те ж саме, але стійка спиною до сітки;
- м'ячі підкидають вліво і вправо (проте відбити їх треба праворуч і ліворуч відповідно);
- парна гра з рахунком до 7, 9, 11, 15 очок, у кожної пари одна ракетка, відбивати м'ячі слід по черзі [4,5].

Особливо важливим є правильно складена тренером програма для поліпшення координації, яка виконується регулярно, тому що вона допомагає спортсмену досягти істотного прогресу в фізичних навичках і сприяє високим спортивним досягненням.

Висновки. У ході дослідження було з'ясовано, що координація дозволяє набагато швидше освоїти техніку тенісу та є особливо важливою для самого процесу гри. Саме тому грамотному тренеру варто звертати належну увагу розвитку координації майбутньому спортсмену. Координаційні здібності надають можливості, що визначають його готовність керувати власною руховою діяльністю. Також у роботі відображено корисні вправи, регулярне виконання яких спричиняє не лише позитивному розвитку координації спортсменів, а й поліпшує стан деяких груп м'язів.

Список використаної літератури.

1. Борисова О. В. Сучасні підходи до підготовки тенісистів високого класу. Теорія і методика підготовки спортсменів. *Національний університет фізичного виховання і спорту України*. 2013. № 3. С. 3-8.
2. Пустовіт А. В., Габрид А. І., Чехівська Ю. С. Вплив настільного тенісу на здоров'я студентської молоді. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2019. №6(113)79. С. 60-64.

3. Шевченко О. О., Шевченко В. О., Сотникова О. І. Характеристика прояву фізичних якостей у змагальній діяльності тенісистів. *Спортивні ігри*. 2015. №11. С. 192-196.
4. Куделко В. Э., Улаева Л. А., Шевченко О. А. Позитивное влияние упражнений для развития координации движений у студентов, занимающихся физическим воспитанием в группе ЛФК. *Pedagogy of Physical Culture and Sports*. 2011. № 7. 49-53.
5. Трояновська М. М. Теоретичний аналіз розвитку координаційних здібностей у фізичному вихованні та спорту. *Вісник Запорізького національного університету*. 2012. №1(7). С. 117-118.

УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ У СТУДЕНТІВ-БАСКЕТБОЛІСТІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Шкондя В. В., Бондар А. А.

Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ

Анотація. У статті розглянуто особливості удосконалення техніко-тактичної майстерності у студентів-баскетболістів. За допомогою літературних джерел визначено, що в ігрових видах спорту від застосування вправ координаційної спрямованості залежить рівень підготовки спортсмена. Виявлено сучасні методики спортивних тренувань баскетболістів для розвитку координаційних здібностей.

Вступ. Сучасний баскетбол пред'являє високі вимоги до рухових здібностей і функціональних можливостей спортсменів, але це лише менша частина підготовки баскетболістів, основа всього – техніко-тактична підготовка. Стратегія успішного ведення ігрової боротьби, швидке переключення від однієї ігрової ситуації до іншої, добрий захист і результативний блискавичний напад – складає сутність гри в баскетбол.

Техніко-тактична майстерність, як відомо, характеризується об'ємом і різносторонністю технічних прийомів, якими володіє баскетболіст, а також

умінням ефективно застосовувати ці прийоми в умовах ігор. Техніка в спортивних іграх завжди служить здійсненню тактичного задуму. Тому тактику в баскетболі правильно розглядати з цього боку як комплекс шляхів найбільш раціонального використання набутої техніки для досягнення перемоги в змаганнях [6].

Баскетбол, на думку Д. Вудена та Ю. І. Портного, відносять до виду складно-координаційних спортивних ігор з великою кількістю переміщень, фізичним контактом в протиборстві з суперником, постійною зміною ігрових дій, в ймовірнісних і несподіваних ситуаціях. Такі характеристики гри вимагають від баскетболістів прояви високого рівня розвитку координаційних здібностей [3, 7].

Мета дослідження : визначити засоби і методи удосконалення техніко-тактичної майстерності у студентів-баскетболістів у закладах вищої освіти.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури та даних Internet з питання удосконалення техніко-тактичної майстерності у студентів-баскетболістів.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідженню шляхів підвищення ефективності техніко-тактичної підготовки кваліфікованих баскетболістів присвячені наукові праці Є. Р. Яхонтового, Л.С. Кита, 1981; В. М. Корягіна, 1997; А. І. Вальтіна, 2003; Ж. Л. Козіної, 2009; В. Н. Прібікіна, 2009 та ін. У той же час вплив тренувальних програм координаційної спрямованості в них не вивчався або в окремих випадках розглядався фрагментарно.

Так як ефективність технічних прийомів вважається одною з характеристик координаційних здібностей, то застосування вправ координаційної спрямованості повинно оптимізувати рівень техніко-тактичної майстерності.

Сучасні методики спортивного тренування баскетболістів пропонують великий обсяг засобів і методів розвитку координаційних здібностей. І. М. Короткова при розвитку координаційних здібностей у баскетболістів бере за основу, такі характеристики: реакція вибору, прогноз вдосконалення координаційних здібностей, які повинні плануватися практично щодня і органічно вписуватися в програми тренувальних занять. Вправи на розвиток спритності

повинні бути присутніми в кожному мікроциклі підготовчого, змагального і перехідного періодів річного циклу [4].

Координація рухів знаходиться в основі фізичних якостей, що є передумовою засвоєння техніки в усіх ігрових видах спорту.

У повсякденній руховій діяльності різні координаційні здібності проявляються у тісній взаємодії між собою та з іншими фізичними якостями. Тому, якщо для розвитку фізичних якостей та удосконалення техніки використовуються складно-координаційні вправи, то одночасно удосконалюється і сама координація. У свою чергу, вибіркоче удосконалення будь-якої координаційної здібності сприяє удосконаленню фізичних якостей та інших здібностей [2]. Комплексно удосконалюючи координаційні здібності, використовують різні методичні прийоми, серед яких:

- виконання вправи з різних незвичайних вихідних положень і закінчення такими ж кінцевими положеннями;
- виконання вправи в обидва боки, обома руками і ногами в різних умовах;
- зміну темпу, швидкості і амплітуди рухових дій;
- варіювання просторових меж виконання вправи;
- виконання додаткових рухів;
- щойно засвоєну вправу виконують у різних комбінаціях з раніше вивченими [5].

Названі прийоми допоможуть забезпечити основну умову удосконалення координації — новизну вправ [8]. Зазвичай для розвитку координаційних здібностей застосовують повторний та ігровий методи. Інтервали відпочинку повинні забезпечувати відносно повне відновлення. Найбільш поширені засоби при розвитку і вдосконаленні координації займають акробатичні вправи, спортивні та рухливі ігри [5]. У спортивній діяльності контролюють і оцінюють розвиток окремих видів координаційних здібностей, про що докладно можна довідатись із книги В. М. Платонова та М. М. Булатової (1995) "Фізична підготовка спортсмена". Ефективність і надійність виконання технічних прийомів у різних видах спорту під час тренувальної і особливо змагальної діяльності,

також можуть характеризувати рівень координаційних здібностей [1]. Дослідження авторів свідчать про необхідність першочергового розвитку у баскетболістів окремих видів специфічних координаційних та кінестетичних здібностей (диференціювання просторових, силових, тимчасових параметрів рухів), здатності до рівноваги, здатності до перебудови рухів і здатності до реагування.

Висновки. Проведений аналіз науково-методичної літератури свідчить про те, що недостатньо вивчені і розроблені питання щодо застосування у тренувальному процесі вправ координаційної спрямованості для розвитку і удосконалення техніко-тактичної майстерності у студентів-баскетболістів, яка є одним з вирішальних факторів для досягнення високих спортивних результатів.

Список використаної літератури.

1. Власов А.М. Комплексный контроль физической подготовленности и морфофункционального состояния юных баскетболистов 12-15 лет :дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Всерос. науч.- исслед. ин-т физ. культуры и спорта. Москва, 2004. 100 с.
2. Вноровски К. Критерии оценки технико-тактических действий высококвалифицированных волейболистов. Олимпийский спорт и спорт для всех : IX междунар. научный конгресс : тез. докл. Киев, 2005. С. 326.
3. Вуден Д.Р. Современный баскетбол. пер. с англ. Е.Р. Яхонтова. Москва : Физкультура и спорт. 1987. С. 199-200.
4. Короткова И.М. Развитие двигательных качеств у детей (9-12 лет), занимающихся баскетболом с учетом игровых амплуа : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Всерос. науч.-исслед. ин-т физ. культуры и спорта. Москва, 1999. С.140-143.
5. Костикова Л.В., Чернова Е.А. Сравнительная характеристика показателей специальной подготовленности баскетболистов разной квалификации. Теория и практика физической культуры. 1996. №8. С. 52-56.

6. Нестеровский Д.И. Баскетбол: Теория и методика обучения : учебное пособие для студ. высш. пед. учеб.заведений. 3-е изд., стер. Москва : Академия, 2007. 336 с.

7. Портнов Ю.М. Теоретические и научно-методические основы подготовки квалифицированных спортсменов в игровых видах спорта :автореф. дис. д-ра пед. наук : 13.00.04.ГЦОЛИФК. Москва, 1989. С. 51-52.

8. Чехівська Ю.С., Гринчук А.А., Гуренко О.А. Удосконалення техніко-тактичної майстерності у студентів-баскетболістів у вищих навчальних закладах. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15* : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2018. Вип. 6 (100). С. 85-89.

РОЗДІЛ 3.
МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

ВІДНОВЛЕННЯ РУХОВОЇ ФУНКЦІЇ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ ПІСЛЯ
ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

Борисенко О.С.

Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького

***Анотація.** Охарактеризовано специфіку сучасних підходів до відновлення рухової функції осіб після церебрального ішемічного інсульту. Розроблено методику використання засобів фізичної реабілітації у відновленні рухової функції хворих цієї нозології з урахуванням психологічного стану пацієнта, онтогенетичних особливостей відновлення постуральної і динамічної функції. Доведено, що впровадження цієї методики сприяло покращенню рухових функцій чоловіків зрілого віку після інсульту.*

Вступ. Висока поширеність судинних захворювань головного мозку, що є однією із провідних причин інвалідизації та смертності, робить їх однією з актуальних проблем сучасної неврології. Інвалідизація після інсульту становить 3,2% випадків на 10000 населення, до активної трудової діяльності повертається 20,2% працюючих, а повна професійна реабілітація досягається лише в 8% випадків [1, 6].

Рухові порушення у гострий період захворювання розвиваються у 3/4 хворих, а через півроку стійкий руховий дефект зберігається у 53% пацієнтів, що перенесли інсульт. Через 6 місяців після інсульту в значної кількості хворих зберігаються порушення, що характеризують основні показники активності в повсякденному житті [3, 5].

На сьогоднішній день при всьому різноманітті реабілітаційних методик відновлення втрачених рухових функцій у хворих церебральним ішемічним

інсультом немає єдиної системи диференційованого використання засобів і методів фізичної реабілітації, що враховує не тільки особливості розвитку інсульту, але й специфіку розвитку рухової функції в нормі впродовж онтогенезу, можливості раціональної комбінації переваг різних підходів до відновлення рухів (кінезотерапії) [2, 4].

Таким чином, представляється актуальним створення нових підходів для відновлення рухової функції хворих церебральним ішемічним інсультом на основі сучасних знань про клінічну структуру захворювання, особливості становлення рухової навички, специфіку психологічного стану хворих, що може сприяти ефективному відновленню порушених функцій.

Мета дослідження - розробити та обґрунтувати методику використання засобів фізичної реабілітації у відновленні рухової функції хворих церебральним ішемічним інсультом з урахуванням психологічного стану пацієнта, онтогенетичних особливостей відновлення постуральної і динамічної функції.

Завдання дослідження - розробити методику фізичної реабілітації хворих церебральним ішемічним інсультом на стаціонарному етапі в залежності від важкості ураження рухових функцій; в експерименті оцінити ефективність розробленої методики фізичної реабілітації хворих церебральним ішемічним інсультом.

Методи дослідження - педагогічні - аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент; медико-біологічні - дослідження функціонального стану (пульсо-, тонометрія, ортостатична проба, тест із затримкою дихання на видиху, тест із гіпервентиляцією), визначення рухової активності за шкалою Bobath; методи математичної статистики.

В дослідження були включені 30 пацієнтів чоловічої статі з порушенням мозкового кровообігу. Середній вік чоловіків складав $62,5 \pm 0,72$ роки. Всіх хворих розділили на 2 групи (по 15 осіб в кожній): контрольну (КГ) та експериментальну (ЕГ). Комплекс відновних заходів в обох групах, крім медикаментозної терапії, включав лікування положенням, фізичні вправи, магнітотерапію, теплолікування

для великих суглобів уражених кінцівок. Хворі експериментальної групи проходили курс диференційованої фізичної реабілітації, заснований на саногенетичному підході, відповідно до етапів постнатального онтогенезу.

Результати дослідження та їх обговорення. В процесі фізичної реабілітації показники серцево-судинної системи хворих експериментальної та контрольної груп (сistolічний артеріальний тиск, діастолічний артеріальний тиск, частота серцевих скорочень) суттєво не змінилися; в експериментальній групі мали тенденцію до нормалізації.

Після закінчення курсу фізичної реабілітації у хворих церебральним ішемічним інсультом ЕГ спостерігалася така динаміка показників серцево-судинної системи: руховий режим 1а (неадекватна реакція на два дихальні тести: тест із затримкою дихання на видиху, тест із гіпервентиляцією) був рекомендований 1 пацієнту (6,6% від загальної кількості хворих). Руховий режим 1б (адекватна реакція серцево-судинної системи на тест із затримкою дихання та неадекватна реакція на тест із гіпервентиляцією) був запропонований 1 пацієнту (6,6%). Руховий режим 2а (адекватна реакція на два дихальні тести) був рекомендований 7 особам (46,8%). Руховий режим 2б (адекватна реакція на ортостатичну пробу) був прописаний 6 пацієнтам (40%). У КГ ці показники відповідно склали 26,7; 46,7; 20,0; 6,6%.

Зміна об'єму активних рухів найбільш виражена в експериментальній групі на не ураженій стороні. Тенденція зміни об'єму активних рухів у контрольній групі однакова з обох сторін, але різна за амплітудою. В експериментальній групі найбільша зміна об'єму активних рухів спостерігається на ураженій стороні в підгрупі «геміплегія», у підгрупі «плегія+парез» зміна об'єму активних рухів майже однакова з обох сторін і вірогідно відрізняється від вихідних значень. У підгрупі «геміпарез» найбільші зміни амплітуди активних рухів спостерігаються на неуразеній стороні.

Дослідження об'єму пасивних рухів в ЕГ дозволило виявити збільшення даного показника у всіх трьох підгрупах: «геміплегія», «плегія+парез», «геміпарез». Відзначається виражене збільшення та вирівнювання об'єму

пасивних рухів з обох сторін. Найбільша за амплітудою зміна спостерігається в підгрупі «геміплегія», але найбільш скоординована позитивна динаміка цього показника на обох сторонах відзначається в підгрупі «геміпарез».

Отже, після курсу фізичної реабілітації у хворих експериментальної групи відносно контрольної спостерігався виражений регрес рухового дефіциту у порівнянні, що характеризується збільшенням об'єму активних рухів і м'язової сили. Повторне обстеження рівня рухової активності за шкалою Bobath показало, що самостійна ходьба в підгрупі «геміплегія» реєструвалася в 63,3%, підгрупі «плегія+парез» - 92,5%, підгрупі «геміпарез» - в 96,2% хворих; у контрольній групі даний показник склав 12,3% від загальної кількості хворих.

Наприкінці дослідження тенденція до нормалізації м'язового тону на ураженій стороні при збільшенні показників сили м'язів спостерігалася в пацієнтів з вихідними середніми або нормальними значеннями, як тону, так і сили м'язів, а також в пацієнтів з вихідним високим тоном і малою силою м'язів. У хворих з вихідним низьким тоном і силою м'язів спостерігалася поступове збільшення сили м'язів і тону, однак збільшення тону було менш вираженим, ніж у хворих з вихідним високим тоном. В ЕГ зниження тону та збільшення сили м'язів мало більш виражену тенденцію, ніж в КГ.

Використання комплексної методики фізичної реабілітації хворих церебральним ішемічним інсультом призводить до збільшення обсягу рухів в тазостегнових та плечових суглобах: пасивних на 15-20%, активних на 10-30%; сили м'язів на 10-30%; покращення показників рухової активності (за шкалою Bobath). Покращилася якість виконання рухових завдань в експериментальній групі, у хворих сформувалася стабільна мотивація до відновних заходів, що призвело до підвищення ефективності процесу реабілітації в цілому.

Висновки.

1. Відновлення рухової функції у хворих з церебральним ішемічним інсультом визначається рівнем дисоціації регуляторних процесів і повинне базуватися на саногенетичних принципах відповідно до етапів постнатального онтогенезу рухової функції людини.

2. Розроблено методику фізичної реабілітації хворих церебральним ішемічним інсультом на стаціонарному етапі в залежності від важкості ураження рухових функцій.

3. Після курсу фізичної реабілітації у хворих експериментальної групи спостерігався виражений регрес рухового дефіциту у порівнянні з контрольною групою, що характеризується збільшенням об'єму активних рухів і м'язової сили. Підсумкове обстеження рівня рухової активності за шкалою Bobaht показало, що самостійна ходьба в підгрупі «геміплегія» реєструвалася в 63,3% хворих, підгрупі «плегія+парез» - 92,5% осіб, підгрупі «геміпарез» - в 96,2% пацієнтів; у контрольній групі даний показник склав 12,3% від загальної кількості хворих.

4. Використання комплексної диференційованої методики фізичної реабілітації хворих церебральним ішемічним інсультом призводить до збільшення обсягу рухів в тазостегнових та плечових суглобах: пасивних на 15-20%, активних на 10-30%; сили м'язів на 10-30%; покращення показників рухової активності (за шкалою Bobaht).

Список використаної літератури.

1. Ревенько І.Л. Епідеміологія інсульту в Україні. *Запорозький медичинський журнал*. 2010. Т. 12, № 3. С. 42-47.
2. Христова Т.Є. Відновлення рухової функції хворих зрілого віку після інсульту засобами фізичної реабілітації. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2013. № 2. С. 87-91.
3. Христова Т.Є. Фізична реабілітація інвалідів, які перенесли інсульт (пізній період). *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2012. № 10. С. 76-79.
4. Ціпов'яз А.Т., Христова Т.Є., Антонова О.І. Практичні методи фізичного виховання та реабілітації: навч. посіб. Кременчук: Кременчуцький нац. ун-т імені Михайла Остроградського, 2013. 140 с.
5. Чернецький О. Характеристика порушень у післяінсультних хворих під час відновного періоду лікування. *Спортивна наука України*. 2012. № 2. С. 28-32.

6. Leys D., Ringelstein E.B., Kaste M., Hacke W. The Main Components of Stroke Unit Care: Results of a European Expert Survey. *Cerebrovascular Diseases*. 2007. V. 23, № 5-6. P. 344-352. [doi.10.1159/000099133](https://doi.org/10.1159/000099133)

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІВЧАТ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ

Калинич І.І.

Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького

Анотація. Охарактеризовано сучасні підходи до фізичного виховання та реабілітації дівчат 15-16 років зі сколіотичними вадами хребта. Перевірено ефективність запропонованої комплексної програми фізичного виховання та реабілітації, яка включала ранкову гімнастику, лікувальну фізичну культуру, коригуючі вправи, дієтотерапію, загартовування. Доведено, що ця програма дозволила покращити функціональний стан серцево-судинної, дихальної систем та посилити фізичні властивості дівчат-сколіотиків.

Вступ. У сучасних історичних умовах розвитку України як незалежної держави значна увага надається одній із найбільш актуальних проблем сучасності – соціальній та фізичній адаптації молоді з вадами [2]. Багаторічний досвід роботи з учнями старшого шкільного віку, які мають порушення опорно-рухового апарату, захворювання на сколіоз, засвідчує, що засоби фізичного виховання для означеного контингенту є одним із найбільш дієвих методів фізичної реабілітації [4].

Згідно останніх досліджень [1, 3] сколіоз – одне з найбільш розповсюджених захворювань опорно-рухового апарату, яке має тенденцію до прогресування. Важкі викривлення хребта та грудної клітини впливають на функції внутрішніх органів: зменшують об'єм плевральних сфер, порушують динаміку дихання, що, у свою чергу, погіршує функцію зовнішнього дихання, знижує насиченість артеріальної крові киснем, спричиняє гіпертензію в малому

колі кровообігу, гіпертрофію міокарда правої половини серця – розвиток симптомо-комплексу легенево-серцевої недостатності.

Систематичні заняття фізичною культурою здійснюють позитивний вплив на вражені сколіозом органи та системи організму, сприяють компенсації викривлень хребта, позитивно впливають на формування особистості хворих молодих людей. Це обумовлено тим, що заняття фізкультурними вправами мають високу вибірковість впливу, нормалізують моторно-вісцеральну регуляцію і психічний стан [5].

Мета дослідження - полягала в розробці та апробації комплексної програми фізичного виховання та реабілітації для дівчат 15-16 років зі сколіотичними вадами хребта.

Завдання дослідження - дослідити зміни показників функціонального стану опорно-рухової та кардіореспіраторної системи у дівчат зі сколіозом під дією методів фізичного виховання та реабілітації; провести порівняльний аналіз реабілітаційного ефекту після впровадження комплексної програми фізичного виховання та реабілітації для дівчат старшого шкільного віку.

Методи дослідження - теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної та спеціальної літератури; медико-біологічні методи: антропометрія, пульсометрія, тонометрія; тестування рухових здібностей; методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів дослідження з функціонування серцево-судинної системи показав, що частота серцевих скорочень на першій хвилині бігу має менші значення та зменшується на 9% у дівчат після проведення експерименту, на другій хвилині – на 8%, на третій – на 9%, на четвертій – на 6% ($p > 0,001$) і на п'ятій зменшується на 9% ($p < 0,001$) у порівнянні з вихідними даними. Ці результати підтверджують думку, що засоби фізичного виховання позитивно впливають на функціонування міокарду серця.

Порівняльний аналіз з артеріального тиску систолічного за період дослідження показав, що після експерименту він зменшувався на першій хвилині

на 8-9%, на другій – на 9-10%, на третій – на 5%, на четвертій та п'ятій – на 6% ($p>0,05$). Діастолічний тиск також змінив свої показники після виконання програми фізичного виховання та реабілітації, а саме: на першій хвилині зменшився на 10%; на другій – на 25%; на третій – на 28%; на четвертій – на 14%; на п'ятій – на 30% ($p>0,01$).

Аналіз динаміки розвитку загальної витривалості у дівчат зі сколіозом за експериментальний період показує, що зсув у покращенні цього показника дорівнює 18-19% ($p>0,01$) та досягає рівня «середній».

Сила та силова витривалість м'язів верхніх кінцівок та плечового поясу за період дослідження відзначалася позитивними змінами при виконанні тесту «вис на поперечині». У дівчат зі сколіозом середнє арифметичне значення збільшилося з 22 секунд до 40, зміни становили 80,8%. Узагальнений аналіз динаміки розвитку сили показав, що цей параметр збільшився після експерименту у порівнянні з вихідними даними на 47% ($p>0,01$).

Змінилися показники розвитку спритності, яка перевірялася тестом «фламінго». За період експерименту цей параметр збільшився на 136,4% ($p>0,05$), а дівчата з «низького» рівня перейшли у рівень «вище середнього».

Співставлення результатів з динаміки розвитку швидкості, яка перевірялася тестом «частота рухів руки (сек.)», показало, що показники його збільшилися на 18,3% ($p>0,01$), а дівчата з рівня «низький» до експерименту перейшли у рівень «середній» після нього. Змінилися дані й з динаміки розвитку швидкості до експерименту та після нього, яка перевірялася тестом «човниковий біг 10×5м (сек.)». Показники швидкості збільшилися на 17,2% ($p>0,01$) і за цим показником дівчата з низького рівня перейшли у високий.

Аналіз експериментальних результатів з гнучкості показав, що внаслідок впровадження комплексної програми фізичного виховання та реабілітації, показники зросли на 75% ($p>0,01$), що вказує на зміцнення м'язів тулуба. Середнє арифметичне значення гнучкості дівчат до експерименту дорівнювало 8 см, а після нього цей показник був вищий на 25% та складав 10 см.

Отже, розвиток сколіотичної хвороби – тривалий процес, який охоплює всі періоди росту дитини: від моменту виникнення хвороби і до закінчення статевого дозрівання, коли практично закінчується прогресування хвороби. Тому комплексне відновне лікування повинно проводитись з моменту виявлення та до моменту закінчення прогресування захворювання, охоплюючи тривалий за часом період (від 2-3 до 16-17 років).

Проведене дослідження дало можливість вивчити динаміку функціональних показників фізичного розвитку і фізичних якостей дівчат старшого шкільного віку, хворих на сколіоз.

За час експерименту прослідковувалось збільшення периметру грудної клітки у дівчат на вдиху – 33%, видиху – 28,5%, паузі – 32,25%. Вважаємо, що такі зміни сприяють збільшенню працездатності міжреберних дихальних м'язів. Такі зміни периметру грудної клітки виявили сприятливі ознаки адаптації організму до більш високого рівня функціонування.

Суттєво змінилась і динаміка результатів розвитку рухових якостей дівчат за період експерименту: зросла загальна витривалість на 136%; сила і витривалість м'язів тулуба – на 47%; сила та силова витривалість м'язів верхніх кінцівок та плечового поясу – на 81%; координаційні властивості (тест «фламінго») покращились з рівня «нижче за середній» до рівня «вище за середній». За розвитком швидкості зміни на краще становили 35,3%, розвиток гнучкості зріс на 75%.

На основі проведених досліджень можна зробити наступні **висновки**:

1. Аналіз науково-методичної літератури показав, що кількість дітей старшого шкільного віку, які мають сколіотичні вади хребетного стовпа, постійно зростає. Це пояснюється гіподинамією, перевантаженням навчальними заняттями, психічним та емоційним станом.

2. Вивчення вихідних функціональних та фізіологічних параметрів дівчат 15-16 років зі сколіозом показало, що за антропометричними даними та фізичним станом хворі діти займають рівень «низький» або «середній».

3. Проведена комплексна програма фізичного виховання та реабілітації, яка включала ранкову гімнастику, лікувальну фізичну культуру, коригуючі вправи, дієтотерапію, загартовування, дозволила покращити функціональний стан серцево-судинної, дихальної систем та посилити фізичні властивості дівчат зі сколіозом: за цими параметрами вони перейшли з «низького» рівня у «середній» та «високий».

4. Співставлення результатів дослідження до та після експерименту показало, що показники діяльності серцево-судинної системи покращилися: міокард серця, кровоносні судини стали більш витривалими до фізичних навантажень. Загальна фізична витривалість у дітей збільшилася на 18-19% ($p>0,01$), сила та силова витривалість збільшилась на 47% ($p>0,01$), а якість цих показників – на 88,8% ($p>0,001$). Спритність збільшилась на 136,4% ($p>0,05$), швидкість – на 17,2% ($p>0,01$) (за тестом «човниковий біг») та на 18,3% ($p>0,01$) (за тестом «частота рухів руки»), гнучкість – на 75% ($p>0,01$).

5. Запропоновану комплексну програму фізичного виховання та реабілітації можна рекомендувати для підтримання здоров'я дівчат-сколіотиків 15-16 років у санаторіях, профілакторіях, для батьків, яка уважно відноситься до своїх дітей.

Список використаної літератури.

1. Альошина А.І. Профілактика й корекція функціональних порушень опорно-рухового апарату дітей та молоді у процесі фізичного виховання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра наук з фіз. виховання та спорту: 24.00.02. Київ, 2016. 40 с.

2. Лянной Ю.О. Деякі проблеми фізичної та соціальної реабілітації молоді, яка має фізичні вади. *Молодіжні проблеми в Україні: стан та шляхи вирішення*. Львів, 2007. С. 102-105.

3. Христова Т.Є. Ефективність застосування оздоровчих технологій для дітей з порушенням постави. *Сучасні здоров'язберезувальні технології: монографія* / за ред. проф. Ю.Д. Бойчука. Харків: Оригінал, 2018. С. 656-662.

4. Kashuba V.A., Bondar E.M., Goncharova N.N., Nosova N.L. Formation of human motor activity in the process of ontogenesis. – Lutsk: Vezha-Druk, 2016. – 232 p.
5. Khrystova Tetiana. Preservation of health of senior school age in the process of physical education. *Economic and Social-Focused Issues of Modern World: conference Proceedings of the Internat. Scientific Conf.*, October 24-25, 2018. Bratislava, 2018. P. 263-267.

МАНУАЛЬНЕ М'ЯЗОВЕ ТЕСТУВАННЯ ЯК МЕТОД ДІАГНОСТИКИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ

Камоцький О. О., Тиднюк Д. В.***

*Вінницький державний педагогічний університет ім. Михайла Коцюбинського

**Вінницький центр відновлення хребта «Аксіс»

Анотація. У статті охарактеризований метод мануального м'язового тестування як метод діагностики стану міофасціальних ланцюгів, які забезпечують рухи людини та підтримують положення тіла у просторі.

Вступ. Діагностика у фізичній терапії відіграє провідну роль в подальшому відновленні рухів та усуненні больового синдрому. На даний час досить сильно розвинена томографічна діагностика, ультразвукова діагностика і т.п. Завдяки різним методам можливо виявити будь-яку патологію в структурі, та під дану проблему фізичний терапевт зможе побудувати курс занять з пацієнтом. Але у діагностиці дуже важливо виявити саме першопричину появи больового синдрому або іншої проблеми з організмом, інакше проблема через певний час буде з'являтися знову і знову.

Завдяки методу мануального м'язового тестування (ММТ) можливо швидко знайти той гіпотонічний м'яз, який став першопричиною болю і терапевт працює в першу чергу саме з ним до усунення болю.

ММТ є суб'єктивною оцінкою м'язового тону пацієнта фізичним терапевтом, тобто напряду залежить від умінь та знань фахівця. На жаль, не існує

приладу, який міг би визначити, в якому стані знаходиться певний м'яз, а саме: гіпотонічний, гіпертонічний чи нормотонічний [1].

Але якщо мануальний тест зкомбінувати з іншими методами діагностики, такими як: УЗІ, МРТ, анамнез, візуальною діагностикою, оцінкою рівня болю і т. п., то мануальний м'язовий тест стає максимально точним у діагностиці та його ефективність можна порівняти з попередніми даними у діагностиці.

Серед науковців не існує єдиної думки щодо доказовості даного методу [1]. Адже досі не винайшли приладів, які змогли б замінити чутливі руки фізичного терапевта у мануальному тестуванні.

То чи можна застосовувати мануальний м'язовий тест у діагностиці пацієнтів?

Мета дослідження: обґрунтувати доцільність використання методу мануального м'язового тестування у реабілітації.

Завдання дослідження: охарактеризувати теоретичне підґрунтя та методiku застосування мануального м'язового тестування як методу діагностики у фізичній терапії.

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

Результати дослідження та їх обговорення. Мануальний м'язовий тест використовується таким чином. Фізичний терапевт прикладає силу до певного м'язу або групи м'язів пацієнта, а пацієнт напруженням м'яза повинен опиратись, протидіяти силі тиску. Якщо м'яз дає швидку реакцію на збільшення сили натискування та зберігає свою позицію, то м'яз можна вважати нормотонічним (в деяких випадках гіпертонічним), а при відсутності стійкості м'яза його можна вважати гіпотонічним [1].

В 30-х роках минулого століття лікарі Х.О і Ф.П. Кендал помітили, що зовнішні впливи на організм або психіку людини змінюють тонус її м'язів: сильний м'яз може стати слабким або навпаки, що стало підставою для створення системи м'язового тестування для кожного м'яза тіла [2].

Відбувалося багато спроб оцінити результати м'язового тесту. Ніколи раніше методи кількісної оцінки м'язової функції не застосовувались так широко. Девід Уолтер пояснює, скільки приладів використовувались для того, щоб оцінити м'язовий мануальний тест: електроміограф, прилад Сайбекс 2, різноманітні датчики, які фіксують руку, але тим не менше, є виміри сили, кутів та часу, які повинні бути включені в отримані результати. Всі ці аспекти важливі, але на жаль не існує апарату, який би зміг виміряти це все [1]. Тому, поки не винайдуть такий апарат, не існує кращого методу оцінки м'язового тону, як мануальний м'язовий тест.

Л.Ф. Васильєва [4] теоретичною базою методу мануального м'язового тестування вважає наукові дослідження Бернштейна, який вивчав механізми м'язового скорочення. За його даними при ізометричному скороченні м'язу існує дві фази формування м'язового скорочення:

- 1 фаза регулюється корою великих півкуль головного мозку, триває 2,5-3 с.
- 2 фаза регулюється екстрапірамідною системою. Ця фаза включається через 2,5-3 с., після збільшення сили натискування на 5-15% від вихідної величини.

Саме друга фаза показує нормотонічність м'язу. Як показали подальші дослідження в умовах стресу, саме друга фаза піддається гіпотонії [4].

За допомогою ММТ можна дізнатись саме першопричину дисфункції. Часто вважають, що м'язова проблема зосереджена у місці, де є больові відчуття. Але насправді є логічним, що біль виникає у місці компенсації, де виникає перенапруження, а не в місці непрацюючого або ослабленого м'язу [2] І завдяки саме методу ММТ можливо дізнатися так це, чи ні.

Даний метод діагностики використовується також у діагностиці міофасціальних ланцюгів *Томаса В. Майерса*, який узагальнив та чітко сформулював положення про морфофункціональну єдність м'язів, фасцій і кісток, які охоплюють все тіло людини, керують гравітаційними та м'язовими силами, необхідними для підтримки положення тіла або його руху [5].

Наприклад, виникнення напруги в поперековій області може призвести до головного болю, при пошкодженні плеча страждати може шия тощо [3].

За допомогою методу, який описаний в даній статті можливо здійснювати діагностику не тільки гіпотонічних м'язів, а і пошкоджених зв'язок та суглобів. Детально діагностику стану міофасціальних ланцюгів, м'язових та зв'язкових дисфункцій описав Г. М. Крутов [6].

Загалом, для пошуку значимого м'язу ми тестуємо будь-який м'яз в середині міофасціального ланцюга. Це м'яз – індикатор ланцюга. Механічно подразнюємо інший м'яз всередині ланцюга. Подразнення може бути різного характеру. Наприклад, короткий масаж, щипкова провокація. Якщо м'яз стає гіпотонічним під час м'язового тесту, при тому, що хвилину назад був нормотонус – це буде значимий для нас м'яз, що має м'язові порушення і саме з ним слід працювати [6].

Наведемо можливі варіанти реакції при тестуванні міофасціальних ланцюгів [6]:

ММТ одного з м'язів ланцюга			
Тонус знижений		Нормотонія	
↓		↓	
ММТ того ж м'язу + скорочення ще одного м'язу ланцюга			
↓	↓	↓	↓
ВИСНОВОК			
Найбільш значимий ланцюг. Причина дисфункції інших ланцюгів. Спаєчний процес.Фасціальне укорочення антагоніста	Порушення зв'язкового апарату ланцюга	М'язове порушення ланцюга	Норма

Наведемо загальний алгоритм роботи з анатомічними ланцюгами:

1. Послідовно проводимо мануальне тестування всіх м'язових ланцюгів.
2. Пошук причини виникнення декомпенсаційного ланцюга.
3. Масажем, розділенням фасціальних шарів відновлюємо м'яз.
4. Провокація та повторний м'язовий тест.
5. Корекція зв'язкових дисфункцій.

Висновки. Застосування мануального м'язового тесту у фізичній терапії має великі перспективи, оскільки цей метод дозволяє знайти першопричину болю при міофасціальних больових синдромах, підібрати індивідуальний метод корекції та проконтролювати усунення болю.

Список використаної літератури.

1. Девид С. Уолтер. Прикладная кинезиология. SYNOPSIS. СПб., 2011. 643 с.
2. Мацейко І., Камоцький О., Онищук В. Про застосування прикладної кінезіології у пацієнтів з міофасціальним больовим синдромом. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць*. Вип. 8 (27). Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2019. С. 274-278.
3. Мацейко І., Тиднюк Д., Бекас В. Про вивчення теорії міофасціальних ланцюгів при підготовці фізичних терапевтів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць*. Вип. 5 (24). Вінниця: ТОВ Планер, 2018. С. 397-403 DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.1294684>
4. Васильева Л.Ф. Теоретические основы прикладной кинезиологии. М., 2012. 28 с.
5. Томас В. Майерс. Анатомические поезда: [пер. с англ. Ю.С. Воробьевой], СПб: ООО Меридиан, 2012. 320 с.
6. Крутов Г.М. Мышечно-фасциальные цепи. Лигаментозные взаимодействия / Практическое пособие. К., 2017. 80 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІЙ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ОСІБ ІЗ ХРЕБЕТНО-СПИННОМОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ

Корженко В.С., Гізатулліна Е.О.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

***Анотація.** Стаття присвячена характеристиці функцій серцево-судинної системи осіб II зрілого віку із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу. У дослідженні брали участь 23 особи жіночої та чоловічої статі. Так, низькі середні значення артеріального середнього тиску, систолічного й хвилинного об'єму крові свідчать про порушення функцій вищезгаданої системи.*

Вступ. Травми хребта є одними із найбільш важких. Варто зазначити, що вони складають приблизно 0,45% від усіх переломів кісток скелета [2, 7]. Згідно статистичних даних [6, 8, 10] близько 35% закритих пошкоджень хребта ускладнюються пошкодженнями спинного мозку.

Дослідження фахівців свідчать про те, що, незважаючи на наявність різноманітних засобів фізичної реабілітації, на сьогодні інвалідність у результаті хребетно-спинномозкової травми становить більше 70% (на жаль ця цифра з кожним роком лише зростає). При цьому більшість серед них це люди молодого працездатного віку. Летальність серед пацієнтів із ушкодженнями хребта складає 31% [2, 9].

Результати досліджень багатьох авторів [1, 5, 7] свідчать про те, що травми спинного мозку є причиною не лише змін у психоемоційній сфері пацієнтів (спостерігається підвищена тривога, депресія, страх втрати друзів, сім'ї, роботи тощо), а й змін у діяльності основних систем організму.

Тому, **мета дослідження** полягала у дослідженні функцій серцево-судинної системи пацієнтів із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу.

Для досягнення поставленої мети нами вирішувалися наступні **завдання дослідження:**

- 1) проаналізувати наявну науково-методичну літературу з теми дослідження;

2) дослідити стан серцево-судинної системи осіб другого зрілого віку із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу.

Методи дослідження. У ході дослідження ми використовували наступні методи дослідження: теоретичний аналіз літературних джерел із теми дослідження; педагогічне тестування з застосуванням методів пульсометрії та сфігмоманометрії; методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Одним із наслідків хребетно-спинномозкової травми шийного відділу є порушення діяльності серцево-судинної системи [5].

Відповідно до мети та завдань дослідження нами було проведено обстеження осіб II зрілого віку (23 пацієнти) чоловічої та жіночої статі, які мали ураження шийного відділу хребта. Результати дослідження представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

Показники гемодинаміки осіб II зрілого віку із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу (n=23)

Показники	Середня величина, $\bar{x} \pm m$
АТ сист, мм рт. ст.	131,36±1,23
АТ діаст, мм рт. ст.	94,72±1,39
ПТ, мм рт. ст.	36,64±1,32
АТ сер, мм рт. ст.	106,93±1,28
ЧСС, уд/хв	80,82±1,10
СОК, мл	35,12±1,37
ХОК, мл/хв	2851,02±97,45

Проаналізувавши дані таблиці 1, можна зробити висновок про те, що встановленим дослідниками нормам [3] відповідають середньогрупові значення артеріального систолічного й діастолічного, а також пульсового тисків.

Багатьма дослідниками [3] визначено, що у нормі артеріальний середній тиск для осіб II зрілого віку має становити 80-95 мм рт. ст. Однак, як видно з таблиці 1, у пацієнтів із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу, які брали участь у нашому дослідженні, середнє значення вищезгаданого показника становить 106,93 мм рт. ст., що є вищим норми на 22,21%.

Протягом дослідження ми визначали об'єм крові, який викидається з кожного шлуночка під час систоли. Так, нами встановлено, що у осіб II зрілого віку з хребетно-спинномозковою травмою систолічний об'єм крові виявився менше норми на 41,67% (норма 50-70 мл [3]).

Порівнюючи отримане середньогрупове значення хвилинного об'єму крові, яке становило 2851,02 мл, із встановленими нормами (4000-7000 мл), можна констатувати, що фактичне середнє значення вищезгаданого показника у осіб, які брали участь у дослідженні, майже вдвічі менше (табл. 1).

Висновки. Отже, у зв'язку з тим, що особи з хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу знаходяться у лежачому положенні у них спостерігається порушення діяльності серцево-судинної системи. Тому у процес фізичної реабілітації варто включати прості гімнастичні й дихальні вправи.

Список використаної літератури.

1. Богдановська Н.В. Сучасні технології в реабілітації хворих із спинномозковою травмою. *Вісник Запорізького національного університету*. Запоріжжя, 2012. №2(8). С. 117–124
2. Дзяк Л.А., Сальков М.М., Зорін М.О., Тітов Г.І. Актуальні питання організації надання медичної допомоги, діагностики та лікування бойової хребетної та хребетно-спинномозкової травми. *Український нейрохірургічний журнал*, 2015. № 1. С.56-62.
3. Дзяк Г.В., Колесник Т.В., Погорецький Ю.Н. *Суточное мониторирование артериального давления*. Днепропетровск, 2005. 200 с.
4. Карепов Р.У. Лікувальна фізкультура і фізіотерапія у системі реабілітації хворих травматичною хворобою спинного мозку: монографія. К.: Олімпійська література, 2009. 248 с.
5. Крук Б.Р. Порушення роботи респіраторної системи як наслідок ураження спинного мозку у шийному відділі хребта. *Спортивний вісник Придніпров'я*, 2004. №6. С. 112–114.

6. Педаченко Є.Г., Іпатов А.В., Тарасенко О.М. Статистичний аналіз інвалідності при травмі хребта та спинного мозку. *Запорізький медичний журнал*. Запоріжжя, 2012. №6(75). С. 21–23.
7. Поліщук М.Є., Корж Н.А., Фіщенко В.Я. Пошкодження хребта і спинного мозку (механізми, клініка, діагностика, лікування). К.: Книга плюс, 2001. 388с.
8. Федорович О., Передерій А. Сучасний стан реабілітації осіб з травмами хребта та спинного мозку в Україні. *Спортивна наука України*, 2017. №3 (79). С.40-46.
9. Федяй І., Федяй О. Підвищення ефективності організації процесу реабілітації хворих з ускладненою травмою хребта. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*, 2016. №3. С. 227-232.
10. Bamford J.A., Mushahwar V.K. Intraspinal microstimulation for the recovery of function following spinal cord injury. *Brain Res.*, 2011. PP. 227-239.

ОГЛЯД МЕТОДІВ ОЦІНКИ СТУПЕНЯ УРАЖЕННЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ

Кравець А. О., Мацейко І. І.

Вінницький державний педагогічний університет ім. Михайла Коцюбинського

Анотація. У статті розглянуто методи оцінки ступеня ураження хворих після інсульту, адже для створення індивідуальної програми реабілітації фахівець повинен чітко розуміти стан пацієнта.

Вступ. Згідно Звіту з захворювання на інсульт в Європі, в Україні щороку реєструється до 150 тис. інсультів, понад 100 тис. людей помирають від цереброваскулярних захворювань та інсульту [6]. Інсульт – гострі порушення мозкового кровообігу (ГПМК) – різноманітні стани, від раптової втрати свідомості до поступової (протягом декількох хвилин, годин) появи осередкової та/або загальномозкової неврологічної симптоматики, яка зберігається більше 24-х годин і може привести до смерті хворого в ранній період. Захворювання

характеризується загальним тяжким станом хворого, розладами свідомості, серцевої діяльності, дихання, мовлення, парезами і паралічами.

Мета дослідження. Проаналізувати методи оцінки ступеня ураження хворих після інсульту, що використовуються для формування програм реабілітації пацієнтів.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Щоб надати кваліфіковані рекомендації щодо відновлення хворих після інсульту, фахівець повинен оцінити стан хворого. В міжнародній практиці для об'єктивної оцінки використовують низку шкал. Так, МКФ – Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF) – визначає ступінь незалежності пацієнта за 7 бальною шкалою, оцінюючи: 1) функції та структури тіла, 2) активність, 3) участь. Про незалежність пацієнта у повсякденному житті можна судити також за шкалою ступеню обмеження можливостей (Disability Assessment Scale, DAS), шкалі функціональної незалежності (Functional Independence Measurement, FIM), індексу Бартел (Barthel Index, BI).

Об'єктивно визначити рівень володіння руховими навичками можна за допомогою теста Берга. Він є підставою для виявлення групи високого ризику падіння, визначення головної причини нестійкості (пірамідальна недостатність, чутливі розлади, координаційні порушення), вибору вправ для тренування постуральної стійкості, динамічної рівноваги. Для оцінки ходьби застосовується шкала функціональної мобільності при ходьбі (Perry et al., 1995).

Велику увагу в процесі реабілітації приділяють оцінюванню балансу тіла з допомогою клінічних шкал, адже у пацієнтів з різними захворюваннями можуть розвинути схожі форми порушень стато-локомоторних функцій і у пацієнтів з однією нозологією можливо виявити різні варіанти атактичних порушень. Клінічні шкали застосовуються для: 1) виявлення наявності порушень стато-локомоторних функцій, визначення ризику падіння; 2) визначення основної

причини розвитку порушень рівноваги і ходьби; 3) визначення ефективності проведеного лікування. Найбільш поширені такі шкали: простий і ускладнений тест Ромберга (Rombergtest. Sharpened Romberg), тест стійкості стояння (Standing Balance), тест положення хворого сидячи (Sandin KJ, Smith BS, 1990, Sitting Balance Score).

В ранніх термінах відновлювального лікування перевіреним інструментом управління інтенсивністю навантаження є функціональні тести з малим навантаженням. Для оцінки функціонального стану хворих послідовно використовуються такі тести: комфортна проба з апное на видиху, комфортна проба з гіпервентиляцією, ортостатична проба з послідовним використанням положень сидячи і стоячи. Використання тестів дозволяє коректно застосовувати принцип поступовості в призначенні фізичного навантаження при різному рівні функціонального стану хворих. Використання простих рухових шкал (Шкала НДІ неврології РАМН, Шкала інсульту Національного інституту здоров'я (NIHSS) (Brott et al., 1989)) рекомендовано для застосування на I етапі реабілітації. Застосування цих шкал дозволяє фахівцеві швидко оцінити основні параметри поразки рухової функції та їх динаміку. Для конкретизації цілей на 2, 3 етапах реабілітації використовують більш докладні шкали, які оцінюють функціонально важливі рухи. Застосування цих шкал вимагає великих витрат часу та специфічних навичок фахівця при роботі з ними. Вибір конкретної шкали визначається клінічною картиною і цілями реабілітації. В ці періоди актуальні шкали для оцінки функціонально значимих рухів у повсякденному житті: Шкала оцінки рухової функції (Motor Assessment Scale, MAS); Тест для оцінки рухової функції руки (Action Research Arm Test, ARAT); Тест для руки (Frenchay Arm Test, FAT); Тест «коробка та кубики» (Box and Block Test, BBT); Тест з 9 кілками (Nine-Hole Peg Test, NHPT).

В медичній практиці широко використовуються шкали для оцінки ступеня вираженості периферичного парезу. Вони застосовуються для оцінки ступеню парезу у хворих з постінсультними спастичними парезами. За допомогою шкали Medical Research Council Paralysis (MRC-scale) [2] оцінюють силу м'язів: 1)

видиме м'язове скорочення; 2) активний рух проти дозованого опору для кожної м'язової групи [3].

Таблиця 1

Шкала Medical Research Council Paralysis (1975)

Бали	Характеристика скорочення м'язів
0	Скорочення відсутнє
1	Натяк на скорочення (трохи помітне)
2	Можливість активного руху при відсутності сили тяжіння
3	Можливість активного руху проти сили тяжіння
4	Можливість активного руху проти сили тяжіння і проти зовнішнього супротиву
5	Нормальна сила

Таблиця 2

Шестибальна шкала оцінки м'язової сили (Бєлова А.Н., 2000; Braddom R., 1996)

Бали	Характеристика руху	Ступінь парезу по відношенню до норми, %	Ступінь парезу
5	Рух в повному обсязі при дії сили тяжіння та максимальній зовнішній протидії	100	Ні
4	Рух в повному обсязі при дії сили тяжіння та невеликому зовнішній протидії	75	Легкий
3	Рух в повному обсязі при дії сили тяжіння	50	Помірний
2	Рух в повному обсязі в умовах розвантаження	25	Виражений
1	Відчуття напруги при спробі довільного руху	10	Грубий
0	Відсутність ознак напруги при спробі довільного руху	0	Параліч

За шкалою інсульту Національного інституту здоров'я (National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)), крім оцінки рухів в кінцівках, проводять аналіз рівня свідомості, можливості відповіді на питання і виконання команд лікаря. Для

оцінки ступеня парезу в руці хворого просять утримувати руку на протязі 10 с, в положенні згинання в ліктьовому суглобі до 90°, якщо хворий сидить, та в положенні згинання під кутом 45°, якщо хворий лежить. Для оцінки ступеня парезу в нозі хворого, лежачого на спині, просять утримувати підняту ногу під кутом 30° на протязі 5 с [1, 5].

Таблиця 3

Шкала інсульту Національного інституту здоров'я (Brott et al., 1989)

Бали	Оцінка руху в руці
0	Рука не опускається протягом 10 с.
1	Хворий утримує руку в заданому положенні менше 10 с, потім рука починає опускатися
2	Хворий не може утримати руку проти сили тяжіння, рука відразу ж падає, але помітна спроба хворого утримати руку
3	Немає ніяких зусиль з боку хворого для утримання руки в заданому положенні
Бали	Оцінка руху в нозі
0	Утримує ногу в заданому положенні протягом 5 с
1	Не може утримувати ногу, вона відразу починає опускатися, але протягом 5 с
2	Не може утримати ногу проти сили тяжіння, нога відразу падає на ліжко, але помітно деяке зусилля хворого утримати ногу проти сили тяжіння
3	Немає ніяких зусиль утримати ногу в заданому положенні

Таблиця 4

Шкала НДІ неврології РАМН (Столярова Л.Г., Кадиків А.С., Ткачова Г.Р., 1982)

Бали	Ступінь порушення рухів
0	Парезів немає
1	Легкий парез (обсяг рухів повний або майже повний-75-100% норми; сила, спритність, темп знижені)
2	Помірний парез (рухи обмежені помірно, мало диференційовані, незграбні, складають 50-75% норми)
3	Виражений парез (руху в обсязі 25-50% норми, в основному глобальні)
4	Грубий парез (глобальні рухи до 25% норми, вкрай обмежені)
5	Плегія (активних рухів немає)

Шкала для оцінки спастичності м'язевих груп. Стан тонузу м'язів оцінюють під час спостереження за руховою активністю, при огляді та пальпації м'язів, при пасивних змінах у просторі частин тіла хворого [4]. Після діагностики спастичності необхідно з'ясувати, наскільки вона виражена, для проведення подальшої терапії. З цією метою використовують шкалу Ashworth Scale of Muscule Spasticity [2].

Таблиця 5

**Шкала м'язевої спастичності Ашворта,
модифікована R.W. Boharmon, M.B. Smith (1987)**

Бали	Характеристика тонузу
0	Тонус не змінений
1	Легке підвищення тонузу, що відчувається при згинанні або розгинанні сегмента кінцівки у вигляді незначного опору в кінці руху
1+	Незначне підвищення тонузу у вигляді опору, що виникає після виконання не менше половини обсягу рухів
2	Помірне підвищення тонузу, що виявляється протягом всього руху, але не заважає виконанню пасивних рухів
3	Значне підвищення тонузу, що заважає виконанню пасивних рухів
4	Вражений сегмент кінцівки фіксований в положенні згинання або розгинання

Шкали для оцінки стану хворого сидячи і стоячи. Для оцінки координації рухів хворого в положенні сидячи хворий сидить на ліжку, стопи на підлозі, руки на колінах (спина без опори). Якщо хворий може сидіти без опори протягом 15 с, реабілітолог починає підштовхувати його руками в різні боки, при цьому визначаючи стійкість до навантажень пацієнта [1].

Таблиця 6

Тест Sitting Balance Score (Sandin KJ, Smith BS, 1990)

Бали	Результати тесту
1	Хворий не в змозі сидіти
2	Хворий в стані сидіти без опору, але не може підтримувати рівновагу при штовханні у всіх напрямках
3	Хворий в стані сидіти без опору, але не може підтримувати рівновагу при штовханні в сторону паретичного боку
4	Хворий в стані підтримувати рівновагу при штовханні у всіх напрямках

Оцінка положення хворого стоячи. Оцінюють стійкість вертикального положення при різній площі опору. Основна перевага даної шкали в простоті та доступності.

Таблиця 7

Тест Standing Balance (Bohannon RW, 1989)

Бали	Результати тесту
0	Хворий не може стояти
1	Хворий в стані підтримувати рівновагу менше 30 с. в положенні «стопи на ширині плечей»
2	Хворий в стані підтримувати рівновагу більше 30 с. в положенні «стопи на ширині плечей»; у положенні «стопи разом» стояти не може
3	Хворий може стояти в положенні «стопи разом» менше 30 с.
4	Хворий може стояти в положенні «стопи разом» 30 с. і більше

Для оцінки навички ходьби застосовується наступна шкала.

Таблиця 8

Шкала функціональної мобільності при ходьбі (Perry et al., 1995)

Бали	Опис функції мобільності
0	Хворий не може ходити, або потрібна допомога 2 або більше осіб
1	Хворий може пересуватися в межах кімнати (палати), але при ходьбі потрібна постійна підтримка супроводжуючого при перенесенні маси тіла і утриманні рівноваги, При вправах лікувальною гімнастикою - ходьба в брусах
2	Хворий може ходити по кімнаті (палаті) самостійно з додатковим опором, але для виходу в коридор необхідна постійна або періодична допомога одного з супроводжуючих для утримання рівноваги або координації
3	Хворий може виходити за межі квартири (відділення), але потрібен нагляд супроводжуючої особи при ходьбі по рівній поверхні і підтримка при спусках і підйомах по сходах, допомога при вході і виході з приміщень
4	Хворий може самостійно, але під наглядом, виходити на вулицю, відвідувати громадські місця (аптеку, магазин, поліклініку та ін.), але потрібна допомога при підйомі по сходах, ходьбі по похилій або нерівній поверхні, користування громадським транспортом
5	Хворий може ходити всюди самостійно, але потрібен нагляд супроводжуючої особи при відвідуванні громадських місць з великим скупченням людей та транспорту

Висновки:

Сучасна фізична терапія має великий арсенал засобів діагностики ступеня ураження хворих після інсульту, що дає можливість фахівцю обрати методики відповідно до виду та симптоматики ураження центральної нервової системи, етапу реабілітації, контролювати ефективність відновлення та вносити корективи у програму реабілітації. Безперечною перевагою використання шкал, тестів є об'єктивне виявлення порогу фізичних можливостей пацієнта, що впливає на індивідуального плану роботи з пацієнтом.

Список використаної літератури.

1. Восстановительная медицина: учеб. / В. А. Епифанов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 304 с.
2. Кревер К. Оценка методов исследования при инсульте. *Лечебная физкультура и спортивная медицина*. 2010. № 6 (78). С. 46-53.
3. Физическая и реабилитационная медицина: национальное руководство/ под ред. Г. Н. Пономаренко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 688 с.
4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации. Белова А. Н. Под ред. А. Н. Беловой, О. Н. Щепетовой. М.: Антидор, 2002. 440 с.
5. Oxford American handbook of physical medicine and rehabilitation / edited by Lyn D. Weiss, Jay M. Weiss, Thomas Pobre. p.; cm. (Oxford American handbooks) ISBN 978-0-19-536777-5 [p.331].
6. Режим доступу. <http://strokeeurope.eu>

КОМПЛЕКСНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ СКОЛІОЗАХ У ПІДЛІТКІВ

Медюх Н. В., Піддубченко Д.А.

Вінницький соціально-економічний інститут Університету «Україна»

Анотація. У статті представлено результати дослідження комплексного впливу засобів фізичної терапії на опорно-руховий апарат школярів 13–14 років зі сколіозами I – II ступеня та фізіологічною гнучкою плоскостопістю поздовжньої форми I – II ступеня. Встановлено, що основним засобом фізичної терапії при сколіозах у дітей підліткового віку залишається лікувальна фізична культура у формі спеціальної лікувальної гімнастики, а також плавання стилем кроль та на спині. В одній з груп дослідження у програмі фізичної терапії поряд з іншими засобами систематично застосовували комплекси футбол-гімнастики, що сприяло покращенню стану м'язового корсета та зростанню показників функціональних можливостей організму підлітків.

Вступ. Сколіоз науковці вважають небезпечним захворюванням опорно-рухового апарату, оскільки, на думку Кашуби В. А. [4], ранні ознаки функціональних дефектів постави у новонароджених і дітей грудного віку майже непомітні, і тому занепокоєння викликають уже суттєві, явно виражені структурні деформації хребта. Крім значного косметичного дефекту, сколіотична хвороба спричиняє складні морфологічні та функціональні зміни в системах організму, проявом яких є хвороби респіраторної, серцево-судинної, травної систем; вегето-судинні дистонії, неврологічні й психічні розлади; напруження адаптаційних механізмів, про що свідчать дослідження Корж Н. А. [5], Котешева І. А. [6]. Крім того, морфологічні порушення постави значною мірою знижують прояв потенційних можливостей людини в зрілому віці, обмежують коло вибору професійної освіти, негативно впливають на репродуктивну функцію (є причиною ускладнень вагітності й пологів у жінок), а їхнє швидке прогресування призводить до ранньої інвалідності.

Як свідчать літературні джерела [1, 2, 3, 7], позитивний ефект спостерігається під час лікування дітей із сколіозом I і II ступеня, при якому застосовуються різні методики фізичної терапії, із застосуванням комплексного підходу. Однак, досі залишається поєднаним питання, які засоби і методи раціональніше поєднувати при різних видах і ступенях цього захворювання. Тому вивчення комплексного застосування сучасних методів фізичної терапії при сколіозі і плоскостопості у дітей та підлітків залишається актуальним.

Мета дослідження - дослідити ефективність застосованих засобів лікувальної фізичної культури, масажу та водних процедур у комплексній фізичній терапії підлітків 13–14 років зі сколіозом та плоскостопістю.

Завдання дослідження.

1. За умови комплексного підходу створити та застосувати в умовах спеціалізованої установи програми фізичної терапії для школярів зі сколіозом I – II ступеня та наявною поздовжньою плоскостопістю.

2. Дослідити ефективність застосування фізичної терапії у школярів зі сколіозами I–II ступеня та супутньою плоскостопістю за оцінкою показників функціонування опорно-рухового апарату та кардіореспіраторної системи.

Методи дослідження. аналіз профільної науково-методичної літератури, медичних карток дітей зі сколіозами і плоскостопістю, педагогічне спостереження за процесом реабілітації дітей в умовах реабілітаційного центру, педагогічний експеримент із застосуванням реабілітаційних технологій, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Як вказує аналіз наукових джерел [2, 4, 6, 7], складна структура дефекту, характер первинних та вторинних порушень у дітей з ураженнями опорно-рухового апарату, свідчить, що система фізичної та соціальної реабілітації має опиратися на об'єктивну інформацію про стан їхньої рухової системи, нервово-м'язової та моторно-вісцеральної передачі, можливості адаптації організму до фізичних навантажень різної потужності та об'єму, корекційну спрямованість лікування.

У системі заходів профілактики, лікування і реабілітації дітей зі сколіозами і плоскостопістю продовжують переважати традиційні засоби фізичної реабілітації (фізичної терапії): ЛФК у формі гімнастичних комплексів вправ лікувальної і коригувальної спрямованості; гідрокінезотерапія – фізичні вправи у водному середовищі і елементи способів плавання; корекція положенням і використання ортопедичних фіксуючих корсетів; використання масажу і фізіотерапевтичних процедур [1, 2, 3, 7].

У нашій роботі дослідження й оцінку фізичного розвитку та кардіореспіраторної системи дітей зі сколіозами I та II ступеня здійснювали за допомогою антропометрії, плантографії, пульсометрії, динамометрії, спірометрії, сфїгмоманометрії та застосовували метод індексів. Дослідження функціонального стану м'язів тулуба школярів зі сколіозами, які проходили курс фізичної реабілітації, проводили застосовуючи спеціальні рухові тести, пов'язані з визначенням силової витривалості м'язів спини та живота. Рухливість хребта в поперековому відділі та в кульшових суглобах визначали й оцінювали за результатами тесту «Нахил тулуба вниз із положення стоячи».

Педагогічний експеримент здійснили із залученням двох груп дітей 13-14 років, по 10 осіб у кожній групі, які мали сколіози I або II ступеня. Плоскостопість діагностовано у 50% досліджуваних I групи та 30% – у II групі. Курс реабілітації тривав 6 місяців.

Створені нами реабілітаційні програми були комбінованими, де поєднувалися засоби фізичної терапії у формі лікувальної гімнастики, ранкової гігієнічної гімнастики, фїтболгімнастики, плавання, масажу і водних процедур. Одним з головних завдань усього курсу реабілітації було сформувати у дітей зі сколіозами і плоскостопістю потребу в регулярних заняттях фізичними вправами і навчити корегувальним вправам.

Фізичну терапію ми планували за трьома періодами (вступний (щадний) – 4 тижні, основний (функціональний) – 12 тижнів і заключний (тренувальний) – 8 тижнів), на які розділили весь курс реабілітації – 6 місяців. Застосовували

малогруповий та індивідуальний методи організації виконання вправ під час занять у залі ЛФК та басейні.

Кожна з програм містила однаковий комплекс ранкової гігієнічної гімнастики (самостійні заняття під контролем батьків), однаковий курс корегувальної лікувальної гімнастики, спрямований на корекцію постави та зміцнення м'язів нижніх кінцівок при сколіозі та плоскостопості, як однієї із форм фізичної терапії, курс процедур масажу м'язів тулуба і живота, а для дітей з плоскостопістю – курс процедур масажу окремих ділянок нижньої кінцівки (гомілка і стопа) та теплих ножних ванн. Різнилися реабілітаційні програми тим, що перша програма включала комплексне застосування фітболгімнастики, а друга – комплекси лікувального плавання у басейні.

У результаті констатувального експерименту встановлено, що у групах обстеження до початку застосування програм реабілітації, підлітки вірогідно не відрізнялися рівнем фізичної підготовленості, фізичного розвитку та фізіологічних показників кардіореспіраторної системи. Їхні масо-ростові показники знаходилися в межах норми, показники індексу Руф'є та проби Штанге на задовільному рівні, показники життєвого та силового індексів на низькому рівні. Показники серцево-судинної системи у стані спокою оцінені рівнем «вище середнього». За результатами плантографії та застосування розрахункового методу серед досліджуваного контингенту виявлено 40% осіб з поздовжньою плоскостопістю, з яких 37,5% мали II ступінь, а всі інші I ступінь плоскостопості.

По завершенню формувального експерименту встановлено статистично вірогідні позитивні прирости середніх значень в обох групах. Зокрема, середні значення силового індексу правої та лівої руки вірогідно збільшилися в обох групах дослідження; значення ЖЄЛ в першій групі зросло на 30%, а другій – на 40,8%. За оцінкою показника життєвого індексу в другій групі, його рівень підвищився з низького до нижче середнього, а в першій групі кількісний приріст даного показника не супроводжувався якісними змінами. Виявлено також, що у школярів другої групи вірогідно збільшилася середня величина значення індексу Руф'є, приріст якої становив 12,9% ($P < 0,05$). У результаті систематичних занять

за розробленими програмами у досліджуваних школярів покращилася здатність організму протистояти гіпоксичним умовам, про що можна стверджувати через вірогідний приріст результатів проби Штанге в обох групах. Таким чином, можна стверджувати, що заняття лікувальним плаванням у комплексі з іншими засобами фізичної терапії, здійснюють більш виразний вплив на функцію зовнішнього дихання та адаптаційні можливості серцево-судинної системи, ніж заняття фітболгیمнастикою.

Після завершення формувального експерименту спостерігали покращення стану поздовжнього склепіння стопи школярів з плоскостопістю в обох досліджуваних групах. Оскільки, за результатами оцінки плантограм, середнє значення коефіцієнту К, який визначає стан середнього відділу склепіння стопи, зменшилося з 1,31 (II ступінь плоскостопості) до 1,22 (в групі 1) та 1,23 (в групі 2) при повторному дослідженні. Ці показники вказують на те, що плоскостопість I ступеня є в наявності, але поліпшення та тенденція до нормалізації склепіння стопи існує. Школярів з плоскостопістю 2 ступеня не виявлено в обох групах.

Аналіз показників, які характеризують розвиток м'язової системи тулуба, за результатами рухових тестів, засвідчив вірогідний приріст середніх значень цих показників в обох групах реабілітації.

Аналіз оцінки рухливості хребта за визначенням активної гнучкості показав, що по завершенню реабілітаційного періоду в групі 1 відбулися більш суттєві зрушення, ніж в групі 2. На нашу думку, це зумовлено впливом занять фітболгیمнастикою.

За результатами повторного медичного огляду, проведеного через 6 місяців по завершенню реалізації реабілітаційних програм, встановлено, що серед досліджуваного контингенту в обох групах зменшилася кількість осіб з II ступенем сколіозу.

Висновки. Отже, систематичні заняття за розробленими комплексними програмами фізичної терапії з використанням методик лікувальної гімнастики, лікувального плавання, заняття фітболгیمнастикою, лікувального масажу і водних процедур для підлітків зі сколіозами і плоскостопістю надають виражену

позитивну дію на функціональний стан опорно-рухової та кардіореспіраторної систем.

Список використаної літератури.

1. Білошицька Н. Профілактика та корекція порушень постави в учнів загальноосвітніх шкіл. Львів : Логос, 2001. 32 с.
2. Войчишин Л. Корекція і профілактика порушень постави у підлітків засобами фізичної реабілітації. *Молода спортивна наука України*. Львів, 2009. Вип. 13. т. 3. С. 35–39.
3. Волошанівський П. Вплив фізичної реабілітації на морфо-функціональні показники дітей з сколіотичною хворобою. *Молода спортивна наука України*. 2008. Т. 3. С. 51-57.
4. Кашуба В. А. Биомеханика осанки. К. : Олимп. л-ра, 2003. 279 с.
5. Корж Н. А. Сколіотична хвороба . *Лікування та діагностика*. 2004. № 4. С. 9-16.
6. Котешева И. А. Нарушения осанки. Лечение и профилактика. М. : Эксмо, 2004. 208 с.
7. Пешкова О. В. Комплексна фізична реабілітація при сколіотичній поставі. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2009. № 2. С. 84–88.

ЗАСТОСУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ПРОГРАМ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ ПІДЛІТКІВ З НАСЛІДКАМИ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ

Міщенко О.А.

Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького

Анотація. Розкрито комплексний вплив методів адаптивної фізичної культури на покращення динаміки функціональних показників хворих підліткового віку з наслідками церебрального паралічу (ДЦП). Розроблений алгоритм відновлення постави та довільних рухів підлітків у пізній резидуальній стадії, що

дозволило ефективно здійснити корекцію периферичних та центральних ланок апарата руху. Обґрунтовано доцільність застосування фізичних вправ, спрямованих на певні рівні організації пози та довільних рухів, усунення сенсорної депривації, нормалізацію біомеханічних реакцій у підлітків із ДЦП.

Вступ. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) - важке неврологічне захворювання, яке характеризується руховими, мовними й психічними порушеннями, що негативно впливають на соціальну адаптацію хворого та знижують якість його життя [2, 6].

Важка клінічна картина й значна поширеність ДЦП ставлять це захворювання на перше місце серед причин, що призводять до дитячої інвалідності серед неврологічних захворювань. Вже у дитячому і юнацькому віці хворі ДЦП стають інвалідами, а наслідок цього захворювання зберігаються протягом усього життя хворого, підсилюючись із віком [1, 4].

У фізичній реабілітації підлітків із ДЦП дотепер існує багато нез'ясованих питань [3, 5]. Недостатньо висвітлена послідовність застосування фізичних вправ, спрямованих на певні рівні організації пози та довільних рухів у пізній резидуальній стадії ДЦП. Фрагментарно описана методика корекції периферичної та центральної ланок апарату руху в підлітків з цією нозологією.

Мета дослідження – вивчити закономірність процесів відновлення постави та довільних рухів у пізній резидуальній стадії ДЦП і обґрунтувати доцільність застосування фізичних вправ, спрямованих на оптимізацію функціональної організації руху в підлітків цієї нозології.

Завдання дослідження - вивчити особливості порушень постави підлітків із ДЦП і вплив запропонованої системи адаптивної фізичної культури на вираженість цих порушень; оцінити вплив спеціальних фізичних вправ на динаміку показників окремих рухових здібностей хворих із ДЦП.

Для досягнення поставленої мети були використані такі **методи дослідження**: теоретичний аналіз та узагальнення даних наукової літератури; педагогічні методи: педагогічне спостереження, педагогічний експеримент; оцінка фізичного розвитку (соматоскопія та антропометрія); оцінка

функціональних можливостей (пульсо- та тонометрія); тестування фізичних якостей; методи математичної статистики.

Дослідження проводились у 2018-2019 роках на базі Центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю Мелітопольської міської ради Запорізької області. У дослідженні приймали участь 40 підлітків 13-15 років: основну групу складали 20 дітей: хлопчиків і дівчат була рівна кількість. З раннього віку у них діагностувався дитячий церебральний параліч. Контрольна група нараховувала 20 підлітків з ДЦП. Підлітки контрольної групи займалися за стандартною методикою, яка включала лікувальну гімнастику, масаж, фізіотерапевтичні процедури. Реабілітаційна програма підлітків основної групи відрізнялася від контрольної групи тим, що вона проводилась у три етапи: перший етап – підготовка пацієнта до певного руху і початкове вивчення рухової дії; другий етап – глибоке вивчення рухової дії; третій етап – закріплення навички виконання рухової дії.

Результати дослідження та їх обговорення. Всі обстежені підлітки приймають неправильне положення в спокої та при виконанні довільного руху, у переважної більшості обстежених підлітків виявлені порушення постави у вигляді асиметрії надпліччя (100%), лопаток (100%), трикутників талії (87,5%), бічного скривлення хребта (95%). Ми переконалися, що ці порушення постави у багатьох підлітків носять фіксований сталий характер. Майже у всіх пацієнтів ми виявили асиметричне положення гребенів крил повздожних кісток і їх різновисоке положення при стоянні. У більшості досліджуваних (80-95%) виявлена кривошия, бічне скривлення хребта. Всі зазначені порушення приблизно в однаковій мірі спостерігалися в підлітків обох груп.

Проведені візуальні та антропометричні дослідження показали, що в 100% підлітків, що страждають ДЦП, є порушення постави. У переважної більшості підлітків виявлені зміни виразності фізіологічних вигинів хребта у вертикальному положенні та у положенні сидячи. У резидуальній стадії ДЦП фронтальні деформації хребта носять стійкий характер. Про поліпшення постави після експерименту свідчать дані курвіметрії. В основній групі отримане достовірне

підтвердження збільшення показників кіфозування-лордозування в поперековому відділі хребта ($p < 0,05$). Вираженість грудного кіфозу в положенні сидючи у підлітків основної групи після експерименту наблизилася до такої в положенні стоячи ($18,1 \pm 5,36$ мм і $17,8 \pm 5,44$ мм відповідно).

За даними динамометрії, після експерименту спостерігається незначне збільшення сили згиначів пальців рук у підлітків обох досліджуваних груп. Достовірних відмінностей показників динамометрії в основній та контрольній групах не виявлено ($p > 0,05$).

У всіх клієнтів відзначено значне зниження статичної працездатності м'язів спини. Якщо в нормі вона становить у підлітків близько двох хвилин, то в обстежених дітей основної групи час утримання спини в розігнутому положенні до появи перших погойдувань становив відповідно 30,12-32,65 с на початку дослідження та 49,28-56,25 с – після експерименту. При порівнянні цих показників в основній групі отримане достовірне збільшення часу втримання спини в положенні розгинання. У хлопчиків контрольної групи істотного поліпшення статичної працездатності м'язів спини не виявлено, а в дівчаток цієї групи відзначено значне поліпшення.

В обох групах на початку дослідження зафіксовано зниження статичної працездатності м'язів живота. Після експерименту в хлопчиків основної групи спостерігалось поліпшення статичної працездатності м'язів живота ($p < 0,05$), а у дівчаток статистично значимих покращень не виявлено. У контрольній групі істотних покращень статичної працездатності м'язів живота не відзначено.

Системний аналіз взаємозалежності змін статичної працездатності м'язів спини та живота після експерименту виявив в хлопчиків основної групи позитивний кореляційний зв'язок цих показників ($r = +0,81$). Доведені позитивні кореляційні зв'язки між показниками статичної працездатності м'язів спини та курвіметрії попереку при нахилі вперед у дівчаток ($r = +0,68$) і у хлопчиків ($r = +0,75$) основної групи. Ці дані дозволили нам вважати зміцнення м'язів спини та живота важливим фактором нормалізації постави при ДЦП.

На показники гнучкості підлітків із ДЦП великий вплив міг виявити їхній емоційний стан. Хвилювання при обстеженні сприяє підвищенню м'язового тону, а отже зниженню гнучкості. До експерименту підлітки обох груп явно не дотягували до нульової відмітки (рівня опорної поверхні). Після проведення реабілітаційних заходів істотних змін показників гнучкості в контрольній групі не встановлено; в основній групі спостерігалася позитивна динаміка показників, як в хлопчиків так і в дівчаток.

Довжина одиночного кроку всіх обстежених хворих з ДЦП на початку експерименту становила 43,8 см у дівчаток і 45,5 см у хлопчиків. Після реабілітації довжина одиночного кроку збільшилася тільки у підлітків основної групи та досягла 52,16 см у дівчаток і 54,55 см у хлопчиків. У контрольній групі істотних змін цього показника не відбулося.

На основі проведеного дослідження можна зробити такі **висновки**.

1. Проведені візуальні та антропометричні дослідження показали, що в 100% підлітків, що страждають ДЦП, є порушення постави. У переважній більшості підлітків виявлені зміни виразності фізіологічних вигинів хребта у вертикальному положенні та у положенні сидячи. У резидуальній стадії ДЦП фронтальні деформації хребта носять стійкий характер.

2. Експериментальна перевірка показала ефективність запропонованої системи методів адаптивної фізичної культури з відновлення рухових здібностей хворих із ДЦП. У досліджуваних підлітків виявлені статистично достовірні поліпшення фізичних якостей.

3. Виявлений позитивний кореляційний зв'язок між показниками кривиметрії та статичною працездатністю м'язів спини ($r = +0,68$ у дівчаток і $+0,75$ – у хлопчиків).

4. Запропонована програма реабілітації на основі засобів адаптивної фізичної культури для підлітків 13-15 років у пізній резидуальній період ДЦП може бути використана у закладах освіти, центрах реабілітації, спеціалізованих санаторіях.

Список використаної літератури.

1. Адаптивне фізичне виховання: навч. посіб. / уклад.: Т.М. Осадченко, А.А. Семенов, В.Т. Ткаченко. Умань: Візаві, 2014. 210 с.
2. Дедалюк Н.А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури: навч.-метод. посіб. для студентів. Луцьк: Вежа-Друк, 2014. 68 с.
3. Соколенко О.І. Адаптивна фізична культура: навч.-метод. посіб. для магістрантів спеціальності «Фізичне виховання». Старобільськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2015. 154 с.
4. Христова Т.Є. Фізична культура як складова реабілітації дітей з порушенням опорно-рухового апарату. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт»*. 2016. Вип. 8 (78 К) 16. С. 85-89.
5. Христова Т.Є. Кінезотерапія при порушеннях опорно-рухового апарату в дітей з наслідками ДЦП. *Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту і туризму: тези доповідей VI Міжнар. наук.-практ. конф., 20-21 жовтня 2016 р. Запоріжжя: КПУ, 2016. С. 202-203.*
6. Arnaud C., White-Koning M., Michelsen S. *Parent-reported quality of life of children with cerebral palsy in Europe*. Pediatrics. 2008. № 121. P. 54-64.

СИСТЕМИ СОМАТОТИПУВАННЯ ОСІБ ЖІНОЧОЇ СТАТІ В АНТРОПОЛОГІЇ І ПРАКТИЦІ СПОРТУ

Рекуляк А. І., Гізатулліна Е.О.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

Анотація. В статті розглянуті найвідоміші системи соматотипування осіб жіночої статі – схеми І.Б. Галанта та Б. Шкерлі. В основі виділення соматотипів лежать пропорції та рівень розвитку скелета, м'язів та жирової тканини. Відмінністю схеми Б. Шкерлі є виділення в якості головного критерію

соматотипування ступеня жирівідкладення на окремих ділянках тіла, оскільки у жінок жировий компонент розвинений значно краще, ніж у чоловіків. В наш час найпоширенішою серед науковців усіх країн є система Хім-Картера, яка дозволяє оцінити індивідуальні особливості організму людини незалежно від статі.

Вступ. Соматотип є генералізованим фенотиповим проявом генетичної конституції, що реалізується за допомогою нейроендокринної регуляції складних біохімічних процесів на рівні клітин, тканин, органів та їх систем, що забезпечують гомеостатичну єдність структури і функції в цілісному організмі [3].

Зв'язок між соматотипом і спортивними досягненнями відомий людству щонайменше з часів Стародавньої Греції, коли були узагальнені та сформульовані вимоги до атлета – переможця Олімпійських ігор.

В наш час морфологічні та соматотипологічні характеристики спортсмена відносять до інформативних критеріїв оцінки розвитку спеціальних здібностей спортсмена, вони є невід'ємною частиною моделі спортсмена, їх правильна оцінка та інтерпретація впливають на ефективність спортивного відбору [6], тому конституція людини в цілому та її морфологічний аспект – соматотип – продовжує залишатись актуальною темою досліджень у спортивній морфології [2, 7].

В медичній антропології все більше досліджень підтверджують зв'язок між морфологічними показниками та індивідуальними особливостями формування різних органів і систем, клінічного перебігу тієї чи іншої патології [4, 5]. Знання конституціональних типів дозволяє в тій чи іншій мірі визначати характер клінічного перебігу та прогноз результату захворювання, а в подальшому може допомогти раціонально планувати реабілітаційні заходи.

Мета дослідження – розглянути системи соматотипування осіб жіночої статі, які використовуються в антропології і практиці спорту.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукової і методичної літератури з тематики дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Сучасні антропологи розглядають соматотип як тип статури і вважають його анатомічним проявом

конституції. А тип статури визначають як комплекс морфологічних особливостей індивідуума, обумовлених кількісними розвитком і співвідношенням трьох основних соматичних компонентів – жиру, м'язів і скелета. В основі будь-якої схеми соматотипування лежать пропорції. Наприклад, критерієм виділення соматотипів Л. Манувріє було співвідношення довжини кінцівок відносно довжини тулуба, Г. Віола додатково враховував ширину грудної клітки та співвідношення її поперечних і передньо-задніх розмірів. Слід відмітити, що в перших наукових класифікаціях кінця XIX-початку XX ст. статеві відмінності не брались до уваги. Але ж і у пропорціях, і у компонентному складі маси тіла такі відмінності існують. Мабуть першим, хто приділив увагу статевим особливостям соматотипів, був німецький психолог Е. Кречмер. Він дуже детально описав астенічний, атлетичний та пікнічний соматотипи. Специфіку астенічного типу, пов'язану зі статтю, Е. Кречмер вбачав у більшій частоті низькорослості серед астенічних жінок, специфіку атлетичного типу – у більшому розвитку жирового компоненту у жінок порівняно з чоловіками. Статеві відмінності пікнічного соматотипу полягають у різному розподілі жиру на тулубі: у чоловіків він концентрується в основному на руках, плечах і, особливо, в області живота, а у жінок – на грудях і на стегнах [1].

Надалі В. Бунак запропонував схему соматотипування та класифікацію пропорцій для чоловіків, а І. Галант розробив спеціальну класифікацію соматотипів для жінок.

За схемою І.Б. Галанта виділяються лептосомні, мезосомні та мегалосомні конституції (рис. 1). Лептосомні включають 2 соматотипи: астенічний та стенопластичний із загальною тенденцією росту тіла в довжину. Астенічний тип відрізняється вузьким тілом з плоскою і вузькою грудною кліткою, втягнутим животом, вузьким тазом, довгими ногами, слабким жировідкладенням. Стенопластичний тип теж має вузьке тіло, але з кращим розвитком усіх тканин, гарним здоров'ям, кращою угодованістю [3].

В мезосомних конституціях теж виділяють 2 соматотипи: пікнічний та мезопластичний із загальною тенденцією росту тіла в ширину. Для пікніка

характерне помірне жировідкладення, короткі кінцівки, широкі округлі плечі, циліндрична грудна клітка, широкий таз, округлі живіт і стегна. Мезопластичний тип – це кремезна постать з помірно розвинутими мускулатурою і скелетом при слабкому розвитку жирового прошарку.

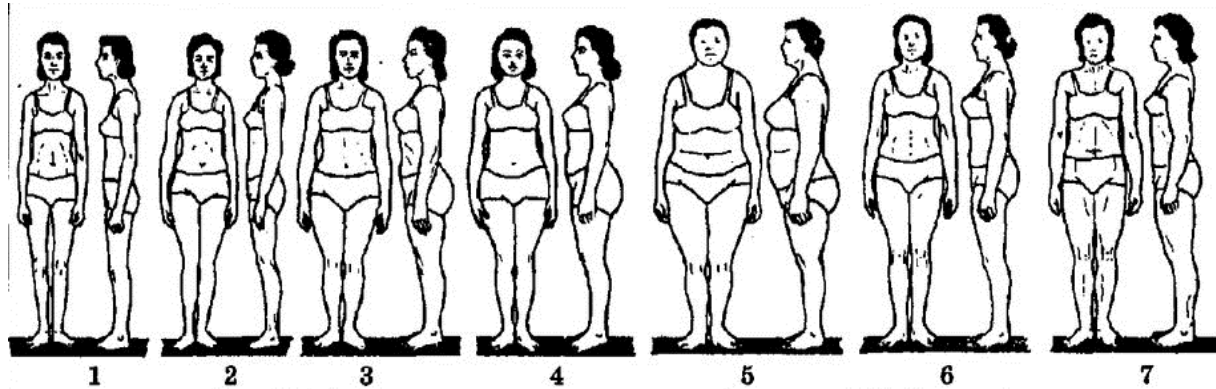


Рис. 1. Схема соматотипування жінок за І. Галантом: 1 – астенічний; 2 – стенічний; 3 – пікнічний; 4 – мезопластичний; 5 – еуріпластичний; 6 – субатлетичний; 7 – атлетичний.

Мегалосомні конституції поділяють на 3 соматотипи: атлетичний, субатлетичний та еуріпластичний із загальною тенденцією приблизно однакового росту в довжину і ширину. Атлетичний тип – це тип «маскуліної» жінки з сильним розвитком мускулатури і скелета, слабким розвитком жиру, чоловічим вузьким тазом, чоловічим термінальним волоссяним покривом. Субатлетичний тип – жіночий тип при атлетичній будові тіла – високі стрункі жінки міцної статури при помірному розвитку м'язів і жиру. Еуріпластичний тип – тип кремезної атлетички – тобто атлетичний тип з помірним розвитком мускулатури і скелета з сильним розвитком жиру [3].

Югославський дослідник Б. Шкерлі запропонував класифікувати жіночі фігури за одним критерієм – ступенем жировідкладення на окремих ділянках тіла, адже топографія жировідкладення у жінок більш складна, ніж у чоловіків [23]. Він виділив 3 основні групи і 1 додаткову:

1 група – з рівномірним розподілом жирових відкладень по всьому тілу. Відповідно до ступеня жировідкладення (слабкий, середній і високий) виділяється три типи статури: L, N, R;

2 група – з нерівномірним розподілом жировідкладення. Вона включає типи S і I – з підвищеним жировідкладенням у верхній/нижній частині тіла;

3 група – також з нерівномірним розподілом жировідкладення переважно на тулубі (тип Tr) або кінцівках (тип Ex);

додаткова група – типи статури з підвищеним жировідкладенням на певних ділянках тіла, наприклад на грудях (тип M), на стегнах, в області так званих вертлюгів (тип T).

Були й інші спроби класифікації жіночих соматотипів. Але поява системи соматипування У. Шелдона, а пізніше її модифікації авторства Б.Хіт та Л.Картер дала можливість врахувати індивідуальні особливості тіла кожної людини, незалежно від статі. Саме ці класифікації отримали найбільше поширення в науковому середовищі.

Висновки. Головними критеріями при виділенні соматотипів є пропорції та рівень розвитку рівень розвитку скелета, м'язів та жирової тканини. Оскільки у жінок жировий компонент розвинений значно краще, ніж у чоловіків, то особливістю соматипування осіб жіночої статі є виділення в якості одного з головних або навіть головного критерію соматотипування ступеня жировідкладення на окремих ділянках тіла. Разом з тим, в наш час найпоширенішою серед науковців усіх країн є система Хіт-Картера, яка дозволяє оцінити індивідуальні особливості організму людини незалежно від статі.

Список використаної літератури.

1. Андреева Р. Біомеханіка і основи метрології. *Навч.-метод. пос.* <https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/07/ANDRYEYeva-R.-BIOMECHANIKA-I-OSNOVI-METROLOGIYI.pdf>
2. Баранецький Г., Ковцун В., Аблікова А., Намяк В. Конституція тіла та соматотип як генетичні маркери кваліфікованих волейболісток // *Спортивна наука України. 2013. №7 (58). С. 11-15.*

3. Лысов П.К., Никитюк Д.Б., Сапин М.Р. Анатомия (с основами спортивной морфологии): Учебник. М.: Медицина, 2003. Т.2. 416 с.
4. Маркевич Б.О., Чайка Г.В. Особливості статевого розвитку у дівчат пубертатного віку різних соматотипів, хворих на первинну дисменорею // *Вісник ВНМУ*. 2018, Т. 22, №1. С. 33-38.
5. Сарафинюк Л.А., Лежньова О.В. Зв'язки соматичних параметрів з показниками центральної гемодинаміки у легкоатлетів і футболістів // *Світ медицини та біології*. 2012, №3(34). С. 52-56.
6. Сергієнко Л.П. Спортивний відбір : теорія та практика. Підручник Тернопіль : навчальна книга Богдан, 2009. КН. 1. 672 с.
7. Турлюк В. В. Характеристика антропометричних та морфологічних показників легкоатлеток-бар'єристок // *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2018 (6). С. 175-181.

КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ПРИ РОЗТЯГУВАННІ М'ЯЗІВ І ЗВ'ЯЗОК У ШИЙНОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА

Сулима А.С., Коліжук В.В.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

Анотація. У статті здійснено аналіз науково-методичної літератури щодо кінезіотейпування при розтягуванні м'язів і зв'язок у шийному відділі хребта. Так, нами встановлено, що метою кінезіотейпування є зменшення набряку і спазму пошкоджених м'язів. З цією метою практики радять накладати дві віялоподібні смужки з перехрестом, а також І-подібну аплікацію.

Вступ. У 1979 році японським спеціалістом Кензо Касе була запропонована класична методика кінезіологічного тейпування [2, 3]. Касе звернув увагу на те, що шкіра пацієнта реагує на дотики фізичного терапевта, тому, він вирішив використовувати механічний вплив на поверхневі тканини пацієнтів.

На початку своєї практики Касе механічно руками з невеликими зусиллями розтягував шкіру на тілі своїх пацієнтів, при цьому у них спостерігалось

зменшення болю й збільшення об'єму рухів у суглобах в зоні болю [3, 5]. Надалі з метою механічного розтягування шкіри над місцем, у якому пацієнт відчуває біль, він почав використовувати атлетичний жорсткий тейп. Однак у даної методики зареєстровано певні недоліки, зокрема, короткочасність ефекту, адже уже через декілька годин після зняття таких тейпів спостерігається відновлення болю. У 1973 році Кензо Касе створив еластичний пластир для профілактики й лікування різноманітних м'язових і суглобових травм, набряків і зняття больового синдрому, який носив назву «кінезіотейп» [2, 3]. У 1979 році науковець вперше описав методику м'язового кінезіологічного тейпування і принципи накладання аплікацій [3].

Міжнародного визнання вищезгаданий метод отримав у 1988 році на Олімпійських іграх в Сеулі, де увесь світ побачив японських спортсменів із аплікаціями кінезіологічних тейпів.

Проаналізувавши літературні джерела [1, 2, 4, 6], ми встановили, що якщо тейп накласти за методом Kinesio Taping за допомогою шару, який клеїться, то він сприятиме забезпеченню підтримки м'язів, збереженню повної рухливості, покращенню кровообігу й лімфотоку. Разом із тим, тейпи володіють гіпоалергенними властивостями та забезпечують «дихання» шкірі, що дозволяє використовувати їх до 5 днів 24 години на добу.

З огляду на вищевикладене, деякі науковці [1, 3, 7] вирішили в процес реабілітації хворих при розтягуванні м'язів і зв'язок у шийному відділі хребта включити методику кінезіологічного тейпування.

Отже, **мета дослідження** на основі аналізу науково-методичної літератури обґрунтувати ефективність застосування методик кінезіотейпування при розтягуванні м'язів і зв'язок у шийному відділі хребта.

Завдання дослідження: вивчити й проаналізувати наукові джерела з питання дослідження.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети нами застосовувався такий метод дослідження як аналіз літературних джерел щодо застосування тейпів при розтягуванні м'язів і зв'язок у шийному відділі хребта.

Результати дослідження. Проаналізувавши дані наявної науково-методичної літератури [3], нами встановлено, що серед причин розтягнення й розриву зв'язок і м'язів шийного відділу хребта можна виділити автомобільні аварії, невдалі падіння, різкий підйом із ліжка, різке піднімання важких предметів, спортивні травми тощо. Дані травми супроводжуються накопиченням крові й лімфатичного ексудату, що, у свою чергу, є причиною розвитку асептичного запалення.

Діагностування розтягування зв'язок і м'язів шиї базується на вивченні механізмів травми, аналізі скарг пацієнта, огляді, пальпації пошкодженої ділянки, дослідженні сухожильних рефлексів тощо. Поряд із цим, важливо оцінити об'єм рухів у шийному і грудному відділах хребта, а також провести ортопедичні й м'язові тести.

Метою застосування кінезіотейпування є зменшення набряку і спазму пошкоджених м'язів, а також обмеження рухів у шийному відділі хребта [1, 4, 6].

Гострий період травми триває протягом перших 72 годин. У даний період багатьма фахівцями [1, 2, 7] практикується застосування лімфодренажної корекції з накладанням двох (рідше трьох) віялоподібних смужок з їх перехрестом над ділянкою набряку або ж ділянкою основного болю (рис. 1).



Рис. 1. Накладання двох віялоподібних смужок тейпів із перехрестом при розтягненні м'язів і зв'язок у шийному відділі хребта

Якір першої аплікації повинен розташовуватися в ділянці шийно-грудного переходу або дещо нижче в проекції розташування грудного лімфатичного

протоку. При цьому натяг має становити 0%. Надалі з натягом у 10-20% накладаються по черзі терапевтичні зони на хвостах першої віялоподібної смужки над ділянкою набряку. Після чого необхідно, з натягом у 0%, накласти кінці кожного хвоста. При цьому легким розтиранням «активувати» адгезивний шар аплікації. Надалі, аналогічно до першої, накладаємо другу віялоподібну аплікацію з перехрестом терапевтичних зон над ділянкою набряку (див. рис. 1). Більшість практиків [1, 2, 5, 7] радять перед нанесенням аплікації кінезіологічного тейпа якнайбільше розтягнути тканини в ділянці набряку й болю.

Після гострого періоду настає підгострий, який триває понад 72 години. У вищезазначеному періоді з метою зменшення локальної хворобливості пошкоджених м'язів і запобігання їх повторного перерозтягування застосовується м'язова підтримка. Аналіз літературних даних [1, 3, 6] дозволив установити, що найчастіше застосовують Y-подібну аплікацію.

У випадку розтягнення пасового м'язу шії якір накладається в нейтральній позиції шийного відділу хребта в ділянці Th3-4 з 0% натягом (рис. 2).



Рис. 2. Накладання тейпу на пасовий м'яз шії

Після цього максимально можливо розтягується пошкоджений м'яз і накладається терапевтична зона першого хвоста з натягом 15-35% з одного боку. Далі в місці початку волосяної частини голови накладається кінець аплікації з натягом 0%. Аналогічно до першого хвоста накладається другий. Після чого «активується» адгезивний шар аплікації.

За необхідності може бути виконана зв'язкова корекція на рівні основного ушкодження. Для цього в нейтральній позиції шийного відділу хребта накладається І-подібна аплікація, при цьому натяг має становити 75-100% (рис. 3). Далі з 0% натягом накладаються кінці аплікації.

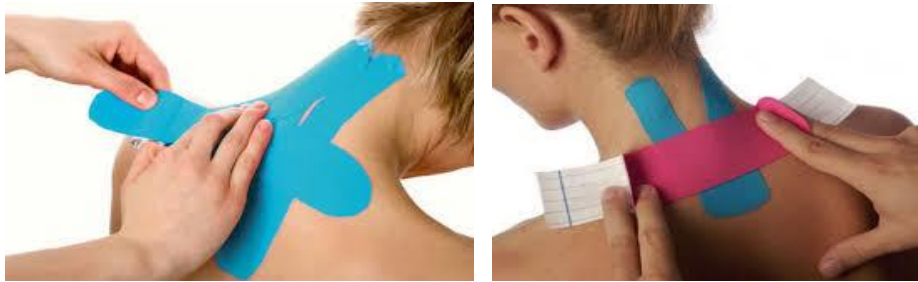


Рис. 3. Зв'язкова корекція шийного відділу хребта

Висновки. Отже, за результатами деяких досліджень фахівців-практиків встановлено можливість застосування кінезіотейпування при розтягненні м'язів і зв'язків шийного відділу хребта для зменшення спазму пошкоджених м'язів, зменшення локальної хворобливості пошкоджених м'язів і зв'язок, а також обмеження рухів у шийному відділі. Варто також зазначити, що вищезгаданий метод може застосовуватися як самостійний метод фізичної терапії, так і в комплексному відновлювальному лікуванні.

Список використаної літератури.

1. Глиняна О.О., Копочинська Ю.В.. *Основи кінезіотейпування: навчальний посібник*. К.: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2018. 125 с.
2. Кінезіотейпування [Електронний ресурс] / ЦРП «NewSpine» – Режим доступу: <https://newspine.kiev.ua/uk/kinezioteypuvannya/>
3. Клиническое руководство по кинезиологическому тейпированию / Ачкасов Е.Е., Белякова А.М., Касаткин М.С. и др. ; под ред. М.С. Касаткина, Е.Е. Ачкасова. Москва, 2017. 336с.
4. Сулима А.С., Сарбаш Л.В. Применение кинезиотейпирования при кифотической и лордической осанки у спортсменов. *Технології збереження*

здоров'я, реабілітація і фізична терапія. Збірник статей XII міжнародної наукової конференції, 07 листопада 2019р. Харків-Торунь, 2019. С.200-205

5. Fernandez Roman M., A. Castro Mendez, M. Albornoz Cabello. Efectos del tratamiento con Kinesio tape en el pieplano Original Research Article Fisioterapia, Volume 34, Issue 1, January-February 2012, Pages 11-15.

6. Електронний ресурс Режим доступу : https://24tv.ua/health/kinezio_teyp_shho_tse_yak_pratsyuye_navishho_potribni_kinezi_o_teypi_n1233327

7. Електронний ресурс Режим доступу : https://ekonet.com.ua/articles/yak-pravil-no-kle-ti-kinezio-teipi_35

СИСТЕМИ СОМАТОТИПУВАННЯ ОСІБ ЧОЛОВІЧОЇ СТАТІ В АНТРОПОЛОГІЇ І ПРАКТИЦІ СПОРТУ

Тесмінецький П. М., Кандаєв В. Р.

Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського

Анотація. В статті розглянуті найвідоміші схеми соматотипування, які застосовувались у антропології та спортивній практиці впродовж останніх 100 років. В наш час найпоширенішою серед науковців усіх країн залишається система Хіт-Картера, яка дозволяє незалежно від інших компонентів оцінити за 7-бальною шкалою 3 компоненти тіла людини: ендоморфний (жировий), мезоморфний (кістково-м'язовий) та екторморфний (лінійна витягнутість тіла).

Вступ. Для організму людини характерна цілісність морфологічних, функціональних, біохімічних, психологічних ознак організму. Сукупність цих ознак прийнято називати конституцією, яка є відносно стійкою характеристикою організму, що не змінюється від народження до старості.

Конституція визначає особливості динаміки ростових процесів, антропометричних показників, складу маси тіла, діяльності нервової, ендокринної та імунної систем. З давніх часів інтуїтивне розуміння взаємозв'язків,

взаємозалежності різних ознак організму викликали бажання зрозуміти залежність між явними, видимими морфологічними ознаками та роботою внутрішніх органів, характером, поведінкою людини.

В результаті таких досліджень сформувалося уявлення про соматотип як морфологічний портрет людини, як морфологічний прояв конституції.

В наш час налічується більше ста класифікацій конституції людини, в основу яких покладені морфологічні, фізіологічні, ембріологічні, гістологічні, нервово-психічні та інші критерії. Вчені по-сьогодні шукають антропометричні та соматотипологічні особливості, які можуть стати маркерами спортивних досягнень [2, 3] або дати можливість спрогнозувати перебіг певних захворювань.

Мета дослідження – розглянути системи соматотипування осіб чоловічої статі, які використовуються в антропології і практиці спорту.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукової і методичної літератури з тематики дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Перші відомі спроби класифікувати людину за будовою тіла, особливостями поведінки або схильністю до певних захворювань були зроблені ще у стародавніх Індії, Єгипті, Греції. Ще в третьому столітті до нашої ери Флавій перерахував особливості будови тіла, якими повинен володіти спортсмен, щоб отримати перемогу на олімпійських іграх [5]. Гіппократ вперше пов'язав особливості статури людей з їх схильністю до захворювань. На основі емпіричних зіставлень він прийшов до висновку, що люди невисокого зросту, кремезні – схильні до апоплексичного удару, люди ж високі і худі – до туберкульозу і рекомендував брати до уваги конституційні особливості при лікуванні хвороб.

Наукові дослідження антропометричних ознак, пропорцій тіла людини, створення систем соматотипування дуже інтенсивно відбувались наприкінці XIX – на початку XX ст. Однією з перших була схема французького антрополога Леонса П'єра Манувріє, учня Поля Брока. Головним критерієм цієї схеми було співвідношення довжини тулуба і кінцівок. Італійський лікар Г.Віола враховував

не лише співвідношення тулуба і кінцівок, а і поперечних та передньо-задніх розмірів грудної клітки [6].

Системи Л. Манувріє і, особливо, Г. Віола були свого часу покладені в основу багатьох робіт, присвячених морфологічному аналізу, відмінностям у сприйнятливості до хвороб і, меншою мірою, фізіологічним і психологічним співвідношенням у людини. Однак, з точки зору методики виділення реально існуючих і стійких варіантів, вони були далекими від досконалості [1]. Разом з тим, модифікації системи Г. Віола і досі застосовується італійськими та румунськими конституціологами.

У 1914 році французький лікар Клода Сіго опублікував типологію, за якою морфологічні особливості людського організму розглядались виключно як наслідки впливу зовнішнього середовища. На відміну від нього німецький психіатр Ернст Кречмер вважав, що спадковість, а не фактори зовнішнього середовища, є єдиним джерелом морфологічного розмаїття і виділив три основних конституційних типи: лептосомний (або астенік), пікнік і атлетик (1926р.).

Астенічний тип відрізняється вузьким тілом, має вузькі плечі і таз, худу шию, тонкі кінцівки. Жировий і м'язовий компонент розвинені вкрай слабо. Грудна клітка довга, вузька і плоска, з гострим підгруднинним кутом. Живіт худий, запалий або плоский.

Атлетичний тип характеризується сильним розвитком кісткового і м'язового компонентів. Плечі широкі, грудна клітка широка і опукла. Підгруднинний кут близький до прямого. Живіт пружний, з вираженим рельєфом м'язів. Кістки масивні і товсті, що обумовлено значним розвитком м'язів.

Тип пікнік схильний до жировідкладення при відносно слабкому розвитку м'язового і кісткового компонентів. Груди і живіт пікніка великі, широкі і об'ємні. Шия коротка, товста. Тулуб, навпаки, довгий. Грудна клітка опукла, помітно розширюється вниз, бочкоподібна. Надчеревний кут широкий. Живіт товстий [4].

В.М. Шевкуненко і А.М. Геселевич (1926 р.) та М.В. Чорноручський (1927 р.) пропонували дуже схожі системи з виділенням 3 соматотипів.

В цілому для ранніх конституційних систем характерним є поділ людей на дискретні, чітко розмежовані категорії і лише невелике число індивідумів залишиться «за рамками» цих категорій [1].

В.В. Бунак, щоб подолати цей недолік, крім трьох основних типів статури виділив ще чотири проміжних (1931 р.). В якості головних критеріїв використані ступінь розвитку жировідкладення і ступінь розвитку мускулатури. Додатково оцінюються форма грудної клітки, живота, спини, підгрудинний кут. Принципова відмінність схеми В.В. Бунака від схеми Кречмера полягає у жорсткому визначенні ступеня важливості конституційних ознак.

У 1940 році професор Гарвардського університету Уільям Герберт Шелдон запропонував оцінювати конституцію людини на підставі ембріологічного критерію. Оскільки з трьох зародкових листків (ендо-, мезо- і ектодерми) розвиваються внутрішні органи, опорно-руховий апарат і покриви тіла з нервовою системою, то першою характеристикою організму людини є ендоморфія, виражена в жировому компоненті і розвитку внутрішніх органів, другою – мезоморфія або кістково-м'язовий компонент, третьою – екторморфія – відносний розвиток покривів тіла і нервової системи, який відображається у витягнутості тіла в довжину [1].

Ступінь вираженості ознак оцінюється балами від 1 (мінімум) до 7 (максимум). У. Шелдон визначив, що з теоретично можливих 343 комбінацій балів на практиці зустрічаються тільки 76. Оцінка балів за схемою У. Шелдона проводиться за допомогою комплексу досить кропітких спостережень. Ця методика чітка і логічна, але дуже трудомістка.

Подібний підхід до соматотипування почали застосовувати і інші дослідники, наприклад Дж. Таннер, В.М. Русалов, Парнелл.

Б. Хіт та Дж. Л. Картер вдосконалили методику У. Шелдона. Метод заснований на розрахунку стандартних рівнянь множинної регресії між соматотипом і антропометричними розмірами тіла і покликаний більш

прямолінійно співставити компоненти з такими зручними ознаками, як довжина тіла, вага, товщина жирових складок і ширина кісток [1].

Наступні системи виявились досить складними у застосуванні. Наприклад, схема В.П. Чтецова, М.І. Уткіної і Н.Ю. Лутовінової враховує 24 антропологічні ознаки для чоловіків і 10 для жінок. Тому найпоширенішою схемою соматотипування серед науковців усіх країн залишається система Хіт-Картера.

Висновки.

1. Проведений аналіз наукової та методичної літератури показав, що соматотипування було і залишається як предметом теоретичних наукових досліджень, так і широко використовується у практиці спорту, оскільки морфологічні показники і соматотип в цілому впливають на результативність спортсменів і розглядаються як селективні фактори у різних видах спорту.

2. В науковій літературі описано більше 100 схем соматотипування, в основу яких покладені морфологічні, фізіологічні, ембріологічні, гістологічні, нервово-психічні та інші критерії. Більшість цих схем мають лише історичну цінність. В наш час найчастіше застосовується схема схем соматотипування Хіт-Картера, головною особливістю якої є оцінка соматотипу за трьома незалежними, непов'язаними між собою критеріями – ендоморфним, мезоморфним та екторморфним.

Список використаної літератури.

1. Андрєєва Р. Біомеханіка і основи метрології. Навч.-метод. пос. 2016. <https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/07/ANDRYEYeva-R.-BIOMECHANIKA-I-OSNOVI-METROLOGIYI.pdf>
2. Бекас О. та ін. Моделювання фізичної підготовленості дзюдоїстів 10-12 років на основі соматотипування. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2019. Т. 2, № 46. С. 87-98.
3. Вовканич Л. та ін. Аналіз соматотипу спортсменів-одноборців. *Молода спортивна наука України*. 2015. Т. 3. С. 99-103.

4. Лысов П.К., Никитюк Д.Б., Сапин М.Р. *Анатомия (с основами спортивной морфологии): Учебник. М.: Медицина, 2003. Т. 2. 416 с.*
5. *Спортивна морфологія: Навч. пос. / за ред. Радька М.М. Чернівці: Книги XXI, 2007. 196 с.*
6. Чижик В.В., Запорожець О.П. *Морфологія рухової активності: підручник. К. 2017. 208 с.*

СКЛАДОВІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА МІОКАРДИТ

Христова Т.Є., Радіус С.В.

Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького

Анотація. Розкрито особливості фізичного виховання та реабілітації дівчат 9-10 років, хворих на міокардит. Перевірено ефективність комплексної програми фізичного виховання та реабілітації, яка включала лікувальну фізичну культуру, лікувальний масаж, дієтотерапію, загартування. Доведено, що впровадження цієї програми сприяло покращенню функціонального стану серцево-судинної, дихальної систем та позитивно вплинуло на життєдіяльність всього організму дівчат, хворих на міокардит.

Вступ. Міокардит – це запальне захворювання міокарда, яке виникає внаслідок впливу різноманітних факторів та супроводжується інфільтрацією імунними клітинами та некрозом кардіоміоцитів [2]. Показники поширеності міокардиту серед дитячого населення визначити дуже складно через брак достатньо чутливих та специфічних діагностичних критеріїв із застосуванням неінвазивних методів дослідження. За даними M.C. Levine, D. Klugman, S.J. Teach, частота гострого міокардиту становить приблизно 1 випадок на 100 тис. [6]. За наявними клінічними даними, міокардит виявляють у 0,6-1,7% госпіталізованих хворих. Зараз спостерігається як абсолютне, так і відносне збільшення числа дітей з неревматичними кардитами, а гістологічні ознаки міокардиту виявляють у 1/8

дітей у випадках їх раптової смерті [7]. Поширеність кардитів серед дитячого населення вище, ніж у дорослих; важкі форми зустрічаються частіше у дітей раннього віку [1].

Основні причини розвитку міокардиту можна поділити на: інфекційні, аутоімунні/аутозапальні та реакції гіперчутливості (токсикоалергічні міокардити). Теоретично будь-який інфекційний збудник може спричинити міокардит. Проте переважає вірусне ураження міокарда – у понад 50% випадків захворювання [2].

Пошук нових методів відновного лікування дітей з міокардитом є одним з перспективних напрямків наукових досліджень [5]. Це обумовлене тим, що це захворювання дуже часто зустрічається в дітей підліткового віку, які за станом здоров'я на заняттях з фізичної культури віднесені до спеціальної медичної групи [3]. Фізичні тренування відносять до методів активної адаптації організму; вони є потужним стимулятором відновних процесів [4]. Разом з тим, у вивченні механізмів їх позитивного впливу залишається багато дискусійного. На сьогодні недостатньо розкритою залишається проблема використання різних засобів фізичного виховання та реабілітації в умовах загальноосвітньої школи для збереження здоров'я учнівської молоді.

Мета дослідження – вивчити вплив складових фізичного виховання та реабілітації на хворих з міокардитом (дівчата 9-10 років).

Завдання дослідження - дослідити зміни показників функціонального стану кардіореспіраторної системи у дівчат з міокардитом під дією методів фізичного виховання та реабілітації; провести порівняльний аналіз реабілітаційного ефекту після впровадження комплексної програми фізичного виховання та реабілітації для дівчат середнього шкільного віку.

Методи дослідження - теоретичний аналіз науково-методичної літератури; медико-біологічні методи: пульсометрія, тонометрія, розрахунок функціональних показників серцево-судинної системи (сistolічний об'єм серця (СОК, мл), хвилинний об'єм серця (ХОК, л/хв.), об'єму серця (V_c , см³), індекс Робінсона (ІР, ум. од.), коефіцієнт економичності кровообігу (КЕК, ум. од.), проба Штанге (сек.), проба Генчі (сек.); методи математичної статистики.

У експерименті прийняли участь 20 дівчаток 9-10 років, які хворіють на міокардит. У КУ «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Мелітопольської міської ради Запорізької області за медичними картками були відібрані дівчата 9-10 років з міокардитом, який вони отримали внаслідок гострої респіраторно-вірусної інфекції. Разом з лікарем та батьками цих дітей була розроблена програм реабілітації, до складу якої входили: лікувальна фізична культура, лікувальний масаж, дієтотерапія, загартування.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати порівняльного аналізу кардіореспіраторних показників до та після дослідження показали, що хвилинний об'єм крові у дівчат, які перенесли міокардит, збільшився після впровадження комплексної програми фізичного виховання та реабілітації на 18% ($p > 0,01$); в цих дітей підвищився рівень фізичного розвитку з низького до середнього.

Пов'язаний з цим параметром, систолічний об'єм крові збільшився на 11% ($p < 0,001$), що також підтверджує той факт, що міокард серця під дією фізичних вправ покращив свою функцію.

Вкрай важливим показником роботи серця є його об'єм, який збільшився у дівчат після дослідження в порівнянні з вихідними величинами на 14% ($p < 0,05$).

Відомо, що подвійний добуток дуже тісно корелює з поглинанням кисню міокардом та величиною механічної роботи серця. Порівняння величин цього показника до та після експерименту показало, що він збільшився на 40% ($p < 0,05$). Це підтверджує думку, що біомеханіка серця покращилася під дією лікувальної фізкультури, масажу, дієтотерапії, загартування.

Низькі показники коефіцієнту економічності кровообігу свідчить про високі потенційні можливості системи кровообігу. Співставлення цього показника у дівчат 9-10 років до та після експерименту показало, що у дітей він збільшився на 36% ($p > 0,005$). Це свідчить про те, що під дією комплексної програми фізичного виховання та реабілітації розкриваються потенційні можливості серцево-судинної системи, тобто дівчата середнього шкільного віку при

постійному виконанні запропонованих рекомендацій дуже добре покращують своє самопочуття та функціонування організму в цілому.

Частота серцевих скорочень та тиск крові у судинах є параметрами, які дуже швидко реагують на всі зміни у роботі кардіореспіраторної системи, а також всього організму людини. У дівчат з міокардитом після експерименту зафіксована нормалізація артеріального тиску як систолічного, так і діастолічного. Особливо ця різниця помітна за показниками пульсового тиску, підсумкові величини якого знизилися у порівнянні з вихідними даними до експерименту на 16% ($p < 0,05$).

Порівняльний аналіз результатів роботи респіраторної системи до та після експерименту показав, що за пробами Штанге та Генчі показники збільшилися на 12% ($p < 0,01$). Ці дані говорять про те, що сила дихальних м'язів у дівчат з міокардитом під дією фізичних вправ та масажу збільшилася, а тому забезпечення киснем всіх органів покращилися.

Таким чином, порівняльний аналіз роботи кардіореспіраторної системи у дівчат 9-10 років з міокардитом показав, що комплексна програма фізичного виховання та реабілітації, яка включала лікувальну фізичну культуру, лікувальний масаж, дієтотерапію та загартування, позитивно вплинула на функціонування всього організму дітей 9-10 років.

На основі проведених досліджень можна зробити наступні **висновки**.

1. Аналіз науково-методичної літератури щодо фізичного виховання та реабілітації дітей, які хворіють на міокардит показав, що клінічна та фізіологічна картина цього захворювання більш менш розкрита, хоча причини та етапи цього недуга до кінця не з'ясовані, бо вони змінюються залежно від екологічних обставин та індивідуальних особливостей дитячого організму.

2. Розроблена комплексна програм фізичного виховання та реабілітації включала такі складові: лікувальна фізична культура, лікувальний масаж, дієтотерапія, загартування.

3. Порівняльний аналіз роботи кардіореспіраторної системи у дівчат 9-10 років з міокардитом показав, що комплексна програма фізичного виховання та реабілітації, яка включала лікувальну фізичну культуру, лікувальний масаж,

дієтотерапію та загартування, позитивно вплинула на функціонування всього організму дітей 9-10 років. Про це свідчить динаміка показників дані функціонування серцево-судинної системи, а саме ХОК збільшився на 11% ($p < 0,001$), СОК – на 18% ($p > 0,01$), об'єм серця – на 14% ($p < 0,05$), індекс Робінсона – на 40% ($p < 0,05$), коефіцієнт економичності кровообігу – на 36% ($p > 0,05$). Такі динамічні показники як частота серцевих скорочень та тиск крові у судинах нормалізувалися та набули значень, які характерні для дітей цього віку. Параметри функціонування дихальної системи також змінилися у кращу сторону, результати проб Штанге та Генчі збільшилися на 12% ($p < 0,01$).

4. Розроблена та апробована комплексна програм фізичного виховання та реабілітації для дівчат 9-10 років, хворих на міокардит, може бути рекомендована для використання у закладах освіти, поліклініках, санаторіях, оздоровчих центрах тощо.

Список використаної літератури.

1. Кривопустов С.П. Миокардит у дітей: сучасний погляд на проблему. *Здоров'я України*. 2008. № 10/1. С. 32-33.
2. Руководство по кардиологии / под ред. В.Н. Коваленко. Киев: Морион, 2008. 1424 с.
3. Христова Т.Є., Рябоконт В.Ю. Вдосконалення процесу фізичного виховання школярів спеціальної медичної групи (при захворюваннях серцево-судинної системи). *Гуманітарний простір науки: досвід і перспективи*: зб. матеріалів III Міжнар. науково-практ. інтернет-конф., 20 травня 2016 р. Переяслав-Хмельницький, 2016. Вип. 3. С. 156-161.
4. Ціпов'яз А.Т., Христова Т.Є., Антонова О.І. Практичні методи фізичного виховання та реабілітації: навч. посіб. Кременчук: Кременчуцький нац. університет імені Михайла Остроградського, 2013. 140 с.
5. Khrystova Tetiana. Preservation of health of senior school age in the process of physical education. *Economic and Social-Focused Issues of Modern World: conference Proceedings of the Internat. Scientific Conf., October 24-25, 2018*. Bratislava, 2018. P. 263-267.

6. Virus serology in patients with suspected myocarditis: utility or futility? / Felix Mahfoud et al. *European Heart Journal*. 2011. V. 32. P. 897-903. [doi.10.1093/eurheartj/ehq493](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehq493)
7. Presentation, diagnosis, and medical management of heart failure in children: Canadian Cardiovascular Society Guidelines. *Canadian Journal of Cardiology*. 2013. V. 29. P. 1535-1552. [doi.10.1016/j.cjca.2013.08.008](https://doi.org/10.1016/j.cjca.2013.08.008)

РОЗДІЛ 6.

БІОМЕХАНІЧНІ ТА ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ І СПОРТІ

ІКТ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗВО: ПОТРЕБА І МОЖЛИВОСТІ

Корягін В.М. Блават О.З.

Національний університет «Львівська політехніка»

***Анотація.** Розглянуто питання інтеграції і використання інноваційних технологій в освітньому процесі із фізичного виховання у ЗВО. Представлено наукове обґрунтування необхідності та доцільності використання засобів фіксації результатів тестування, які призначені для контролю у фізичному вихованні з використанням автоматизованих реєстраційних систем.*

Вступ. Фізичне виховання у педагогічній практиці закладів вищої освіти (ЗВО) нині визначено як один із пріоритетних напрямів освітньої політики держави [7, с. 217]. Нові інноваційні тенденції на сучасному етапі науково-технічного прогресу характеризуються потужними еволюційними змінами у цій галузі знань [2, с. 203]. Саме такий ракурс уможливорює забезпечення поступу модернізації у фізичному вихованні, що передбачає перехід на якісно новий рівень його ефективності.

Актуальність пошуку шляхів підвищення ефективності фізичного виховання істотно зростає в зв'язку з реорганізацією системи освіти України відповідно до європейських стандартів. Необхідність впровадження нововведень, принципово нових підходів до розвитку теорії контролю у цьому процесі, як чинника його ефективності, зумовлює доцільність розвідки у визначеному керунку в контексті інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ).

Мета дослідження – виявлення засад модернізації контролювальних процедур у фізичному вихованні ЗВО в контексті ІКТ.

Методи дослідження. В основу дослідження покладено використання комплексу загальнонаукових теоретичних методів: аналіз та синтез, концептуалізація, систематизація й узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення. Ефективне фізичне виховання молоді історично є однією з перших значущих педагогічних проблем, й, водночас, осередком інноваційного педагогічного руху [3, с.12]. Теорія і практика фізичної культури щільно пов'язані з інноваційною діяльністю. Остання передбачає розробку нової концепції фізичного виховання, створення оновленої системи, перехід від архаїчних методик до передових методів супроводу фізичного виховання в освітньому процесі у ЗВО [6, с.545].

Орієнтири формування нової освітньої парадигми передбачають переосмислення доктрини фізичного виховання на рівні європейської якості, відповідну їй модернізацію змісту й оптимізацію його технологічного забезпечення для досягнення нової якості. Ситуація перманентних нововведень визначає необхідність докорінної зміни усього процесу фізичного виховання. Визначено, що активне упровадження новітніх технологій відповідне сучасному освітньому розвитку [5, с.11]. Інформатизація сучасної освіти зумовлює потребу розроблення нової моделі фізичного виховання, заснованої на міждисциплінарних інтеграційних процесах застосування ІКТ. ІКТ є сукупністю технологічних інструментів і ресурсів, які використовуються для набуття, збереження та управління інформацією. Вони інтегрують технічні (ЕОМ, комп'ютерні комплекси, сенсорні дошки тощо) та програмні засоби (системні, загального призначення, прикладне програмне забезпечення) [1, с.36].

Наше дослідження скероване для реалізації ідеї того, що інноваційна модернізація необхідна для реорганізації чинного стану контролю у фізичному вихованні, що вимагає пошуку нових засобів досягнення його завдань. Основна ідея нашої розвідки полягає у принципово новому підході до реалізації тестового контролю. Введення інноваційних технологій у контролювальні процедури є пріоритетним напрямом забезпечення сучасного поступу загалом у фізичному вихованні. У цьому контексті особливої значущості набуває методичне

забезпечення процесу контролю, оскільки від якості, своєчасності та змістовності отриманої інформації залежить його ефективність.

Перехід до принципово нової системи забезпечення якості тестування у фізичному вихованні і спорті передбачає використання розроблених на основі ІКТ інноваційних інструментальних засобів контролю і діагностики, використання яких забезпечує достовірність результатів. Визначальна роль таких інновацій у тому, що вони забезпечують ефективність їхнього застосування як інструменту управлінської діяльності у процесі фізичного виховання [3, с.52].

Основним завданням наших розробок було забезпечення можливості надходження оперативної достовірної інформації в режимі реального часу. Максимальний ефект від використання ІКТ досягається при комплексному підході, коли різні інформаційні системи взаємодіють між собою [7, с. 224]. Саме такий підхід застосовуємо у наших розробках у вигляді програмної інфраструктури – прикладної експертної системи, яка уніфікує й інтегрує отримання й обробку результатів контролю. Остання забезпечує накопичення, поновлення, коригування та багатоаспектне використання значного масиву інформації, що зберігається у централізованій базі даних. Відтак є можливість оперативно використовувати її у якості інформаційної основи практичної діяльності.

Висновки. Інноваційні процеси в освіті зумовлюють появу новітніх підходів до організації процесу фізичного виховання у ЗВО випереджаючого характеру, які окреслюють перспективний напрям його розвитку.

Результати наукової розвідки передбачають реорганізацію процедур контролю та підвищення рівня їхнього інформаційного забезпечення. Новизна й практична значущість програмного комплексного інформаційно-технологічного оснащення тестового контролю приладами, створеними на основі ІКТ, скерована на забезпечення у цьому процесі якісно нового рівня ефективності, оптимальності та наукоємності. Інтеграція інноваційних технологій, через якісні зміни у системі контролю фізичного виховання у ЗВО, призводять до підвищення ефективності цього процесу, до здобуття кількісно і якісно нових результатів у цілому.

Список використаної літератури.

1. Качан О.А. Упровадження інноваційних технологій у фізкультурно-оздоровчу та спортивну діяльність закладів освіти. Слов'янськ: Витоки, 2017. 138 с.
2. Лясота Т.І., Левицька О.М. Інноваційні технології в системі фізичного виховання студентів. Молодий вчений. 2017. № 3.1(43.1). С. 202-205.
3. Корягін В., Блавт О. Інноваційні технології тестового контролю у фізичному вихованні і спорті: монографія. *Видавництво Львівської політехніки*, 2019. 236 с.
4. Кремень В. Г. Освіта і наука в Україні – інноваційні аспекти. Стратегія. Реалізація. Результати: *монографія. К. : Грамота*, 2005. 448 с.
5. Кремень В.Г. Биков В.Ю. Інноваційні завдання сучасного етапу інформатизації освіти. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. 2014. № 37. С. 3-15.
6. Тимошенко О.В., Марущак М.О. Використання інфо-комунікаційних технологій у процесі фізичного виховання учнівської та студентської молоді. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2018. Вип. 3К(97). С. 544-548.
7. Koryahin V., Mukan N., Blavt O., Virt V. Students' coordination skills testing in physical education: ICT application. *Information Technologies and Learning Tools*. 2019. 70(2). P. 216-226. <https://doi.org/10.33407/itlt.v70i2>.

РОЗДІЛ 8

ШЛЯХИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІ НАЧАЛЬНІ ЗАКЛАДИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

БІНАРНІ ЗАНЯТТЯ ЯК ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ МОДЕРНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В НАПРЯМКУ ФОРМУВАННЯ ТА АДАПТАЦІЇ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ У ЗВО

Чехівська Ю. С., Гуренко О.А.

Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ

Анотація. Розглянуто питання *адаптації фізичного здоров'я у студентів з використанням у навчальному процесі бінарних занять, як способу активізації навчально-пізнавальної діяльності у студентської молоді. Застосування бінарних занять як один із шляхів удосконалення навчального процесу для студентів з особливими потребами.*

Вступ. На сучасному етапі розвитку освіти в Україні перед педагогічними навчальними закладами поставлені підвищені вимоги з боку суспільства, держави і самого життя. Особливої гостроти й актуальності набуває проблема організації здорового способу життя та формування фізичної культури особистості. В умовах ери технологічного прогресу молодь, що дня втрачає інтерес до найважливіших елементів зростання особистості – фізична розвиненість та загартованість [1].

Мета дослідження - з'ясувати необхідність визначити використання бінарних занять для покращення здоров'я студентської молоді в рамках інклюзивної освіти.

Завдання дослідження - визначити аспекти адаптації фізичного здоров'я студентської молоді з особливими потребами; дослідити застосування бінарних занять як один із шляхів модернізації інклюзивної освіти.

Методи дослідження - елементарно-теоретичний аналіз та синтез наукової літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Фізичну культуру в освітніх закладах можна розглядати, як сукупність засобів, що дають людині змогу підтримувати оптимальний рівень свого здорового психофізичного функціонування. Здорове психофізичне функціонування людини дозволяє усвідомлювати та регулювати свою поведінку та в сукупності дозволяє гармонізувати своє життя. Формування культури фізичного виховання сприяє правильному розвитку та росту зрілості особистості. Психофізична культура починається з власної компетентності, з розуміння людиною себе та своїх особистісних якостей, адже не знаючи і не розуміючи себе, людина собою не керує [1, 2, 4]. Зважаючи на індивідуальність розвитку молоді в сучасних загальноосвітніх закладах, з метою виділення унікальності здібностей та правильного гармонічного розвитку студентів створюють інклюзивні групи. В яких незалежно від стану здоров'я, наявності фізичного чи інтелектуального порушення створюються умови для гармонічного розвитку особистостей. Головним принципом відповідно до міжнародних стандартів є право особистості на інтеграцію в суспільство, що забезпечується доступом до якісної освіти, створенням належних умов виховання з використанням новітніх педагогічних технологій та інтегрованого підходу до нестандартних методів викладання предметів, що забезпечує активізацію навчально-пізнавальної діяльності [3, 5].

Одним з таких нестандартних методів навчання в інклюзивних групах - є бінарне заняття. В рамках фізичного виховання у закладах вищої освіти важко уявити використання такого методу на заняттях з фізичної культури, особливо якщо це стосується інклюзивних груп. Але застосування в навчанні такого методу дозволить розвинути у студентів особливий інтерес до аспекту власної фізичної розвиненості [2, 6]. Застосовуючи у освітньому процесі не лише інтеграцію новітніх знань, а й носіїв передового досвіду дозволить правильно спрямувати студентів. Так наприклад заняття пліч-о-пліч з майстрами спорту, учасниками олімпійського руху дозволить не лише проявити інтерес до дисципліни, а й передати неоціненний досвід, що у підсумку матиме ефект деякої професійної орієнтованості для молодого покоління. Також використання бінарних занять

дозволить адаптувати темп та рівень фізичного розвитку до вікового рівня фізичної розвиненості на різних етапах навчання. Переданий досвід тренувань спортсменів дозволить за короткі терміни удосконалювати та адаптувати власну фізичну розвиненість молоді відповідно до своєї вікової групи [2, 6].

Висновки. Отже, використання у навчальному процесі на заняттях з фізичного виховання такого методу навчання, як бінарне заняття дозволить активувати пізнавальну діяльність студентів, збільшити інтерес до власного фізичного розвитку та фізичної загартованості, що у свою чергу, є важливою складовою психофізичного розвитку особистості. Таким чином, виникає потреба перегляду порядку організації навчання у закладах вищої освіти з метою формування інтересу у студентів до занять з фізичного виховання, адже фізична загартованість є важливим чинником здорового психофізичного розвитку особистості.

Список використаної літератури.

1. Гуренко О. А. Основні підходи до формування культури здоров'я у студентів ЗВО. *Молодий вчений*. 2019. № 3 (67). С. 248-251.
2. Лосев К. В. Бинарные методы в структуре обучения и развития студентов высшей школы. *Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина*. 2016. № 2. С. 33-45.
3. Маранчак Р. С., Василенко О. М. Інклюзивна освіта як одна з умов соціальної адаптації дітей з особливими потребами. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна"*. 2013. №2(8). С. 128-132.
4. Інклюзія як нова філософія освіти. Радість дитинства – вільні рухи. – 2009. № 4. С. 8.
5. Порошенко М. А. Інклюзивна освіта: навч. посіб. Київ: ТОВ "Агенство "Україна". 2019. 300 с.
6. Степанов Ф. Г., Бастрон А. А. Бинарные занятия в инклюзивном высшем учебном заведении. *Евразийское научное объединение*. 2016. №4 (16) С. 130-133.