МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКЕ МІСЬКЕ ВІДДІЛЕННЯ КОМІТЕТУ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ МОН УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЧЕРНІГІВСЬКИЙ КОЛЕГІУМ» ІМЕНІ Т. Г. ШЕВЧЕНКА
МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ КУЛЬТУРИ БЕЗПЕКИ, ЕКОЛОГІЇ, ЗДОРОВ'Я
Торгова марка «TREMASS»
ВЕРТЕБРАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИЙ ЦЕНТР ЄВМІНОВА

МАТЕРІАЛИ

І Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти, молодих учених та фахівців фізичної культури і спорту

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В РЕКРЕАЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я

Київ 2025

УДК **796.011.1+159.98:615.83]:378(063)**
С91

Рекомендовано до опублікування відкритим друком Вченою радою Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля (протокол № 11 від 20.06.2025 року)

С 91 **Сучасні технології та перспективи фізичної культури і спорту в рекреаційній діяльності та відновленні здоров'я:** матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти, молодих учених та фахівців фізичної культури і спорту (м. Київ, 11 квітня 2025 р.) / [редкол.: С.Г. Адирхаєв (голова), Л.В. Адирхаєва, А.М. Османова, О.Г. Ткачук]. - Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. - 188 с.

Збірник містить матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти, молодих учених та фахівців фізичної культури і спорту «Сучасні технології та перспективи фізичної культури і спорту в рекреаційній діяльності та відновленні здоров'я» (11 квітня 2024 р.). До збірки увійшли тези доповідей, присвячені сучасним підходам до збереження та відновлення фізичного та здоров'я, ролі рекреаційної діяльності у відновленні здоров'я та багато іншого.

Матеріали подано в авторській редакції. Відповідальність за достовірність фактів, цитат та інших відомостей, науковий та літературний зміст несуть автори.

УДК 796.011.1+159.98:615.83]:378(063)

© Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля, 2025

ЗМІСТ

ПАНЕЛЬНА ДИСКУСІЯ № 1.....8

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ, МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ІНКЛЮЗИВНІСТЬ: ВИКЛИКИ Й ПЕРСПЕКТИВИ.....8

Надія ДОВГАНЬ. СУЧАСНІ ФІТНЕС–ТЕХНОЛОГІЇ У СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....8

Наталія БАРНА. ІНКЛЮЗИВНИЙ ТУРИЗМ В УКРАЇНІ.....10

Юлія БОХОНКОВА. МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА.....12

В'ячеслав ЄВМІНОВ. ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА ЗА МЕТОДИКОЮ ЄВМІНОВА.....15

Костянтин РАЗУМОВСЬКИЙ. WELLNESS TREMASS.....17

ПАНЕЛЬНА ДИСКУСІЯ № 2. ФІЗИЧНА ТА ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ІННОВАЦІЇ.....20

Тетяна МАРІНІНА. СИСТЕМАТИЗАЦІЯ ТРАВМ, ОТРИМАНИХ ВІЙСЬКОВО-СЛУЖБОВЦЕМ В НАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ В РОБОТІ ПСИХОЛОГА.....20

Олена ЧИНКА. МОТИВАЦІЯ ЯК МИСТЕЦТВО: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО САМОРОЗВИТКУ ТА ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ.....22

Олександра ЗАХАРОВА. МІОФАСЦІАЛЬНИЙ РЕЛІЗ, ЯК ДОПОМІЖНИЙ ІНСТРУМЕНТ У РОБОТІ ФІЗИЧНОГО РЕАБІЛІТОЛОГА.....23

Наталія ЧЕПУРНА. ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ В УКРАЇНІ (НА ПРИКЛАДІ ЄВРОПЕЙСЬКОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ).....25

Роман СКУРІДІН, Василь ДРОЖЖИН. ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНА ДО ЗМАГАНЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....27

Олена ЗОЛОТАРЬОВА, Людмила АДИРХАЄВА. АУТИЗМ СЬОГОДНІ. АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ПІДХІД ДО КОРЕКЦІЇ ПСИХОФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З РАС.....30

Юлія СЕГЕДА. ПСИХОЄМОЦІЙНІ АСПЕКТИ У СУЧАСНОМУ СПОРТІ (НА ПРИКЛАДІ POLE DANCE).....32

Катерина ТАРАСОВА. ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЗА ДОПОМОГОЮ ДИХАЛЬНИХ ПРАКТИК: BODIFLEX, ЩО ЗМІНЮЄ ЖИТТЯ!.....36

Ірина БАРАНЕЦЬКА, Людмила АДИРХАЄВА. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ЖИТТІ ШКОЛЯРІВ.....37

Вікторія СУШКО. БУКАЛЬНИЙ (ЩІЧНИЙ) МАСАЖ: МЕТОДИКА, ЕТАПИ ПРОВЕДЕННЯ ТА ВПЛИВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЖІНОК.....40

Наталя ЛУТАК, Світлана КОЙНОВА. ФІЗИЧНІ ВПРАВИ ДЛЯ САМОРЕГУЛЯЦІЇ, УПРАВЛІННЯ СТРЕСОМ ТА ПОЛІПШЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....43

Алімє ОСМАНОВА. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ ЯК МЕХАНІЗМ РЕАБІЛІТАЦІЇ Й ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ 46

Данило ШПИЛЕНКО, В'ячеслав ГАМОВ. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ ЯК СКЛАДОВІ ПРОЦЕСУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ 48

Юлія БАРАНЕЦЬКА, Людмила АДИРХАЄВА. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ЖИТТІ ЖІНОК РОЗУМОВОЇ ПРАЦІ 51

Лілія БУНЧУК, Людмила АДИРХАЄВА. ЗАСОБИ І МЕТОДИ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ПРИ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ 54

Віра ДАБІЖА. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА СПЕЦИАЛІЗОВАНИХ ПРОГРАМ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ПОКРАЩЕННІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ОСІБ ІЗ РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ 56

В'ячеслав ДУДІЙ. ПРОГРАМА ЛІКУВАЛЬНОГО ПЛАВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ 60

Тетяна ЖИТНИЦЬКА, Олена ГЕТТА. ВІДНОВЛЕННЯ ПЛІЧОВОГО СУГЛОБА ПІСЛЯ ТРАВМ ТА ЗАПАЛЕННЯ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ 61

Катерина ЗАБРОДІНА, Людмила АДИРХАЄВА. ІПОТЕРАПІЯ ЯК РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ З ПТСР 62

Тимофій ЗАПОРОЖЕЦЬ. МЕТОДИ ТА ЗАСОБИ ВІДНОВЛЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ПІСЛЯ COVID-19 65

Олеся КИРИЄНКО, Людмила АДИРХАЄВА. СУЧАСНІ ЗАСОБИ ТА МЕТОДИ ПОЛІПШЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУ 67

Світлана КОЙНОВА. ЕКОЛОГІЧНИЙ ТУРИЗМ ЯК ФОРМА РЕКРЕАЦІЇ: ВПЛИВ НА ФІЗИЧНУ АКТИВНІСТЬ ТА ЗДОРОВ'Я 68

Анна КОНОНЕНКО, Олена ТКАЧУК. МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ М'ЯЗОВОЇ ПАМ'ЯТІ ПІД ВПЛИВОМ ГІПОДИНАМІЇ, ФІЗИЧНИХ УШКОДЖЕНЬ І РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ МЕТОДІВ 70

Наталія КУЗОВЕНІНА, Людмила АДИРХАЄВА. РОЛЬ ТУРМАНІЄВОЙ КЕРАМІКИ NUGA BEST В РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ КОМПЛЕКСІ ВІДНОВЛЕННЯ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ ПІСЛЯ ТРАВМИ 72

Катерина ЛЕВАХІНА, Людмила АДИРХАЄВА. ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ І СПОРТ ЯК ФАКТОР ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ 74

Наталія ЛІПКЕВІЧУС, Сослан АДИРХАЄВ. ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ ІНФАРКТІ МІОКАРДА 76

Наталія ЛІПКЕВІЧУС, Сослан АДИРХАЄВ. ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ПІСЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ СЕРЦЯ 79

Маіл МАЙЛЯН. МАСОВИЙ СПОРТ ТА СПОРТ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ: КОНТРОЛЬ ТА ОЦІНКА ВІДНОВЛЕННЯ У РІЗНИХ ВИДАХ СПОРТУ 82

Віктор МІХЕЙ. АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМУ В СУЧАСНОМУ ТЕНІСІ: ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ ТА ШЛЯХИ ПРОФІЛАКТИКИ 85

Олена МОСКАЛЕНКО. СУЧАСНІ ЗАСОБИ ВІДНОВЛЕННЯ ПРИ ПНЕВМОНІЇ У СПОРТСМЕНІВ 88

В'ячеслав НІКУЛІН, Сослан АДИРХАЄВ. СУЧАСНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИ ВІДНОВЛЕННЯ ЧОЛОВІКІВ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....89

Богдан РАДЕЙ, Сослан АДИРХАЄВ. ВІДНОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ХВОРИХ НА ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ 92

Юлія ПОПОВСЬКА. ПЕРЕДПРОТЕЗНИЙ ПЕРІОД. ФОРМУВАННЯ КУКСИ (БАНДАЖУВАННЯ, МАСАЖ, ВПРАВИ ДЛЯ М'ЯЗОВОГО ТОНУСУ І ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ РІВНОВАГИ) 93

Олександр ТКАЧЕНКО, Людмила СУЩЕНКО. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ У ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....96

Олеся ХОЛОДОВА. ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ У РОБОТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ 100

Данило ШПИЛЕНКО, В'ячеслав ГАМОВ. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ ЯК СКЛАДОВІ ПРОЦЕСУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ 102

Максим АГАРКОВ. ПЛАВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ: ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я, ГАРМОНІЙНОГО РОЗВИТКУ ТА РАДОСТІ РУХУ.....105

Ірина БАРАНЕЦЬКА, Людмила АДИРХАЄВА. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ЖИТТІ ШКОЛЯРІВ.....109

Олександр ВИГОВСЬКИЙ. ГРА У ФУТБОЛ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ.....112

Владислав ВИШНЕВСЬКИЙ. КОНЦЕПЦІЯ РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОГО ФУТБОЛУ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМ ЙОГО РЕФОРМУВАННЯ.....115

Владислав ВОЛОДІН, Сослан АДИРХАЄВ. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ 118

Григорій ГРИБАН. РОЛЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗБЕРЕЖЕННІ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ 120

Сергій КОСТУШЕВИЧ. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ФУТБОЛІ.....124

Роман КУРИЛЕНКО. ГАНДБОЛ У СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ: ШЛЯХ ДО ГАРМОНІЙНОГО РОЗВИТКУ ТА СПОРТИВНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ 128

Сергій ЛЕМІШКО, Людмила АДИРХАЄВА. ВДОСКОНАЛЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ УЧНІВ СТАРШОЇ ШКОЛИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ 131

Таїсія МАРТИНЮК. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ЗДО 133

Лілія СОЛОВЙОВА. ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ЗАНЯТЬ ТХЕКВОНДО НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ 134

Світлана ЧЕРВІНСЬКА. ЛОГІКА РОЗВИТКУ РУХОВИХ НАВИЧОК ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ КОРЕКЦІЙНОЇ ГІМНАСТИКИ 136

Катерина ЧУКАРДІНА. ХУДОЖНЯ ГІМНАСТИКА ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ 138

Лілія БУНЧУК, Людмила АДИРХАЄВА. РУХ КРІЗЬ БІЛЬ: ПЕРСПЕКТИВИ ІНТЕГРАЦІЇ ТАЙЦЗІЦЮАНЬ У ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ВЕТЕРАНІВ 141

Софія КУРТАШ, В'ячеслав ГАМОВ. СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: РОЛЬ ТРЕНЕРІВ У ПРОЦЕСІ ВІДНОВЛЕННЯ СПОРТСМЕНІВ 143

Євген ЛУКАШЕНКО. АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОГО СПОРТУ В КОНТЕКСТІ СУСПІЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ 145

Ольга НЕСНОВА, Наталія ДОБРОВОЛЬСЬКА. ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІЧНОЇ ТА ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ГАНДБОЛІСТІВ: АНАЛІЗ ІГРОВИХ ДІЙ, МЕТОДИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ТА ВПЛИВ НА ФІЗИЧНУ ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ 148

Іван ОЛІЙНИК. РОЛЬ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ В УДОСКОНАЛЕННІ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ДЗЮДОЇСТІВ 152

Ілля ТВЕРДОМЕД. МУАЙ-ТАЙ ЯК УНІКАЛЬНА СИСТЕМА БОЙОВОГО МИСТЕЦТВА: БІОМЕХАНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА ТРЕНУВАЛЬНІ ПОТРЕБИ 155

Володимир ТКАЧУК, Олександр ЛУК'ЯНЮК. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ТА ПІДТРИМКИ ЗБАЛАНСОВАНОГО ТА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ 158

Владислав ЦИМБАЛ. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФУТБОЛУ ЯК ВИДУ ПРОФЕСІЙНОГО СПОРТУ В УКРАЇНІ 161

Марина ІВАЩЕНКО, Любов СПІВАК. ПОЗИТИВНА ПСИХОТЕРАПІЯ У КОНТЕКСТІ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ 165

Наталія ЛУТАК. ВАЖЛИВІСТЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ. ІНКЛЮЗИВНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ПРОСТІР ДЛЯ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ: РОЛЬ ТРЕНІНГОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ 169

Тетяна ОСТРЯНКО. РОЗВИТОК ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ У ДІТЕЙ ЧЕРЕЗ ФІЗИЧНУ АКТИВНІСТЬ 171

Олена ТКАЧУК. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ПІДТРИМАННІМЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я 173

Ольга ДРОБІЛЕНКО, Алімє ОСМАНОВА. ТЕХНОЛОГІЇ ОНЛАЙН-КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ЗАСІБ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ..... 176

Галина ГВОЗДЕЦЬКА, Алімє ОСМАНОВА. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ КОНФЛІКТІВ СЕРЕД УЧАСНИКІВ СПОРТИВНОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ НЕСТАБІЛЬНОСТІ..... 178

Вікторія ГРИГОРЕНКО, Алімє ОСМАНОВА. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ У ПРОЦЕСІ ІНКЛЮЗИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.... 180

Ольга ГАПОТЧЕНКО, Алімє ОСМАНОВА. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ У ПРОЦЕСІ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ..... 182

Оксана ПАРХОМЕНКО, Алімє ОСМАНОВА. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В КОНТЕКСТІ СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРА (РАС) В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ..... 184

Вікторія КОВАЛЬ, Алімє ОСМАНОВА. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В РОБОТІ З ПІДЛІТКАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ 185

ПАНЕЛЬНА ДИСКУСІЯ № 1
ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ, МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ІНКЛЮЗИВНІСТЬ: ВИКЛИКИ Й ПЕРСПЕКТИВИ

Надія ДОВГАНЬ
Чорноморський національний університет імені Петра Могили, д.пед.н., професор, завідувачка кафедри олімпійського і професійного спорту м. Миколаїв

СУЧАСНІ ФІТНЕС–ТЕХНОЛОГІЇ У СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Сьогодні у сфері фізичній культурі і спорту сформувався базовий підхід до реалізації мети галузі – оздоровча спрямованість фізичної діяльності особистості. В системі виховання підростаючого покоління значне місце повинні займати нові підходи до створення більш досконалої системи фізичного виховання, головними завданнями якої є пошук адекватних і об'єктивних методичних прийомів, залучення сучасних методів удосконалення фізичної підготовки та зміцнення здоров'я здобувачів освіти [1,с.23].

У наш час на ринку фітнес–індустрії з'явилося більш ніж 100 різноманітних фітнес-програм, які базуються на видах оздоровчої гімнастики. Класифікація цих фітнес-програм ускладнена через їх різноманітність, різну цільову спрямованість, засоби, які використовуються, характер музичного супроводу та інші фактори [2, с.55].

Разом з тим, вибір в якості відмінності характеру дії на організм людини дозволяє класифікувати всю різноманітність видів фітнесу, які спрямованні на фізичний розвиток [3,с.145] ,а саме фітнес –програми :аеробної витривалості;. силової витривалості і сили м'язів, формування гармонійної фігури; координаційних можливостей і музично-ритмічних навичок; гнучкості і досягнення релаксації.

В свою чергу, фітнес–програми, що базуються на одному виді рухової активності можуть бути розділені на програми, в основу яких покладені: види рухової активності аеробної спрямованості; оздоровчі види гімнастики; види рухової активності силової спрямованості; види рухової активності у воді; рекреативні види рухової активності; засоби психоемоційної регуляції.

До занять на розвиток аеробної витривалості можна віднести степ-аеробіку, програму «Total Body Workout», хай-імпакт, хай-лоу-імпакт, роуп-скіппінг. Сучасні фітнес-програми включають великий діапазон тренувальних засобів, які дозволяють вирішувати різні задачі: посттравматичної реабілітації, поетапного кондиційного тренування, спортивного тренування з елементами атлетизму. Силова аеробіка, базована на використанні різноманітного інвентарю: гантелей,

амортизаторів, а також такого спортивного обладнання, як поперечини, міні-штанги, гантелі (памп-аеробіка) [1,с.58].

Базова аеробіка представляє собою синтез гімнастичних рухів, підстрибувань, що виконуються під музичний супровід. Розрізняють базову аеробіку з низьким і високим рівнем навантаження. Перший рекомендується для початківців, а другий – для підготовлених. До аеробіки низької інтенсивності входять прості координаційні кроки і їх з'єднання, що дозволяють засвоїти «елементи школи». Базова аеробіка високої інтенсивності містить велику кількість бігових вправ і підстрибувань. Існують основні умовні терміни і позначання базових кроків класичної аеробіки [2,с.67].

У наш час один із найпопулярніших видів рухової активності, що спрямований на розвиток аеробної витривалості – степ-аеробіка, який отримує все більш широке розповсюдження в спортивних клубах країни. Це танцювальні заняття за допомогою спеціальної платформи, що дозволяє встановлювати потрібну висоту. Основні рухи на степ–платформі подібні із ходьбою по сходах. Для збільшення або зменшення інтенсивності тренування потрібно змінити висоту платформи. Таким чином в одній групі мають змогу займатися здобувачі вищої освіти з різним рівнем підготовленості [3,с.83].

Важливим компонентом сучасних фітнес–програм є стретчінг–система спеціально фіксованих положень частин тіла з метою поліпшення еластичності м'язів і розвитку рухомості суглобів. Організовані після основної розминки по закінченню аеробного заняття або силової частини, а також у вигляді самостійного заняття вправи зі стретчінгом знижують надмірне нервово-психічне напруження, ліквідують синдром відставленого болю у м'язах після навантаження [4, с.16].

За останні роки інтенсивне розвиваються комп'ютерні фітнес-програми. В своїй роботі Я.В. Жигалова представляє програми «Fitness per PC», що складається з трьох основних блоків: загальні теми, тренувальні програми, спеціальні функції та «Fitness Centre», в основі якої лежить уніфікована технологія побудування занять оздоровчою аеробікою [1,с.314]. Запропонована комп'ютерна технологія дозволяє отримати індивідуальну відео програму занять з музичним супроводом. В «комп'ютерному класі» надається можливість пройти «первинне» або «поглиблене» тестування, отримати індивідуальну тренувальну програму, занести дані і комплекс вправ в «щоденник самоконтролю» і ознайомитися з різноманітними вправами у «відеотеці» (база вправ).

Таким чином ,у контексті наших досліджень ми розуміємо фітнес-технологію як системне поняття, яке є синтезом сучасних науково-обґрунтованих фізкультурно-оздоровчих засобів, що застосовуються у фітнесі, та новітніх психолого-педагогічних підходів у методиці побудови та проведення практичних занять з урахуванням статевих та вікових особливостей здобувачів вищої освіти та їх мотиваційних пріоритетів.

Причому у нашому розумінні особливість фітнес-технологій у закладах вищої освіти полягає у можливості її використання на більш широкому контингенті ніж, на приклад, фітнес-програма, що розробляється під конкретного студента , або групу студентів.

Отже , при такому підході педагогічна технологія (фітнес-технологія) визначається нами, як система теорій, ідей, засобів і методів організації навчальної діяльності у ЗВО для ефективного забезпечення якої повинні розв'язуватися проблеми, що охоплюють всі аспекти засвоєння знань і практичних умінь у сфері фізичної культури і спорту.

Література:

1. Довгань Н. Ю. Фізичне виховання здобувачів вищої освіти засобами позааудиторної спортивно-масової роботи: [монографія] / Н. Ю. Довгань. - Ірпінь: Університет ДФС України,2020. 328 с.

2.Довгань Н.Ю, Функціональний тренінг як форма позааудиторної спортивно-масової роботи у вищому навчальному закладі. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О.Сухомлинського. Педагогічні науки: збірник наукових праць / за ред. проф. Тетяни Степанової. №1 (56), лютий 2017. Миколаїв: МНУ ім. В. О. Сухомлинського, 2017. 55-67.

3.**DovganN.** Formation of physical culture ofstudent-hortingists (2020). Problems and prospects of physical culture and sports development and healt hy lifestyle formation of different population groups: [Monograph]: Dovgan N,Malynskyi Igor,Boyko Valeriy,..Opole:The Academy of Management and Admini stration in Opole, 2020; ISBN 978-83-66567-04-7; 286 c.

4. Griban, G., Dovgan N, Tamozhansk, G., Semeniv,B., Ostapenko,A., Honcharuk,N., Khurtenko,O., Kozibroda,L., Husarevych, O., Denysovets,A., Hrynchuk,O., Prontenko, K., & Bloshchynsky. *State of Physical Fitness of the Students of Ukrainian Higher Educational Institutions*. International Journal of Applied Exercise Physiology, 9(5),16-26. Retrieved from http://www.ijaep.com/index.php/IJAE/article/view/975.(2020)

Наталія БАРНА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля,
д.філософ.н., професор, завідувачка кафедри педагогіки, української філології та журналістики
м. Київ

ІНКЛЮЗИВНИЙ ТУРИЗМ В УКРАЇНІ

Інклюзивний туризм – це форма туризму, яка забезпечує доступність туристичних послуг, об'єктів та дестинацій для всіх категорій населення, включаючи людей з інвалідністю, осіб похилого віку, батьків з маленькими дітьми, а також інших осіб з обмеженими фізичними можливостями чи особливими потребами.

Останнім часом інклюзивний туризм активно розвивається у багатьох країнах світу як носій політики соціальної рівності та сталого розвитку. Його суть полягає у створенні доступного середовища та забезпечення комфортного перебування, де кожна людина – незалежно від фізичних, сенсорних чи ментальних особливостей, може брати участь у туристичних подорожах. Інклюзивний туризм це ще й суттєва форма формування суспільства з рівними правами та можливостями.

Найуспішніше інклюзивний туризм розвинуто в США, Японії, країнах Європейського Союзу, де він є обов'язковою складовою туристичної інфраструктури. Так, у США діє Закон про американців з інвалідністю (ADA), де чітко регламентує обов'язкову доступність публічних об'єктів. Інвестуються мільйони доларів у інфраструктуру (аеропорти, готелі, музеї, національні парки).

Японія активно розвиває "безбар'єрний туризм" у зв'язку з проведенням різних заходів міжнародного рівня та старінням населення. Доступність передбачена в архітектурі, транспорті та цифрових технологіях.

Іспанія має спеціальні програми доступу до пляжів, екскурсій та громадського транспорту.

У Німеччині діє національний стандарт «Reisen für Alle» (Подорожі для всіх) – система сертифікації туристичних об'єктів на предмет доступності.

Україна в порівнянні з розвиненими країнами в цьому напрямку суттєво відстає за такими критеріями:

Критерій	***Розвинені країни***	***Україна***
Інфраструктура	Доступна, стандартизована	Частково або повністю недоступна
Законодавча база	Детально регламентована	Є, але виконується фрагментарно
Навчання персоналу	Системне, обов'язкове	Епізодичне, не поширене
Інформаційні ресурси	Карти доступності, мобільні додатки	Дуже обмежені
Державна підтримка	Фінансування програми, пільги	Мінімальне фінансування

До основних факторів, що ускладнюють реалізацію інклюзивного туризму в умовах українського суспільства належать: недостатнє фінансування (бракує коштів на реконструкцію об'єктів та впровадження інклюзивних рішень); відсутність єдиних стандартів (немає національної системи оцінки доступності туристичних об'єктів); низька обізнаність суспільства (стереотипи щодо інвалідності залишаються бар'єром для інклюзивного ставлення); слабка міжвідомча координація (недостатня співпраця між туризмом, соцзахистом, архітектурою, освітою); кадрова проблема (бракує підготовленого персоналу, який міг би ефективно працювати з людьми з обмеженими можливостями).

На наш погляд, перспективними шляхами становлення інклюзивного туризму України можуть бути наступні:

Україна може інтегруватися у Європейську мережу доступного туризму.

Створити за допомогою цифрових технологій сучасну базу даних про доступні туристичні об’єкти.

Популяризувати українські міста-лідери Київ, Львів, Вінницю як приклад розвитку безбар’єрного туризму.

Впроваджувати спеціальні програми у закладах освіти для майбутніх консультантів з подорожей, фахівців з туристичного супроводу, спеціалістів з екскурсійного обслуговування.

Соціальний імпульс та підтримка громадськості – громадські організації можуть бути рушіями змін через ініціативи, адвокацію та партнерства.

Інклюзивний туризм у світі є доказом того, що доступність – не лише соціальна необхідність, а й економічна перевага. Україна має потенціал приєднатися до глобального тренду, однак це потребує системної державної політики, зміни суспільного мислення та інвестицій у доступність і навчання. Саме інклюзивний туризм може стати важливим чинником побудови сучасного, гуманного та конкурентного туристичного середовища.

Таким чином, інклюзивний туризм відіграє важливу роль у формуванні безбар’єрного середовища, сприяючи соціальній інтеграції осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. Його розвиток вимагає комплексного підходу, що охоплює нормативно-правове забезпечення, адаптацію інфраструктури, підготовку кваліфікованих кадрів та підвищення рівня обізнаності суспільства.

Світовий досвід переконливо демонструє, що доступність є не лише гуманітарним імперативом, а й чинником економічного зростання, здатним розширити туристичну аудиторію та підвищити конкурентоспроможність дестинацій. Таким чином, розвиток інклюзивного туризму в Україні становить важливий напрям модернізації туристичної галузі відповідно до принципів сталого розвитку та соціальної рівності.

Юлія БОХОНКОВА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля,
д.психол.н., професор, завідувачка кафедри психології та соціології
м. Київ

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Ментальне здоров’я – це фундаментальна складова загального здоров’я людини, яка визначає її здатність жити повноцінним життям, ефективно взаємодіяти з оточенням, справлятися зі стресами і реалізовувати свої потенціали. Однак, незважаючи на важливість цього аспекту, ментальне здоров’я часто залишається поза увагою або недооцінюється, що призводить до зростання

психологічних проблем у суспільстві. У сучасному світі, де темп життя постійно зростає, а інформаційне навантаження стає все більшим, питання збереження і підтримки ментального здоров'я набуває особливої актуальності.

Ментальне здоров'я – це не просто відсутність психічних розладів чи хвороб. Це комплексний стан психологічного благополуччя, при якому людина відчуває себе гармонійно, здатна управляти своїми емоціями, пізнавати світ, будувати здорові стосунки і продуктивно працювати. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає ментальне здоров'я як стан, у якому індивід реалізує свої здібності, може справлятися зі звичайними стресами життя, продуктивно працювати і робити внесок у життя своєї спільноти. Це означає, що ментальне здоров'я – це не статичний стан, а динамічний процес, який залежить від багатьох внутрішніх і зовнішніх чинників. Воно може коливатися залежно від життєвих обставин, рівня підтримки з боку оточення, фізичного стану і навіть економічної стабільності.

Психологічна проблема ментального здоров'я полягає в тому, що порушення цього стану можуть суттєво впливати на якість життя людини, її здатність адаптуватися до змін і функціонувати в суспільстві. Психічні розлади, такі як депресія, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад, біполярний розлад та інші, сьогодні є одними з найпоширеніших причин інвалідності у світі. На відміну від фізичних хвороб, психологічні проблеми часто залишаються непоміченими або стигматизованими, що ускладнює їх діагностику і лікування. Люди можуть соромитися звертатися за допомогою, боячись осуду або нерозуміння з боку суспільства. Це призводить до того, що багато людей страждають у мовчанні, а їхні проблеми поглиблюються.

Однією з ключових особливостей ментального здоров'я є його тісний зв'язок із соціальним середовищем. Родина, друзі, колеги, соціальні інституції – все це формує психологічний клімат, який може як підтримувати, так і руйнувати психічне благополуччя. Наприклад, підтримка близьких людей допомагає людині легше долати стресові ситуації, відчувати себе захищеною і потрібною. Навпаки, конфлікти, насильство, соціальна ізоляція або дискримінація можуть стати джерелом хронічного стресу, що негативно впливає на ментальне здоров'я.

Сучасні дослідження підтверджують, що економічна нестабільність, безробіття, низький рівень освіти і відсутність соціальних гарантій підвищують ризик розвитку психічних розладів. Таким чином, ментальне здоров'я є не лише особистою проблемою, а й соціальною, що потребує комплексного підходу на рівні держави і суспільства (О. Чабан, О. Збітнєва, Т. Титаренко) [6].

Важливим фактором підтримки ментального здоров'я є психологічна стійкість або резилієнтність – здатність людини адаптуватися до стресових ситуацій, відновлюватися після труднощів і зберігати позитивний погляд на життя. Резилієнтність формується через розвиток навичок саморегуляції, емоційного інтелекту, підтримку соціальних зв'язків і здоровий спосіб життя. Люди з високим рівнем психологічної стійкості легше долають життєві кризи і рідше страждають від психічних розладів (О. Доброгорська, О. Креденцер, Г. Лазос) [4].

Ментальне здоров’я особистості – це складна і багатогранна психологічна проблема, яка потребує уваги не лише від фахівців, а й від кожного з нас. Збереження психічного благополуччя є основою для щасливого, продуктивного і повноцінного життя. Сучасне суспільство стоїть перед викликом створення умов, у яких люди зможуть не боятися говорити про свої проблеми, отримувати підтримку і розвивати внутрішню силу для подолання життєвих труднощів. Піклуватися про ментальне здоров’я – це не слабкість, а ознака мудрості і відповідальності перед собою і світом.

В Україні активно розвиваються практичні ініціативи з підтримки ментального здоров’я, наприклад, Всеукраїнська програма ментального здоров’я «Ти як?» за ініціативою першої леді Олени Зеленської, яка популяризує психологічну допомогу і самодопомогу серед населення. Програма має на меті розбудову якісної системи надання психосоціальної підтримки та формування культури піклування про ментальне здоров’я серед українців. Ініціатива має широку міжнародну підтримку, зокрема від ВООЗ, USAID, ЮНІСЕФ та інших організацій. За час існування програми створено локальні екосистеми ментального здоров’я в громадах, спільноті університетів, розроблено путівники з інформацією про доступні послуги, що робить допомогу більш доступною і ефективною.

Підтримка ментального здоров’я під час війни є надзвичайно важливою, оскільки війна створює потужний психосоціальний стрес, який значно підвищує ризик розвитку психічних розладів серед населення. Постійні обстріли, бойові дії, втрата близьких і житла – усе це призводить до поширення депресії, тривоги, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших проблем психічного здоров’я. Під час війни руйнуються традиційні соціальні захисні мережі, що підвищує вразливість людей до депресії і тривоги. Тому важливо розвивати сімейні і громадські ресурси підтримки, формувати психологічну культуру, яка допомагає людям усвідомлювати свої внутрішні ресурси і підтримувати один одного [1].

Навички відновлення ментального здоров’я включають комплекс простих і ефективних дій, які допомагають підтримувати психологічне благополуччя, знижувати стрес і відновлювати внутрішні ресурси. Основні з них: спілкування з іншими людьми, фізична активність, позитивне мислення та саморегуляція емоцій, навички дихання та релаксації, практики усвідомленості та медитації, здорове харчування тощо [2].

Ментальне здоров’я – це не просто відсутність проблем, це живий, динамічний процес, який потребує нашої уваги, турботи і любові до себе. У світі, де кожен день приносить нові виклики, зберегти внутрішню гармонію – це справжнє мистецтво, яке під силу кожному.

Література:

1. Астон Зої. Ментальне здоров’я. 5-тижневий план тренування психіки.

Київ: Віхола, 2021. 208 с.

2. Едіт Єва Еґер. Дар. 14 уроків, які врятують ваше життя. Київ: Книголав, 2021. 216 с.

3. Іванова О. Психологічні сили України: сприяння розвитку резильєнтності в умовах війни. *UNESCO Chair Journal on Lifelong Professional Education in the XXI Century*. 2022. Т. 2, №6. С. 62-73.

4. Креденцер Оксана, Сергієнко Данило. Резильєнтність як чинник суб'єктивного благополуччя психологів в умовах війни. *Психологічний журнал*. 2024. №2. С. 85-98.

5. Пуебло Янг. Подорож вглиб себе. Київ: Наш Формат, 2023. 240 с.

6. Чабан О.С. Практикум з підвищення стресостійкості та розширення адаптаційних можливостей організму. Київ: ТОВ «Доктор-Медіа-Груп», 2017. 152 с.

В'ячеслав ЄВМІНОВ

Науковець-винахідник, Президент Київського вертебрально-оздоровчого центру Євмінова, Президент спортивного клубу «Юка», Заслужений тренер України

м. Київ

ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА ЗА МЕТОДИКОЮ ЄВМІНОВА

В Україні винайдено спеціальний тренажер. Патент України на винахід № 126178 видано відповідно до Закону України « Про охорону прав на винаходи і корисні моделі». Це свого роду « зубна щітка для хребта», спеціальний пристрій, який дозволяє доглядати за хребтом, зберігати його у гарному функціональному стані протягом усього життя.

Принцип дії його простий: лежачи на похилій площині, при якому забезпечується комфортне витягування (розвантаження хребта), виконуються нескладні малоамплітудні вправи протягом 10-15 хв. 1-2 рази на день.

Методика в цьому напрямку науково обгрунтована та практично апробована на сотнях тисяч людей (методика та Профілактор Євмінова).

З статистикою, від захворювань, пов'язаних зі станом хребта, страждає 2/3 населення Земної кулі. Тому одним з найважливіших завдань є пошук ефективних методів, які могли б відновлювати здоров'я.

Група австралійських дослідників вирішила узагальнити світовий досвід лікування болю в попереку. Автори перевірили близько 6000 клінічних досліджень, в яких перевірялася ефективність різних методів. Було відібрано 23 роботи, проведені з повним дотриманням строгих стандартів наукової методології. В цілому ці дослідження охоплювали близько 30000 хворих, які отримували різні види лікування.

Висновок оглядового дослідження, опублікованого в журналі JAMA INTERNAL MEDICINE однозначний і категоричний: помітний і відчутний ефект при болях в попереку дають тільки лікувальні фізичні вправи (ЛФК) – більше нічого не допомагає! Автори відзначають, що виражений позитивний ефект залежав ще і від систематичності вправ.

Підсумок багаторічних досліджень: болі в попереку не лікуються нічим, крім гімнастики, що виконується регулярно!

В Україні для лікування, відновлення і профілактики проблем, пов'язаних з порушеннями в області хребта в будь-якому віці розролені та успішно застосовується ***Методика Євмінова – кінезотерапія на похилій площині.***

Кінезотерапія на похилій площині – єдина методика відновлення структур хребта. Ефективність методики доказано!

Без ліків та лікарів або мануального втручання!

Гарантований позитивний результат в лікуванні більшості хвороб хребта.

Методика Євмінова науково обгрунтована, захищено 6 дисертацій, схвалена МОЗ, Академією медичних наук України та рекомендована для застосування в лікувально-профілактичних установах різного профілю, спортивних залах, на виробництві та вдома.

За результатами опитувань пацієнтів, які лікувалися за Методикою Євмінова, 98,2% вважають, що тренажер «Профілактор Євмінова» чудовим придбанням. На основі Методики Євмінова розроблено багато лікувальних, оздоровчих та профілактичних програм, які призначені для лікування та профілактики захворювань хребта на різних стадіях та в різному віці.

Так сталося, що Профілактор Євмінова здебільшого використовується для лікування хребта і лише 3% набувають його з метою профілактики, тому акцент у методиці зроблено на лікування, тобто, обов'язковою є консультація лікаря та індивідуальне навчальне заняття з методистом ЛФК для подальших самостійних занять у себе вдома.

Оскільки в більшості країн Європи індивідуальні заняття ЛФК з метою лікування заборонені, тим паче вдома, тому Профілактор Євмінова переважно використовують у залах ЛФК або у тренажерних залах.

Новий тренажер « Тренажер для спини, або «зубна щітка») позиціонуватиметься в основному для профілактики захворювань хребта, а отже не потрібна присутність лікарів та методистів ЛФК. Кожна людина, користуючись лише методичними рекомендаціями, або в друкованому вигляді, або в електронному додатку зможе самостійно завіантажити в мобільний телефон. Це запропонує їй цілий набір комплексів ЛФК, під кожен відділ хребта та ще з музичним супроводом та таймером, який щоразу нагадуватиме, що потрібно трохи (10-15 хв.) позайматися, бажано 2-3 рази на день. Це допоможе, певною мірою, вирішити найголовнішу проблему людини – лінощі щодо свого здоров'я.

Крім того, відмінність тренажера для спини від Профілактора Євмінова в тому, що перший встановлюється стаціонарно, а другий – мобільний. Його можна збирати та розбирати за лічені секунди та встановлювати у будь-якому місці, для цього необхідно лише 1,25 м^2(2,5Х0,5 м), вага тренажера 6-7 кг (залежить від

розміру). Рухливі ручки дають можливість займатися всім незалежно від зростання та віку.

Людство давно усвідомило наскільки важлива профілактика, яка запобігає розвитку важкої хвороби. Завдяки «зубній щітці) і стоматологам людство ви рішило проблему хворих зубів. Тепер з'явилася можливість зробити те ж саме з одним з найважливіших органів людини – з хребтом. Адже більше 80% хвороб людини безпосередньо з ним пов'язано. Відтепер з'явилася нагода в рази зменшити хворби хребта. Ще Гіппократ зазначав, що хворий хребет – це вішак для хвороб!

Костянтин РАЗУМОВСЬКИЙ

Науковець-винахідник, експерт у галузі стародавньої медицини Європи, Азії, Сходу. Керівник проекту «Психогенетична психологія і медицина»
м. Київ

WELLNESS TREMASS

Велнес (від англ. wellness – «гарне здоров'я» або «благополуччя») – це концепція в альтернативній медицині, що передбачає позбавлення від хвороб та покращення самопочуття.

Сакральний велнес – від слова «священний», «божий». Більшість народів, що населяють нашу планету, здавна мали оздоровчі системи, засновані на релігійних традиціях природного оздоровлення душі, розуму й тіла. До цих традицій входили фізичні вправи, молитовно-духовні практики та сезонні харчові обмеження (пости).

У методиці Tremass wellness ретельно відібрані найпростіші та найефективніші вправи, які підходять більшості сучасних людей і мають високі лікувальні й омолоджувальні властивості.

Що таке wellness? У 1959 році американський лікар Хальберт Л. Данн вперше використав і описав поняття wellness, обговорюючи високий рівень благополуччя. У середині 1970-х років цю концепцію прийняв Джон Тревіс, власник центру альтернативної медицини в Північній Каліфорнії. Пізніше wellness був популяризований видавцем Робертом Родейлом та іншими.

У 1990-х роках термін набув ще більшого поширення, з'явився вираз «колесо велнесу», як символ духовності, самопізнання, саморегуляції, праці, любові та дружби.

Головне завдання wellness – запобігання хворобам і ознакам старіння на основі самосвідомості та спеціальних тренувань, що передбачає зміну способу життя через невеликі дії або самообмеження (без медичного чи експертного контролю).

В індустрії wellness активно застосовуються техніки медитації та раціонального харчування. Велика увага приділяється тому, як впроваджувати

wellness-програми в бізнес, як мотивувати та навчати споживачів, а також як знайти роботу в цій сфері.

Wellness передбачає *комплексне використання оздоровчих методик*, до яких належать*: дієтологія, реабілітаційні програми, психосоматичне оздоровлення, функціональний тренінг, фітнес, SPA-процедури тощо*.

Чим відрізняється Wellness від Fitness?

Fitness передбачає значне фізичне навантаження та втомлення організму, що, як результат, веде до формування красивого, м'язистого тіла.

Wellness, натомість, включає гармонійні, не виснажливі фізичні вправи, фізіотерапевтичні процедури з подальшим розслабленням тіла. Крім того, wellness-програми часто включають медитації для гармонізації психіки та емоційного стану.

Чим відрізняється Wellness від SPA?

Wellness-послуги в першу чергу орієнтовані на різні види масажу, лікувальної фізкультури та фізіотерапії, спрямовані на загальне оздоровлення організму.

SPA-центри ж здебільшого пропонують послуги косметологів і догляд за тілом з акцентом на естетичну складову.

У споживчих спільнотах wellness сприймається як необхідність для здоров'я, тоді як SPA – як елітна косметологія.

Ціни на wellness-послуги зазвичай нижчі, ніж у SPA, а оздоровчий ефект вищий.

Wellness-обладнання

Wellness-обладнання поділяють на дві основні групи:

1. ***Для активних тренувань***: тонусні столи, вакуумні тренажери, іппотренажери (тренажери, що імітують їзду верхи), баланс-платформи, віброплатформи

2. ***Для пасивних процедур***: пресотерапія, магнітотерапія, термотерапія, інфрачервона терапія, масажні апарати

Оздоровчий бізнес

Ринок оздоровчих послуг переживає справжній бум. Ще до пандемії COVID-19 здоров'я та добре самопочуття були пріоритетом для багатьох споживачів, а нині, на тлі постійної епідеміологічної загрози та хронічного стресу, турбота про себе опинилася в центрі уваги людей у більшості країн світу.

Зростання споживчого інтересу, у поєднанні з глобальною диджиталізацією, стимулює розвиток нових wellness-послуг та технологій.

Шість wellness-категорій

- Фізичне здоров'я
- Психічне та емоційне благополуччя
- Харчування та дієтологія
- Соціальне здоров'я та зв'язки
- Духовне благополуччя
- Професійне та інтелектуальне зростання

Здоров'я – традиційна категорія велнесу. Згідно з нещодавніми дослідженнями, зростає усвідомлений підхід споживачів до свого здоров'я, зокрема, 47% населення Європи визначають здоров'я та здоровий спосіб життя своєю метою на найближчий час.

На тлі COVID-19 суттєво зросло використання телемедицини – дистанційних медичних консультацій. Очікується, що світовий ринок цього напряму досягне 218,5 млрд доларів у 2025 році при середньорічному темпі зростання 28,34%.

Харчування – взаємозв'язок між харчуванням, зовнішнім виглядом і самопочуттям стає все більш очевидним. Понад третина споживачів у всьому світі повідомляють, що вони «ймовірно» або «безумовно» планують збільшити витрати на застосунки для харчування та дієтичні програми. Згідно з дослідженнями, європейська харчова промисловість на рослинній основі зросла на 49% за останні два роки, і найбільш швидкозростаючою категорією є рослинне молоко.

Персоналізоване харчування все більше цікавить споживачів, особливо міленіалів та зумерів. Їм цікаво дізнатися, яке харчування їм підходить, і, ще більше – яке не підходить.

Сон – відносно нова категорія велнесу, проте набуває все більшої популярності на тлі сучасного ритму життя, впливу гаджетів та постійного стресу. У традиційних снодійних з'явився конкурент – трекери та всілякі пристрої для відстеження та регулювання сну (застосунки, гравітаційні ковдри, розумні матраци тощо). Обсяг ринку пристроїв Sleep Tech у 2020 році перевищив 12,5 млрд доларів, а в період з 2021 по 2027 рік очікується його середньорічне зростання понад 17,8%.

Зовнішній вигляд – до цієї категорії належить ринок athleisure (одяг для спорту та відпочинку), а також beauty-індустрія. Очікується, що до 2028 року обсяг світового ринку одягу для спорту та активного відпочинку досягне 549,41 млрд доларів. Що стосується б'юті-сфери (сегмент натуральної та органічної косметики), то за прогнозами ринок досягне 32,3 млрд доларів до 2027 року.

Фітнес – попри побоювання, що бум домашніх тренувань, викликаний карантинними обмеженнями через коронавірус, війну покладе край фітнес-клубам, дослідження 2021-2024 рр. свідчать про те, що попит на офлайн-формат залишається високим. Живі інструктори та енергія групи є ключовими факторами, які повертають людей у тренувальні студії.

ПАНЕЛЬНА ДИСКУСІЯ № 2

ФІЗИЧНА ТА ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ:
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ІННОВАЦІЇ

Тетяна МАРІНІНА

Офіцер Збройних Сил України, психолог медичної практики, біотерапевт
м. Київ

СИСТЕМАТИЗАЦІЯ ТРАВМ, ОТРИМАНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЕМ В НАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ В РОБОТІ ПСИХОЛОГА

Тривала російсько-українська війна є причиною зростання питомої ваги високоенергетичних травм. Переважно мінно-вибухові та вогнепальні поранення збільшили кількість тяжких механічних ушкоджень, а також кількість інвалідізації в сучасному українському соціумі. Травми і ушкодження, отримані військовослужбовцями на війні, носять комбінований характер, оскільки крім фізичних травм військові отримують психічні травми в наслідок бойового стресу. В хірургії комбінованими називають ушкодження, які отримав пацієнт внаслідок дії різних травмуючих факторів: механічного, термічного, хімічного, інші. Вважаємо, що бойову психічну травму також можна вважати стрес фактором, який викликає відхилення та розлади у психічному здоров'ї, що є описаними в міжнародній класифікації хвороб десятого та одинадцятого переглядів.

Бойові психічні травми, так само як і фізичні тілесні травми та ушкодження, знаходять реалізацію в психологічному просторі особистості військового у вигляді симптомів та проявів. Як показала практика, при реабілітації військовослужбовців слід враховувати комбінований характер травмування, бо неопрацьовані на психологічному рівні бойові психічні травми впливають на ефективність і якість реабілітаційоного процесу пацієнта, на його відношення до процесу лікування (протезування), а також на якість подальшого життя пацієнта.

З метою підвищення якості надання психологічної реабілітації психолог має розуміти загальні нозологічні особливості механічних травм та поранень. Кількість отриманих пацієнтом фізичних травм та ступінь важкості механічного травмування є показником вираження інтрасоматичної дефіцитарності, зумовлює стратегію психологічної реабілітації. Так, як показала практика, чим вище рівень інтрасоматичної дефіцитарності, яка властива пацієнтам із політравмами, тим довше триває період стабілізації психоемоційного та психофізіологічного станів.

У 87% пацієнти з політравмами потребують психоедукації фізичних симптомів та проявів. У них частіше, ніж у пацієнтів із монотравмою, на рівні вторинного означення внутрішньої картини хвороби виявляються викривлені

негативні когніції, що впливають на образ Я, схему тіла, особистісну ідентичність, відношення до реабілітації, активність пацієнта у процесі реабілітації, а також на рівень його психічної та соціальної адаптації. Вище зазначені проблеми є актуальними мішенями для роботи психолога, вказують на необхідність опанування знань з класифікації механічних (хірургічних) травм.

За класичною класифікацією і термінологією тяжких хірургічних механічних ушкоджень усі механічні ушкодження розподілені на ізольовані, множинні, поєднані та комбіновані. *Ізольованим ушкодженням, або монотравмою чи то одиночною травмою (МТ)*, називають пошкодження однієї ділянки тіла незалежно від кількості уражених тканин. *Множинні механічні травми (МЖТ)* – це ушкодження двох і більше внутрішніх органів у одній порожнині, або ушкодження двох або більше анатомо-функціональних сегментів опорно-рухового апарату. З часом множинні травми внесли у групу поєднаних. *Поєднаними травмами* (ПТ) називають пошкодження внутрішніх органів у двох або більше порожнинах, чи пошкодження внутрішніх органів і апарату руху та опори.

В психології травматичні події класифікують за схожим принципом. Так, психічні травми поділяють на *монотравми (проста психічна травма)* – це разова подія, яку пережила особистість, з обов'язковою наявністю об'єктивної загрози для життя і здоров'я людини або її оточення. Просту психічну травму людина може пережити в дитинстві або в підлітковому періоді життя, це травма розвитку. *Травма розвитку (ТР)*– психотравматична подія, яку пережила людина з дитинства до момента становлення її особистості. *Мультітравми (складна психічна травма)* – це події з обов'язковою наявністю об'єктивної загрози для життя і здоров'я людини або її оточення, що трапилися більше двох разів. Складна психотравма може носити секвенційний характер. *Секвенційна травма (СКТ)* – подія, що носить повторювальний за контентом травмування характер. Наприклад, домашне насильство.

Враховуючи вище зазначене, слід сказати, що практичний психолог працює із психотравмами трьох видів: прості, складні, комбіновані. Психотравми можуть носити секвенційний характер. Психотравмування може відбутися в дитинстві або в період становлення особистості і виступити як окремий вид травмування, а саме як травма розвитку

Олена ЧИНКА

Українська спортсменка, громадська і політична діячка. Заслужений майстер спорту України зі спортивних паратанців, чемпіонка світу і Європи, переможниця Національної премії «Гордість країни» та володарка Всеукраїнської премії «Жінка ІІІ тисячоліття».
м. Київ

МОТИВАЦІЯ ЯК МИСТЕЦТВО: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО САМОРОЗВИТКУ ТА ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ

У сучасному суспільстві дедалі більшого значення набуває ідея інклюзивності, яка передбачає створення умов для повноцінного розвитку, участі та реалізації потенціалу кожної людини – незалежно від фізичних можливостей. Особливої уваги в цьому контексті потребують особи з інвалідністю опорно-рухового апарату. Для них питання мотивації, саморозвитку та особистісного зростання є не лише особистим викликом, але й важливою передумовою для успішної соціалізації, професійної самореалізації та збереження психоемоційного добробуту.

Розуміючі багатовимірний характер мотивації – як складного, індивідуального й водночас керованого процесу, що поєднує психологічні, соціальні та культурні чинники, а саме: від когнітивно-поведінкових моделей до арттерапії, коучингу та цифрових інструментів підтримки необхідно створити простір *для постійного наукового діалогу між науковцями-дослідниками, практиками, психологами, педагогами, медичними працівниками та самими людьми з інвалідністю щодо ефективних підходів до активізації внутрішніх ресурсів, подолання бар'єрів і розкриття потенціалу особистості.* Такий міждисциплінарний підхід дозволяє сформувати нові орієнтири в сфері психолого-педагогічної підтримки та особистісного зростання людей з особливими потребами.

Акцентую увагу на популяризації успішних практик, обміну досвідом та формуванню інклюзивного мислення, що в перспективі позитивно впливає як на рівень життя осіб з інвалідністю, так і на гуманістичний розвиток усього суспільства. Маючі пряме відношення до людини з інвалідністю (як особисто, так і постійно співпрацюючи з ампутантами нижніх кінцівок різного віку), наголошую на тому, що їх мотивація – це внутрішній психічний процес, що спонукає їх до активності, спрямованої на досягнення особистісних цілей, подолання труднощів та реалізацію свого потенціалу. Вона поєднує потреби, цінності, установки та емоції, що формують внутрішню енергію для саморозвитку.

У контексті особистого інтересу, бажання самореалізації, а для цього необхідно постійно розвиватися, досягати, долати бар'єри, тобто постійно бути «у русі», що сприяє усвідомленню власних сильних сторін і обмежень, втіленню особистих здібностей у професійній, творчий чи соціальній сфері, набуття нових знань, навичок і досвіду, що додають впевненості у собі.

Але, мотивація - це не лише про власні досягнення, а й про внутрішню гармонію. Вважаю, що до глибокого особистісного зростання особливо важливо розвивати внутрішню мотивацію – бо саме вона дає відчуття смислу, гідності та внутрішньої сили, бо саме вона сприяє довготривалим змінам.

Особливо мені вона допомагає у житті: працювати мотиватором з людьми з інвалідністю, творити: писати вірші й оповідання, тренуватися, змагатися й перемагати на чемпіонатах світу і Європи в танцях на візках (паратанці), плигати з паршютом і занурюватися з аквалангом під воду, подорожувати та розповідати про нашу Україну.

Олександра ЗАХАРОВА

фізичний терапевт
м. Київ

МІОФАСЦІАЛЬНИЙ РЕЛІЗ, ЯК ДОПОМІЖНИЙ ІНСТРУМЕНТ У РОБОТІ ФІЗИЧНОГО РЕАБІЛІТОЛОГА

Міофасціальний реліз – це техніка мануального або інструментального впливу на м’які тканини (переважно м’язи та фасцію) з метою: зменшення м’язової напруги, зняття фасціальних обмежень, відновлення нормального ковзання тканин, поліпшення рухливості та зменшення болю.

Використання вправ з пінними ролами відносять до технік міофасціального релізу, яка допомагає зняти м’язову втому, біль, зменшити запалення та збільшити об’єм руху в суглобах.

Фасція – вид сполучної тканини, «м'який скелет» людського тіла, який пронизує його повністю й визначає тип тілобудови (конституції) та її індивідуальні особливості. Фасція підтримує, стабілізує, оточує й відокремлює м'язи та інші внутрішні органи [2]. Чому важливо стежити за станом фасції?

Більшість травм в спорті є травмами фасції:

фасції знаходиться в 10 раз більше нервових закінчень, ніж в м'язах

- Фасція впливає на нашу гнучкість і діапазон рухів
- Фасція - тривимірна мережа в тілі людини, пов'язує все з усім
- Фасцію можна тренувати і в майбутньому ефективно уникати травм.

Фасціальну мережу, м'язи та інші функціональні системи тіла не можна сприймати ізольовано. Тому тренування фасції - це частина холістичного підходу до нашого організму. Регулярне і цільове тренування фасції розслабляє та відновлює м'язи, забезпечує вивільнення напруги і більш високу продуктивність м’язів.

Тренування фасції можна розділити на 4 основні техніки [1]:

1. Фасціальні розтяжки (англ. Soft-Tissue Stretching)

Відповідно до теорії Томаса Майерса, засновника концепції анатомічних поїздів, дія м'язи не обмежується згідно з її положенням в організмі, а триває вздовж функціональної миофасциальной лінії, в якій вона перебуває. Фасціальна мережа, як сполучна тканина, бере активну участь в роботі кожного м'яза і м'язової групи, пов'язуючи нашу м'язово-сполучну систему в єдине ціле.

В основному, класичні вправи на розтягування виконуються в одному напрямку, що оптимально не впливає на фасцію. Для того, щоб досягти максимального ефекту від розтягування м'язів, фасція повинна бути еластичною і розтягнутої в тривимірному напрямку.

2. Тренування еластичності тканини (англ. Rebound Elasticity)

Під час бігу, ходьби, розтяжок або стрибків, людина відчуває так званий ефект-катапульти (англ. Catapult mechanism) фасціальної тканини. Так як фасція виконує функцію трансферу енергії, вона здатна перетворювати енергію м'язів в рух, при цьому завдяки її біомеханічним особливостям, вона здатна зберігати енергію руху і передавати її через механізм віддачі. Для того, щоб активізувати цей ефект, потрібно навчити фасцію якомога швидше пристосовуватися до скорочення м'язи, яку вона охоплює.

3. Розвиток чутливості тканини (англ. Fluid Refinement)

Через те, що фасція містить величезну кількість рецепторів, вона інформує центральну нервову систему про навколишнє середовище і нашої фізичної реакції на різні подразники. Розвиток чутливості фасції є важливим компонентом тренувань, так як без цієї функції здатність людського тіла оперативно реагувати і передавати інформацію кардинально сповільнюється.

4. Фасціальне розслаблення (англ. Fascial Release)

Одним із способів розслаблення фасції є Фоам ролінг – методика міофасціальної терапії за допомогою пінного рола або м'ячика із застосуванням власної ваги і сили тиску. Використання пінного ролера дозволяє чинити тиск на нашу фасцію, стимулюючи в ній нервові рецептори, які впливають на довжину і напругу м'язів в нашому тілі. Виконання вправ на регулярній основі дозволяє розслабити гіперактивні, занадто щільні тканини і відновити належну гнучкість і діапазон руху.

У 2019 році було проведено рандомізоване дослідження, щоб виявити як вправи на пінному ролі впливають на покращення пропріорецепції в коліні та збільшення діапазону руху в суглобах у спортсменів-бігунів [3]. Тридцять спортсменів були випадковим чином класифіковані в експериментальну та контрольну групу. Перші виконували підготовчі вправи перед основним тренуванням у вигляді 8-хвилинного бігу підтюпцем та прокатування м‘язів пінним ролом. Контрольна група виконувала тільки 8-хвилинну пробіжку. Показання заміряли відразу після закінчення вправ та після 10-ти хвилинної перерви. Результати показали, що поєднання бігу та вправ на пінному ролі може покращити дорсіфлексію в гомілковостопному суглобі, не впливаючи на пропріоцепцію в коліні. Біг підтюпцем сам по собі може трохи збільшити діапазон рухів в суглобах , але результати були кращими і зберігалися через 10 хвилин, коли у вправи додавали прокатування пінних ролів.

В підсумку можна стверджувати, що використання вправ на пінному ролі може збільшувати та покращувати діапазон руху в суглобах, що сприяє більш ефективним та результативним тренуванням.

Література:

1. Как правильно тренировать фасцию. [Інтернет]. Доступно: https://www.blackroll.com.ua/blogs/blog/fascia-training

2. Chertoff J. What Are the Benefits of Foam Rolling?. Healthline [Інтернет]. [цитовано 2019] Доступно: https://www.healthline.com/health/foam-roller-benefits

3. Romero-Franco N., Romero-Franco J., Jiménez-Reyes P. Jogging and Practical-Duration Foam-Rolling Exercises and Range of Motion, Proprioception, and Vertical Jump in Athletes [Інтернет].[цитовано 2020] Доступно: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31483150/. DOI: 10.4085/1062-6050-474-18

Наталія ЧЕПУРНА

Лікар фізичної та реабілітаційної медицини
у «Європейському медичному центрі»
м. Київ

ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ В УКРАЇНІ (НА ПРИКЛАДІ ЄВРОПЕЙСЬКОГО МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ)

Сучасний науково-технічний прогрес в світі та щоденні зміни, що відбуваються в нашій країні забезпечують зростання попиту на реабілітаційні послуги і, відповідно, підготовка фізичних терапевтів є важливим питанням в умовах сьогодення. Враховуючи, що фізичний терапевт - це фахівець, який не лише має працювати в складі реабілітаційної команди, а й бути самостійним гравцем на реабілітаційному полі законодавчо. Відповідно до інформації, що розміщена на сайті МОЗ України, в країні запроваджується новий формат реабілітації - реабілітаційна монопослуга. Це означає, що фахівці реабілітаційної сфери можуть надавати реабілітаційну допомогу окремо від мультидисциплінарних команд - самостійно або у взаємодії з сімейними лікарями [1]. І для освітніх українських закладів постають сучасні виклики – забезпечити підготовку висококваліфікованих фахівців реабілітаційної сфери зокрема, здатних бути мультифункціональними в своїй професійній діяльності. Саме тому ЗВО акцентують увагу на практичному аспекті підготовки фізичних терапевтів. Адже саме під час проходження практики здобувачі освіти найближче знайомляться з усіма особливостями робочого процесу.

Співпраця ЗВО з лікарнями, реабілітаційними центрами, відділеннями, тощо є продуктивною для обох сторін. З одного боку, університети можуть

бачити сучасні запити стейкхолдерів, а з іншого – лікарні, центри та клініки, практично закріплюють набуття загальних та фахових компетентностей серед майбутніх фізичних терапевтів та надають практичні рекомендації щодо удосконалення освітнього процесу для майбутніх фахівців.

Наприклад, кінезіотейпування є допоміжною додатковою терапевтичною методикою в реабілітаційному ланцюзі і в нашому центрі (Європейський медичний центр) [4] студенти мають можливість навчитись їх техніці накладання, ознайомитись з показаннями та протипоказаннями. Або масаж – теж є додатковим терапевтичним ефектом в індивідуальному реабілітаційному плані пацієнта, і здобувачі освіти мають змогу освоїти різноманітні техніки масажу при різних захворюваннях.

Крім того, важливим аспектом в майбутній професійній діяльності фізичних терапевтів є ознайомлення з МКФ - міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я [3]. Впровадження цієї класифікації у вітчизняний реабілітаційний процес забезпечує не лише рух в європейському напрямі, а й спрощує професійну діяльність фізичних терапевтів зокрема. Адже основою цієї класифікації – є людиноцентричний підхід до кожного пацієнта. Саме пацієнт разом з фахівцями реабілітації встановлюють цілі реабілітаційного процесу та узгоджує власний індивідуальний реабілітаційний план. Студенти під час проходження клінічної практики мають змогу бачити такі особливості робочого процесу. І важливим в цьому є співпраця МКФ з електронною системою охорони здоров'я (ЕСОЗ) [2] – цифровізація реабілітаційного процесу, де є наявна інформація про кожного пацієнта, коли і які саме складові реабілітаційного процесу використовувались, чи були якісь зміни в стані пацієнта. Це дозволяє фізичним терапевтам ознайомитись з проблемами пацієнтів, оцінити зміни, і за необхідності або продовжити попередній реабілітаційний план, або скорегувати його. Окрім того класифікація МКФ базується на психосоціальному підході і відповідно охоплює усі види реабілітації, це дозволяє дбати не лише про відновлення фізичного здоров'я пацієнтів, а й ставити за мету повноцінне повернення людини до суспільного життя, збереження її права на роботу та соціальні контакти. Цифровізація усіх аспектів реабілітаційного процесу посилює доказові аспекти реабілітації і дозволяє скореговувати реабілітаційні протоколи різних медичних нозологій за необхідності.

Майбутні фізичні терапевти в тісній співпраці ЗВО з медичними закладами мають змогу ознайомитись не лише з нормативно-правовою базою реабілітаційної сфери а й бути готовими часом до непростих реабілітаційних рішень. Подальша поглиблена співпраця є запорукою підготовки сучасних фізичних терапевтів, здатних працювати в будь-якій точці світу.

Література:

1. Сайт МОЗ України: https://moz.gov.ua/uk
2. Електронна система охорони здоров'я: https://ehealth.gov.ua/

3. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я : https://uapt.org.ua/wp-content/uploads/docs/5210-preklad_mkf_dorosla_v_docx.pdf
4. Сайт Європейський медичний центр: https://www.european-medical-center.com.ua/

Роман СКУРІДІН

інспектор кадрового забезпечення Полку поліції особливого призначення № 2 Головного управління Національної поліції в м. Києві

Василь ДРОЖЖИН

к.н.фіз.вих., доцент кафедри фізичної та тактичної підготовки НАВС м. Київ

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНА ДО ЗМАГАНЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Спорт завжди був не лише відображенням фізичної досконалості, але й символом суспільної сили та стійкості. В умовах воєнного стану, коли кожен українець щодня бореться за своє існування, спортсмени опиняються в епіцентрі унікального психологічного випробування. Війна створює складний комплекс стресових факторів, що глибоко впливають на їхній психологічний стан.

Постійна тривога та страх за власну безпеку, а також за безпеку рідних і близьких, стають невід'ємною частиною їхнього життя. Нестабільність і невизначеність щодо майбутнього додають ще більшого напруження. Втрата звичного ритму життя, тренувань, а іноді й самих спортивних споруд, руйнує звичний світ спортсмена.

Стрес впливає на всі сфери життя людини, яка його відчуває, змінює її життєдіяльність, часто перешкоджаючи нормальному існуванню. Він знижує працездатність, погіршує концентрацію уваги, викликає почуття виснаження, пришвидшує втомлюваність, знижує імунітет та може призводити до ряду серйозних хвороб.

Багато спортсменів змушені були змінити місце перебування, дехто опинився за кордоном, дехто переїхав до західних областей нашої країни. Вони втратили безпосередній зв'язок з тренерами, але могли спілкуватись дистанційно. Були спортсмени, що опинились на територіях, де пересування обмежене, не кажучи вже про тренування на місцевості. За таких умов першочерговим завданням постало налагоджування регулярного дистанційного зв'язку, переведення тренувань у дистанційний формат, мотивування спортсменів до самостійної роботи з усіх видів підготовки, психологічна підтримка спортсменів та їх оточення. Головним мотивом до тренувань була

підготовка до участі у міжнародних змаганнях. Важливою ланкою цієї підготовки стала психологічна складова. Адже при наявності поганої психологічної підготовки до старту, може припуститися помилки на дистанції, що зведе нанівець фізичну та інші види підготовки.

Психодіагностика в спорті – це використання методів психології для оцінки тих психічних процесів, станів і якостей спортсменів, від яких залежить успіх спортивної діяльності.

Психодіагностика здійснюється з метою спортивного відбору, в тренувальному процесі і під час змагань. Проводиться вона для того, щоб у подальшому сформулювати психолого-педагогічні та психогігієнічні рекомендації, спланувати й ефективніше здійснити систему дії на спортсмена

Як професійний атлет, що займається легкою атлетикою з 2020 року, і досяг значних успіхів, ставши чемпіоном України серед молоді на марафонській дистанції у 2024 році та на півмарафонській у 2023 році, я на власному досвіді переконався у вирішальній ролі психологічної підготовки. Особливо гостро це відчувається в умовах воєнного стану, коли до звичайних спортивних викликів додаються фактори, що суттєво ускладнюють підготовку та виступи.

Наприклад, особисто мені, як і багатьом іншим спортсменам, доводилося адаптуватися до тренувань в умовах повітряних тривог, нестабільного графіка та постійного інформаційного тиску. Це вимагало не лише фізичної витривалості, але й високого рівня психологічної стійкості, вміння контролювати емоції та зберігати фокус на цілі.

Для контролю психологічного стану ми запропонували спортсменам фіксувати у щоденниках тренувань не тільки дані про обсяг та зміст фізичної і технічної підготовки, а й такі показники як якість сну, апетит, бажання тренуватись. Окремо фіксувались невдачі та перешкоди. Особливо останній показник був актуальним під час проведення тренувальних та офіціальних змагань. Кожну невдачу намагались обговорити безпосередньо зі спортсменом, крім аналізу дій спортсмена на дистанції особливу увагу приділяли відношенню спортсмена до ситуації. При глибоко негативному настрої пропонували підопічним звернутися до ментального тренінгу. При пошуку ресурсів для рішення проблеми пропонували у формулюванні заміняти слова «але» та «так, але», які зменшують впевненість, знецінюють докладені зусилля, акцентують увагу на неможливості, важкості досягнення мети, заміняти словосполученням «навіть якщо». За такого формулювання зміст набуває діаметрально протилежного значення – не дивлячись на перешкоди і складнощі, я зможу.

Саме тому, крім загальновідомих методів психодіагностики в спорті, таких як оцінка психічних процесів, станів і якостей спортсменів, від яких залежить успіх спортивної діяльності, необхідно враховувати специфічні виклики воєнного часу. До таких викликів належать: розвиток навичок саморегуляції, формування позитивного мислення, підтримка соціальних зв'язків, адаптація до дистанційного формату тренувань та робота із психологом.

Крім того, вважаю за необхідне наголосити на важливості психологічної підготовки не лише для професійних спортсменів, але й для молоді, яка

займається спортом на аматорському рівні. Адже саме вони є майбутнім нашого спорту та нашої країни.

Статистичні дані свідчать, що 50-65% людей впродовж життя зазнають впливу як мінімум однієї травматичної події, а багато зазнають впливу двох і більше подій, таких як значні техногенні катастрофи, війни, сексуальне або фізичне насильство, дорожньо-транспортні пригоди, тортури тощо.

Вони пов'язані з загрозою для власного життя (або життя іншої людини) і обумовлюють сильний страх, безпорадність або жах.

За даними літератури, частота розвитку ПТСР становить 10-15% серед осіб, які зазнали впливу травматичних подій. Діти, підлітки, люди похилого віку більш вразливі до появи психопатологічних реакцій на стрес. У жінок частота ПТСР в середньому в 2 рази вища, ніж у чоловіків У зв'язку з війною, яка триває 4-й рік на сході України, політичною нестабільністю, значним погіршенням економічних і соціальних умов життя населення в сучасній Україні, відбувається стрімке поширення її невротизації. В даний час існує проблема виникнення і масового розповсюдження розвитку ГСР, розладів адаптації (РА) і ПТСР не тільки у військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях.

Постійні стресові стани, що їх переживає населення під час війни, відрізняються також від посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який зосереджується на фізіологічних і психологічних реакціях, центрованих на минулих травматичних подіях, які продовжують вторгатися у сьогодення (Diamond et al., 2010; Lahad, Leykin, 2010). Водночас тривалий вплив має сильніший зв'язок із симптомами ПТСР порівняно з обмеженим у часі впливом (Eagle, Kaminer, 2013).

Українці живуть під тиском війни, що триває, в емоційно перенавантажених обставинах, де тема війни та пов'язаного з нею насильства є провідною для багатьох людей. І деякі дослідження, зокрема проведене у двох великих містах України, виявляють певні ознаки проявів насильницької поведінки в суспільстві (Timmer et al., 2023). Різний непрямий досвід цивільних осіб, пов'язаний із війною (наприклад, перегляд новин про воєнні події, прослуховування розповідей свідків) так само впливає на ймовірність зростання насильства (Timmeret al., 2023). Водночас соціологічні опитування, проведені в країні навесні 2022 року, не фіксували суттєвого зростання міжособистісного напруження та конфліктності у повсякденних комунікаціях людей: стосунки та взаємодія з рідними для переважної більшості (94%) опитаних громадян були миролюбними, також більшість респондентів (89%) зберігали хороші взаємини із сусідами (89%) 26 Соціологія: теорія, методи, маркетинг, 2023, 4 Віктор Степаненко, Олена Злобіна, Євген Головаха, Сергій Дембіцький, Любов Найдьонова та з незнайомими людьми (67%)1. Отже, ймовірно, у деяких теоретичних підходах і окремих дослідженнях ідеться радше про ризики зростання проявів насильства у суспільстві саме внаслідок дії воєнного ПТС.

В умовах війни психологічна стійкість спортсменів є ключовою для перемоги та національної ідентичності. Для досягнення високих результатів потрібна системна підтримка держави та суспільства, включаючи доступ до психологів, психодіагностики та підготовки. Особливо важлива підтримка

молодих спортсменів. В умовах війни психологічна підготовка є критичною, тому необхідно об'єднати зусилля для створення ефективної системи підтримки.

Олена ЗОЛОТАРЬОВА
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Людмила АДИРХАЄВА
к.пед.н., доцент,
доцент кафедри фізичної культури і спорту
м. Київ

АУТИЗМ СЬОГОДНІ. АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ПІДХІД ДО КОРЕКЦІЇ ПСИХОФІЗИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З РАС

Аутизм – це один із найпоширеніших видів розладів психологічного розвитку у дітей, який характеризується порушеннями у сферах соціального розвитку дитини, розвитку мови, здатності спілкуватися, а також стереотипною, обмеженою поведінкою. Люди з аутизмом часто мають обмежені інтереси та повторювану поведінку, як-от одержимість поїздами чи запам’ятовуванням спортивної статистики або дуже передбачуваний розпорядок дня [1]. Також вони часто мають труднощі зі спілкуванням, повторення слів або фраз, сказаних кимось іншим, або можуть втрачати здатність говорити під час стресових ситуацій. За останнє десятиріччя діагноз «аутизм» зріс на 175% На сьогоднішній день даних про аутизм стає все більше, але все ще є багато недіагностованих людей з ним. Також дослідження починають все більше показувати, що труднощі у комунікації в людей з аутизмом більше пов’язані з відмінностями в їхньому стилі спілкування, а не з нездатністю спілкуватися. Є стереотип, що людям з аутизмом не вистачає емпатії та здатності розуміти, що можуть думати інші. Але якщо зібрати людей з аутизмом разом і запропонувати їм попрацювати над чимось, то зрештою вони покажуть дуже хорошу співпрацю і порозуміння. Вважається, що ця різниця в стилях спілкування походить від сенсорних відмінностей, які є основною ознакою аутизму. Те, як ми всі відчуваємо світ, залежить від того, як мозок обробляє та інтерпретує подразники, такі як шум або біль. Серед людей з аутизмом це може означати надзвичайно високу переносимість болю або надзвичайно чутливість до звуку чи світла. Вони можуть швидко бути приголомшеними занадто великою кількістю інформації, що змушує їх замикатися в собі або намагатися контролювати свої емоції. Це може призвести до стереотипної аутистичної поведінки, такої як розгойдування, кружляння, удари головою або змахи руками. Але замість того, щоб

перенаправляти людей з аутизмом від повторюваної поведінки, спільно відомої як стимулювання, які допомагають емоційній регуляції [2].

Сьогодні світ об’єднується, щоб підтримати людей з розладами аутистичного спектра (РАС) та їхні родини.

• Факт 1: За даними ВООЗ, розлад аутистичного спектра має приблизно 1 із 100 дітей, хоча через недіагностовані випадки ця цифра може бути вищою.

• Факт 2: Рання діагностика та професійна підтримка сприяють кращій адаптації та розвитку.

• Факт 3: Найкраща допомога для людини з аутизмом – це розуміння, прийняття та підтримка суспільства.

Адаптивна фізична культура та адаптивний спорт дуже важливі для людей з аутизмом різного віку. Регулярні фізичні вправи сприяють сенсорній інтеграції, розвивають координацію і м'язовий тонус, допомагають освоїти соціальні навички, підтримують здорову вагу. Програми фізичної активності покращують моторику, витривалість і соціальну взаємодію. Адаптивний спорт допомагає дітям з різними особливостями розвивати моторику, впевненість у собі та радість від руху. Найчастіше коли батьки організують дитині з розладами аутистичного спектру (РАС) терапію, до занять спортом руки не доходять. Батьки, як правило, стурбовані відсутністю мови, несформованою туалетною навичкою, небажаною поведінкою, і це цілком виправдано. Однак, необхідно розуміти, що розвиток фізичних навичок при аутизмі також дуже важливий!

Спорт для дітей з аутизмом – це не просто активність, це соціалізація, спілкування, розвиток спритності, координації, стійкості, сили [3]. Без сформованих навичок великої моторики, дитині буде дуже складно реалізовувати побутові навички та обслуговувати себе. Тому, аутизм і фізична активність, таки мають перетинатися, а не існувати окремо один від одного. При формуванні цілей індивідуальної навчальної програми батькам потрібно попросити спеціаліста, з яким вони працюють, включити в програму вправи на зміцнення великої моторики та кілька функціональних рухливих ігор.

Однак, необхідно розуміти, що розвиток фізичних навичок при аутизмі також дуже важливий! Спорт для дітей з аутизмом – це не просто активність, це соціалізація, спілкування, розвиток спритності, координації, стійкості, сили [3]. Без сформованих навичок великої моторики, дитині буде дуже складно реалізовувати побутові навички та обслуговувати себе. Тому, аутизм і фізична активність, таки мають перетинатися, а не існувати окремо один від одного. При формуванні цілей індивідуальної навчальної програми батькам потрібно попросити спеціаліста, з яким вони працюють, включити в програму вправи на зміцнення великої моторики та кілька функціональних рухливих ігор.

Як правило, діти, навіть із важкою затримкою в розвитку, досить лояльно ставляться до даних занять. А досвідчений терапіст здатний перетворити відпрацювання рухливих ігор та вправ на приємну мотиваційну діяльність. Вибір відповідних видів спорту для дітей з аутизмом безпосередньо залежить від індивідуальних особливостей дитини, ступеню її розладу та поточного рівня її навичок. Наприклад: стрибки на батуті, катання та розтягування дитини на

гімнастичному м'ячі, гойдалки (гамаки), лазіння по шведській стінці, ігри в дитячий боулінг, фрісбі, кільцекид, дартс – це всі види фізичної активності.

Також існує безліч видів спорту, якими можуть займатись діти з Аутизмом такі, як - 3С-терапія (концентрація, координація, когниція) сприяє покращенню уваги, швидкості реакції та навичок навчання, піший туризм,
верхова їзда (іпотерапія), біг та легка атлетика, велоспорт, катання на роликах, плавання, футбол (командний вид спорту для соціалізації дитини), скелелазіння, фітнес для мозку (комп'ютерні програми) - це спорт для мозку дитини з аутизмом [3]. Вибираючи спорт, батькам треба знати, що тренер має важливе значення. Більшість тренерів майже нічого не знають про РАС, тому важливо, щоб батьки заздалегідь поговорили з ним про особливості дитини.

Література:

1. Журнал - Аутизм сьогодні. Київ. №150. 2024.
2. Семізорова В. Діти з розладами аутистичного спектра: Комплексний підхід.Київ. 2018. 104 с.
3. https://cwf.com.ua/adaptivna-fizkultura-dlya-ditej-z-autizmom

Юлія СЕГЕДА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ПСИХОЕМОЦІЙНІ АСПЕКТИ У СУЧАСНОМУ СПОРТІ (НА ПРИКЛАДІ POLE DANCE)

Pole dance, як вид спорту поєднує в собі фізичні навантаження, елементи акробатики та танцю, що суттєво впливає на психоемоційний стан спортсменів. Даний вид діяльності сприяє розвитку впевненості в собі, зниженню рівня стресу та покращенню загального психічного здоров'я (Goluchowska A.M., Humka M.I., 2022)[1]. Однак він також може викликати емоційні труднощі, пов'язані з перфекціонізмом, страхом травматизації та соціальними стереотипами (Kim J., Im S., Lee R.S., Heo J) [2]. Дослідження демонструють, що спортсмени, які займаються pole dance, часто відчувають позитивні емоційні зміни, зростання мотивації та покращення психоемоційного стану.

Напрямки pole dance як змагальні види спорту:

Спортивний pole dance – включає складні акробатичні елементи, гнучкість і силу, розвивається як змагальна дисципліна.
https://youtube.com/shorts/sjl_ITx5Cvo [6]
https://youtube.com/shorts/a5kE7PjIDRE [7]

***Як змагальна дисципліна*:**

Оцінюється техніка виконання, складність трюків, сила, витривалість та гнучкість. Вимагає високого рівня фізичної підготовки та досконалого володіння технікою виконання.

Включає категорії за рівнем підготовки: новачки, любителі, професіонали.

***Основні чемпіонати та змагання*:**

1.World Pole Sports Championships (WPSC**)** – головний міжнародний чемпіонат зі спортивного pole dance.

Pole Art World Championships – змагання, що поєднують спортивні та артистичні елементи.

IPSF Pole Sports World Championships – змагання, організовані Міжнародною федерацією спортивного pole dance.

Поле-арт – акцент на виразність рухів, поєднання танцювальних технік і художніх елементів.

***Основні чемпіонати та змагання*:**

Pole Art Italy, Pole Art France, Pole Art Spain – серія міжнародних чемпіонатів з художнього pole dance.

Pole Theatre World – світовий конкурс, де особлива увага приділяється театральному аспекту виступів.

Miss Pole Dance – змагання, що мають номінацію для артистичних та художніх постановок.

Екзотичний pole dance – поєднує спортивні рухи з елементами на плавність і грацію.

https://youtube.com/shorts/7ktlQj0zSq0?feature=share [8]

https://youtu.be/NrZygQph0K4?feature=shared [9]

https://youtu.be/a1hxXOlAzbw?feature=shared [10]

***Як змагальна дисципліна*:**

Змагання проходять у кількох категоріях: Exotic Flow (плавність і грація), Exotic Hard (силові та динамічні елементи), Exotic Old School (класичні техніки).

Судді оцінюють артистизм, складність виконання, техніку рухів та загальну презентацію.

Використання спеціального взуття (платформи, каблуки) додає складності та унікальності виконання.

***Основні чемпіонати та змагання*:**

Exotic Generation – міжнародний чемпіонат, який проводиться в багатьох країнах, включаючи США, Європу та Азію.

Pole Theatre – категорія «Pole Theatre Exotic» дозволяє учасникам демонструвати творчий підхід у поєднанні з акробатикою.

Miss Pole Dance – конкурс, де представлена номінація Exotic Pole Dance, що оцінює артистизм, техніку та образ учасників.

Exotic Moon Festival – міжнародний фестиваль, присвячений саме екзотичному напрямку pole dance.

Рекреаційний pole dance – спрямований на розслаблення, задоволення та соціалізацію без змагального аспекту.

https://youtube.com/shorts/dSXOrnScqLc?feature=share [11]

https://youtube.com/shorts/Cgyye9_Uv9I?feature=share [12]

Емоційна регуляція через спорт

Заняття pole dance сприяють зниженню рівня стресу та підвищенню настрою завдяки викиду ендорфінів.

Регулярні тренування формують відчуття контролю над тілом і покращують емоційну стійкість.

Поліпшення загального психологічного самопочуття завдяки соціальній взаємодії в спортивних спільнотах.

Участь у тренуваннях у групах сприяє розвитку почуття належності до спільноти.

Спортсмени підтримують один одного, що допомагає знизити тривожність і підвищити мотивацію.

Групові заняття створюють дружню атмосферу, що сприяє зниженню рівня стресу та покращенню соціальної взаємодії.

Відкриті заходи, змагання та виступи дозволяють розширювати соціальні зв'язки та отримувати визнання.

Вплив на самооцінку та самоприйняття

Pole dance допомагає подолати комплекси щодо власного тіла (Carter F. Pole Dancing) [4].

Відчуття успіху після освоєння нових елементів підвищує рівень самоповаги та впевненості.

Тренування сприяють розвитку позитивного образу тіла та зменшенню невпевненості.

Підвищення рівня довіри до власних фізичних можливостей і прийняття себе.

Соціальні аспекти та підтримка спільноти

Спільноти pole dance сприяють соціальній інтеграції та надають емоційну підтримку учасникам.

Участь у змаганнях і виступах сприяє розвитку комунікативних навичок та психологічної стійкості.

Формування нового соціального середовища, що підтримує особистісний розвиток.

Стереотипи та стигматизація pole dance

Незважаючи на визнання pole dance як спортивної дисципліни, існує упереджене ставлення суспільства (Smith J. The Impact of Pole Dance [5].

Важливість інформаційної роботи та популяризації pole dance як виду спорту для подолання негативних стереотипів.

Потреба у більшій медійній представленості та освітній діяльності щодо користі pole dance.

Географія популярності pole dance: Pole dance активно розвивається у таких країнах:

США та Канада – лідери у спортивному та фітнес-напрямку, велика кількість студій і чемпіонатів.

Велика Британія та Європа (Франція, Німеччина, Іспанія, Польща) – популярність серед аматорів і професіоналів, розвинена змагальна сцена.

Австралія – сильний розвиток спорту на пілоні, велика кількість чемпіонатів і досліджень у цій сфері.

Китай, Японія, Південна Корея – популярність зростає, особливо у фітнес- і художньому напрямках.

Україна – сильні школи спортивного та арт-pole dance, активний розвиток серед професійних *спортсменів.*

Pole dance є потужним інструментом для розвитку не лише фізичних, але й психоемоційних якостей особистості. Завдяки правильному підходу до тренувань та підтримці спільноти можна значно покращити психологічний стан спортсменів, допомогти їм подолати страхи та розвинути впевненість у собі. Подальші дослідження можуть бути зосереджені на детальному аналізі впливу цього спорту на рівень стресу, мотивацію та соціальну адаптацію. Крім того, варто приділити увагу питанням травматизації та методам психологічної підготовки спортсменів.

Література:

1. Goluchowska A.M., Humka M.I. Types of the locomotor system injuries and frequency of occurrence in women pole dancers. J Sports Med Phys Fit. 2022.
2. Kim J., Im S., Lee R.S., Heo J. Body positivity through creative immersion: A qualitative study of women's pole dancing experiences. Health Care Women Int. 2022.
3. Lee J.Y., Lin L., Tan A. Prevalence of pole dance injuries from a global online survey. J Sports Med Phys Fit. 2020.
4. Carter F. Pole Dancing, Empowerment and Embodiment. Sociol Res Online. 2010.
5. Smith J. The Impact of Pole Dance on Physical Health. Fitness Press, 2020.
6. ЮліяСегедаФКС. Спортивний pole dance, 2025. *YouTube*. URL: https://youtube.com/shorts/sjl_ITx5Cvo (дата звернення: 29.03.2025)
7. ЮліяСегедаФКС. Спортивний pole dance, 2025. *YouTube*. URL: https://youtube.com/shorts/a5kE7PjIDRE (дата звернення: 29.03.2025)
8. ЮліяСегедаФКС. Екзотичний pole dance, 2025. *YouTube*. URL: https://youtube.com/shorts/7ktlQj0zSq0?feature=share (дата звернення: 29.03.2025)
9. ЮліяСегедаФКС. Екзотичний pole dance, 2025. *YouTube*. URL: https://youtu.be/NrZygQph0K4?feature=shared (дата звернення: 29.03.2025)
10. ЮліяСегедаФКС. Екзотичний pole dance, 2025. *YouTube*. URL: https://youtu.be/a1hxXOlAzbw?feature=shared (дата звернення: 29.03.2025)
11. ЮліяСегедаФКС. Рекреаційний pole dance, 2025. *YouTube*. URL: https://youtube.com/shorts/dSXOrnScqLc?feature=share (дата звернення: 29.03.2025)
12. ЮліяСегедаФКС. Рекреаційний pole dance, 2025. *YouTube*. URL: https://youtube.com/shorts/Cgyye9_Uv9I?feature=share (дата звернення: 29.03.2025)

Катерина ТАРАСОВА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЗА ДОПОМОГОЮ ДИХАЛЬНИХ ПРАКТИК: BODIFLEX, ЩО ЗМІНЮЄ ЖИТТЯ!

(*розповідь від першої особи)*

Вступ. **«**Мене звати Катерина Тарасова і сьогодні я розповім про метод, який став для мене справжньою точкою «до і після» у житті – бодіфлекс. Коротко про свій шлях: "У 2000 році я почала займатися дихальними вправами і це принесло мені вражаючі результати: від покращення зору до втрати зайвої ваги, відсутності окових спазмів, нормалізації тиску, покращення сну та загального самопочуття.

Особистий досвід . Було (23 роки):

- Міопія, спазм очних м'язів (носила лінзи сильніші на 2 діоптрії в дощ)
- Внутрішньочерепний тиск, глаукома
- Ендокринні порушення, зайва вага
- Тривожність, поганий сон
- Задишка при підйомі на 2 поверх

Стало (***через 6 місяців по 15 хвилин щодня***):

- Мінус 35 кг без суттєвих змін у харчуванні
- Вільно підіймаюся на 6-й поверх без задишки
- Покращення гнучкості
- Відсутність спазмів очей – перестала користуватися лінзами в негоду
- Внутрішньочерепний тиск більше не турбує
- Сон став коротшим, але більш відновлювальним

Наукове пояснення ефектів бодіфлексу

Зниження ваги та метаболізм

Бодіфлекс використовує глибоке діафрагмальне дихання, насичуючи організм киснем.

Дослідження показують, що під час глибокого дихання активується парасимпатична нервова система, що сприяє спалюванню жиру та нормалізації гормонального фону.

Поліпшення кровообігу та кисневого насичення

Глибоке дихання збільшує об'єм легенів і покращує циркуляцію крові, що сприяє постачанню кисню до мозку й м'язів. Це пояснює зникнення задишки та покращення витривалості.

Вплив на нервову систему та рівень стресу

Глибоке дихання активує блукаючий нерв, який знижує рівень кортизолу (гормону стресу). Саме тому бодіфлекс допомагає зменшити тривожність та покращити сон.

Покращення зору

Очні м'язи напряму залежать від насичення киснем. Спеціальні дихальні техніки можуть знімати спазми аккомодації, що пояснює покращення зору.

Бодіфлекс як метод відновлення після пологів

Я народила 4 дітей, кожен із них мав вагу до 5 кг, і щоразу я використовувала бодіфлекс для швидкого відновлення.

Покращення стану тазового дна, тонусу м'язів живота, корекція постави.

Розроблені мною 7 програм по 15 хвилин на день

1. ***Живіт – для зміцнення преса***
2. ***Стрункість – загальна корекція фігури***
3. ***Тазове дно – відновлення після пологів***
4. ***Антистрес – нормалізація нервової системи***
5. ***Постковід – відновлення дихальної системи***
6. ***Після пологів – повернення до форми***
7. ***Постава – усунення болю в спині***

Висновки

- ***"Бодіфлекс – це метод, який може змінити якість життя, і для цього достатньо всього 15 хвилин на день.***
- ***"Він доступний кожному і не потребує додаткового обладнання."***
- ***"Дихання – це найприродніший інструмент для оздоровлення, і я закликаю Вас спробувати його можливості."***

Ірина БАРАНЕЦЬКА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

Людмила АДИРХАЄВА

К.пед.н., доцент, доцент кафедри Фізичної культури і спорту

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ЖИТТІ ШКОЛЯРІВ

Клеман Жозеф Тіссо стверджував, що «Рух, як такий може замінити будь-який засіб, але всі лікувальні засоби світу не можуть замінити дію руху». В протиставлення твердженню Тіссо, Всесвітня організація охорони здоров'я в 2024 році надала невтішну статистику стосовно того, що рівнів фізичної активності, які рекомендує Всесвітня організація охорони здоров'я, не

дотримуються 31% дорослих та 80% підлітків (у віці від 11 до 17 років) у світі.[1] Проблема недостатньої фізичної активності серед населення України мала місце ще до пандемії COVID-19. Пандемія COVID-19 та повномасштабне вторгнення Росії на територію України 24 лютого 2022 року посилили зазначену проблему.

Методи дослідження: аналіз, синтез, узагальнення наукової інформації, навчально-методичної літератури та інтернет ресурсів.

Всесвітня організація охорони здоров'я ставить на меті довести до населення ствердження про користь фізичної активності для життя і здоров'я людини. Зокрема при складанні рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я з питань фізичної активності та малорухомого способу життя для всіх вікових груп було з'ясовано, що регулярна фізична активність позитивно впливає на фізичне та психічне здоров'я людини. У дорослих фізична активність сприяє профілактиці та лікуванню неінфекційних захворювань, серцево-судинних захворювань та діабету; зменшує симптоми депресії та тривоги, покращує загальне самопочуття і роботу головного мозку та позитивно впливає на загальний стан здоров'я. Щодо дітей та підлітків, то фізична активність покращує стан кісткової системи, сприяє здоровому росту м'язової маси та стимулює моторний і когнітивний розвиток.

Україна, на тлі подій останніх років, зіткнулась із розповсюдженням гіподинамії, як явища, яке тотально руйнує будь-які уяви щодо фізичної активності населення і зокрема школярів. *Гіподинамія* це недостатня рухливість, яка призводить до системних порушень функцій організму, які в свою чергу переходять у патологічний стан при якому страждають різні органи та системи і погіршується якість життя.

У XI ст. Авіцена відновив вивчення впливу фізичних вправ на здоров'я людини. Він класифікував їх з медичного погляду, наполягав на необхідності застосування для людей різного віку і довів, що особа, яка займається фізичними вправами, дотримується гігієнічних вимог до харчування та сну і загартована, не потребує лікування. [2] Вчені в різні роки вивчали класифікацію Авіценни, доводили її достовірність і користь. Досліджували різні методи запобігання малорухливому способу життя [2].

Аналіз світового досвіду та сучасного стану вітчизняної системи оздоровчої рухової активності показав, що на початку XXI століття достатній рівень оздоровчої рухової активності (не менше 4 - 5 занять на тиждень тривалістю одного заняття не менше 30 хвилин) мали лише 3% населення віком від 16 до 74 років, середній рівень (2 - 3 заняття на тиждень) - 6%, низький рівень (1 - 2 заняття на тиждень) - 33% населення. Для більшої частини дорослого населення характерною є гіпокінезія. Серед дітей зростає популярність малорухомого способу проведення дозвілля. [3]

Така ситуація спричинена частково широким розвитком технологій та частково обставинами, до яких довелось пристосовуватись і дітям, і дорослим. Пандемія COVID-19 та повномасштабна війна України із російським агресором продиктувала нові правила організації навчання та дозвілля. Дистанційне навчання вимагало змінити підхід до уроків фізкультури в школах, а закриття спортивних клубів – знайти нові способи для тренувань. Зазвичай для школярів

молодших класів уроки фізкультури проводились в режимі он-лайн, де вчитель показував вправи в режимі реального часу, а для учнів старшої школи переважно використовувались записи відеоуроків. Наука і технології швидко розвиваються. Сьогодні існує достатня кількість цифрових платформ (Canva, TEDEd, Genially, EDpuzzle, WireWax і багато інших) мобільних додатків, смарт-годинників і інших гаджетів, які допомагають відслідковувати стан людини, проводячи зняття основних показників її самопочуття таких як, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, насиченість легень киснем. Мобільні додатки із спортивними вкладеннями (MyFitnessPal, Nike Training Club, 7 Minute Workout та інші) допомагають відслідкувати витрату кілокалорій, порахувати кількість кроків, які людина пройшла за день і, навіть, створити індивідуальний план тренувань.
Розглядаючи гаджети не з позиції пристроїв, які псують якість життя, а з позиції технологій, які допомагають, можливе таке їх застосування.

1. Для учнів молодших класів (6-10 років), які потребують рухової активності для розвитку енергійності, запобіганню стресів від адаптації до школи і недопущення порушень викликаних зміною постави, використовувати комп'ютерні та ігри мобільні додатки, а також VR (віртуальна реальність) технології. Ігри можна використовувати для знайомства з різними видами спорту та їх правилами, а VR технології для симуляції і відтворення різних видів спорту, в яких діти можуть себе спробувати і навіть приймати участь у змаганнях. Особливо актуально таке застосування технологій може бути для імітації травматичних і контактних видів спорту, на які в звичайному житті дуже важко наважитись. Сучасні технології при цьому відслідковують успішність, результати і навіть дають поради і вказують на помилки. Таке застосування новітніх технологій може зацікавити дітей і сприятиме підвищенню рухової активності.

2. Для учнів середньої школи (11-14 років), які багато вчаться і більшість свого часу проводять в статичному положенні або за робочим столом або використовуючи гаджети, можливо запропонувати мобільні додатки із вправами, які допоможуть розвинути гнучкість і швидкість, а також рухливість суглобів, яка дуже важлива саме в цьому віці. Недостатня мобільність суглобів в зазначеному віці призведе до втрати еластичності м'язів та зниження тонусу вен. Спеціальні налаштування спортивних мобільних додатків, які відслідковують активність, мають елементи змагань і дають можливість зібрати команду, допоможуть заохотити учнів та їхніх друзів до зайняття фізкультурою.

3. Для самої складної до заохочення зайняттями, вікової категорії – учнів старшої школи у віці (15-17 років) можливо запропонувати більш активні фізичні навантаження та тренування. Це програми, які вчать різним технікам виконання вправ із допоміжними засобами (гантелі, еспандери, скакалки тощо). Але ці програми додаються поступово після використання програм і додатків попередніх вікових категорій або паралельно із ними. Якщо немає фізичних обмежень, то запропоновані методи допоможуть підтримати фізичну активність до моменту, коли учні зможуть відвідувати школу, спортивні секції або спортивні клуби. Тоді гаджети стануть допоміжним засобом у фізичному розвитку, а основну роль буде виконувати тренер або учитель фізкультури.

Висновки. Головним завданням вчителів і батьків є об'єднання в підтриманні належного рівня фізичної активності у школярів, що призведе до покращення загального стану здоров'я дітей та підлітків, поліпшить їм роботу серцево – судинної системи та допоможе в профілактиці порушень постави, ожиріння та цукрового діабету і загального оздоровлення. Комплексний підхід для підвищення рівня фізичної активності повинен включати сімейну підтримку активного способу життя, організовані заняття в школах, застосування новітніх технологій та вивчення нових видів активностей таких як, наприклад, Zumba, HIIT або Tabata.

Література:

1. World Health Organization. (2024) Фізична активність URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity (дата звернення 29.03.2025 р.)

2. Г. Л. Апанасенко **Лікувальна фізична культура**, Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] редкол. І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.]; НАН України, НТШ. Київ : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2016. Т. 17. Режим доступу : https://esu.com.ua/article-55476 (дата звернення 29.03.2025)

3. Указ Президента України «Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року "Рухова активність - здоровий спосіб життя - здорова нація"» №42/2016 від 09.02.2016 (із змінами та доповненнями) URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016#Text (дата звернення 29.03.2025)

4. О. Г. Левченко, О. В. Землянська, Н. А. Праховнік, В. В. Зацарний Безпека життєдіяльності та цивільний захист : підручник. Київ : Каравела, 2019. 268 с.

5. Н.С. Маляр, Е.І. Маляр, Оздоровчий фітнес: метод. рекоменд. Тернопіль. 2019. 41 с.

Вікторія СУШКО

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійної програми
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

БУКАЛЬНИЙ (ЩІЧНИЙ) МАСАЖ: МЕТОДИКА, ЕТАПИ ПРОВЕДЕННЯ ТА ВПЛИВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЖІНОК

У сучасному світі де рівень стресу постійно зростає, люди шукають ефективні методи для підтримки не тільки фізичного, а й психоемоційного здоров'я. Одним із таких методів є букальний масаж – унікальна техніка мануального впливу на м'язи обличчя, яка забезпечує косметологічний та

терапевтичний ефекти. Ця процедура дозволяє не тільки покращити стан шкіри та м'язів, але й значно знизити рівень стресу та напруги [2, 4].

Світове визнання метод здобув завдяки французькій біохімекині Жоель Сіокко, створений як альтернатива ін'єкційним методам. Сама ж Сіокко створила поняття екологія шкіри, головна філософія - *Ніякого насильства над природою*.

Букальний масаж (від французького **"buccal"** –те, що стосується рота) отримує популярність завдяки здатності працювати з глибокими м'язами обличчя, включаючи жувальні м'язи, які часто перебувають у стані спазму через стрес, неправильний прикус або емоційне напругу.

Букальний масаж – це мануальна техніка впливу на м'язи обличчя, яка проводиться як ззовні, так і внутрішньо ротовим (інтраоральним) способом. Вона дозволяє: покращити кровообіг і лімфодренаж; зняти м'язові затиски та напругу; активізувати регенераційні процеси в тканинах; стимулювати вироблення колагену та еластину, що впливає на пружність шкіри; розслабити м'язи обличчя, що конфліктують у боротьбі з хронічним стресом.

Спочатку букальний масаж застосовувався переважно в косметології для ліфтинг-ефекту та боротьби зі старінням шкіри, але згодом його ефективність була доведена й у медичних та реабілітаційних практиках, зокрема у числі бруксизму, гіпертонусу жувальних м'язів та наслідків невралгії [1,3].

Показання **:** стабілізація постави та стабілізація вестибулярного балансу; асиметрія контурів шиї та обличчя; дисфункція СНЩС (скронево-нижньощелепного суглоба); дисфункції пародонту; стоматологічне та ортодонтичне лікування; профілактика та лікування мігренеподібних болей; патології слухового та вестибулярного апарату; гравітаційний птоз та зморшки; логопедичні та артикуляційні дисфункції; парез лицьового чи трійчастого нерва.

Протипокази: гострі стани: парадонтит, неврит лицьового або трійчастого нерва, травми та запальні процеси хребта; вагітність 1 триместр та лактація;

виражений склероз судин головного мозку; злоякісні пухлини різноманітної локалізації; наявність порушень цілісності шкіри; ГРВІ та підвищена температура; гіпертонічна хвороба.

Перед початком курсу важливо проконсультуватися з лікарем або кваліфікованим фахівцем, щоб уникнути можливих ризиків.

Етапи проведення букального масажу.

Процедура включає три основні етапи: підготовчий, основний та завершальний.

1. Підготовчий етап:

Очищення шкіри обличчя для запобігання потраплянню бактерій.

Розігрівання м'язів легкими погладжуючими рухами для підготовки до глибшого впливу.

Дезінфекція рук масажиста та надягання стерильних рукавичок (важливо для внутрішньоротового етапу масажу).

2. Основний етап:

Зовнішній масаж обличчя, шиї та декольте – виконується за допомогою лімфодренуючих помпажних натисків, розгладжувальних, розминаючих та

витискаючих рухів для покращення лімфо та кровообігу. Міофасціальний реліз. Періостальні техніки.

Внутрішньоротовий (інтероральний) масаж – м'яке опрацювання жувальних м'язів, щік, носогубної складки, підборідя середини рота, під'язикової області, зони альвеолярних відростків та піднебіння.

Міопластичні (компенсуючі)техніки - опрацьовується періорбітальна зона, носові м'язи та ін.

3. Завершальний етап:

Легке розслаблююче погладжування для зняття залишкової напруги.

Нанесення зволожуючих та живильних засобів.

Сеанс триває в середньому 1 – 1,5 години, а для досягнення стійкого ефекту потрібно робити курсом із 5–10 процедур.

Як букальний масаж допомагає зняти психоемоційну напругу?

М'язи обличчя та щелепи одночасно пов'язані з емоційним станом людини. Наприклад, при стресі або тривозі багато людей несвідомо стискають зуби, що призводить до перенапруження жувальних м'язів. Хронічне напруження може спричинити головний біль, порушення сну, підвищену втомлюваність.

Букальний масаж дозволяє:

Зняти м'язові спазми – розслаблення глибоких м'язів завдяки зменшенню напруги у всій тілі.

Активізувати парасимпатичну нервову систему – це нормалізувати рівень кортизолу (гормону стресу) та покращити загальне самопочуття.

Покращити кровообіг і постачання кисню в мозок – що зменшує втому та підвищує рівень енергії.

Стимулювати вироблення ендорфінів – гормонів радості, що сприяють гарному настрою.

Таким чином, букальний масаж є ефективним не тільки для покращення зовнішнього вигляду жінок та чоловіків, а й для глибокої релаксації та зняття психоемоційного навантаження.

Додаткові терапевтичні ефекти букального масажу.

Одне тільки зняття напруги в цій техніці використовується для *лікування та профілактики*:

- бруксизму (скреготіння зубами);
- асиметрії обличчя, спричиненої напруженням м'язів;
- наслідків невралгії трійчастого нерва;
- вікових змін, пов'язаних із внутрішньою еластичністю шкіри;
- застою лімфи.

Завдяки цим властивостям букальний масаж набуває більшої популярності в косметології, неврології та реабілітації [1].

Таким чином, **букальний масаж** – це не просто косметологічна процедура а комплексний метод терапевтичного впливу на м'язи обличчя, який допомагає не лише покращити зовнішній вигляд, але й зняти стрес, втому та м'язову напругу. Його ефективність підтверджується як у сфері краси, так і в медичній реабілітації.

Ця техніка ідеально підходить людям, які мають високий рівень стресу і шукають природні методи омолодження та релаксації. Завдяки своїй доступності та безпечності букальний масаж стає все більш популярним у професійній практиці масажистів, косметологів та реабілітологів.

Отже, регулярне застосування букального масажу дозволяє не лише виглядати молодше, а й почуватися значно краще – і фізично, і емоційно.

Література:

1. Дідик С. М., Сушко В. В. Методичні рекомендації до проведення реабілітаційного масажу. Харків: ХНМУ, 2021. 25 с.

2. Іващенко В. І. Фізична терапія та ерготерапія: основи. Київ: ВСВ «Медицина», 2020. 78 с

3.Лисюк М. В. Медичний масаж у фізичній реабілітації. Тернопіль: Укрмедкнига, 2019. 166 с.

4.Рижкова Л. І. Основи масажу: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури. 2020. 124 с

Наталя ЛУТАК, Світлана КОЙНОВА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачки другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ФІЗИЧНІ ВПРАВИ ДЛЯ САМОРЕГУЛЯЦІЇ, УПРАВЛІННЯ СТРЕСОМ ТА ПОЛІПШЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Актуальність теми управлінням стресом пов'язана високим темпом сучасного життя сучасної людини, яка веде переважно малорухливий образ життя, постійним перенавантаженням, несприятливою екологічною ситуацією. Внаслідок чого здоров'я погіршується і потрібно шукати дієві методи для відновлення, які б давали швидкий результат.

Стрес – це різка мобілізація, коли перенапруга викликає фіксацію негативного результату ситуації. Стресові ситуації неминучі, але до них можна підготуватись.

Стрес має такі форми вираження: дратівливість через дрібниці, поганий настрій, спалахи гніву, занепад сил, апатія, симптоми розладу організму та ін. До стресу схильні всі люди, але у кожного свої причини стресу. Загальне в тому, що сильний психологічний, нервовий, фізичний стрес застигає не підготовлену людину завжди раптово, несподівано, не вчасно.

До основних засобів, які складають зміст антистрес-програм відносяться: фізичні вправи, ходьба, плавання, аквааеробіка, йога, пілатес, дихальні вправи.

Розглянемо систему йоги, як інструмент відновлення здоров'я та позбавлення від стресу. Практика вправ йоги активізує абсолютно всі

функціональні системи. Більшість асан задіюють для свого виконання значну частину м'язів, включаючи ті групи м'язів, які практично не використовуються в повсякденному житті. Це відбувається за рахунок того, що потрібно прийняти спеціальне положення. Йогівські асани впливають на внутрішні органи, стимулюючи їх роботу за рахунок специфічних деформацій форми тіла. Це своєрідний внутрішній гідравлічний масаж органів. Сприятливі ефекти реалізуються через активацію метаболізму в процесі адаптації до практики асан.

Ранкове заняття з йоги складається з трьох етапів: розминка (легкі кардіо-вправи, розтяжки), основна частина (вправи на баланс і координацію, силові вправи), заключна частина(релаксація, дихальні вправи, медитація). В ході практики йоги зміцнюються м'язи, підвищується їх еластичність й витривалість, поліпшується гнучкість хребта. А це – основа гарного самопочуття, високої працездатності, позитивного настрою, які і створюють відчуття здоров'я.

До складових практики йоги відносяться: дихальні вправи (пранаями), фізичні вправи (асани), медитація, вправи на розвиток концентрації та уваги, очисні процедури (для кишківника, носових пазух). Асани та дихальні вправи сприяють врівноваженню симпатичної та парасимпатичної нервової систем, в крові фахівцями відмічено зменшення загальної кількості гормонів стресу. Це призводить до нормалізації здоров'я та покращення психоемоційного стану.
Фізична практика йоги тренує опорно-руховий апарат людини, сприяє розвитку гнучкості, збільшує силу та координацію рухів, поліпшує осанку та підтримує здоров'я хребта, підвищує життєвий тонус, фізичну витривалість, працездатність, оздоровлює систему дихання, стимулює кровообіг, зміцнює серцево-судинну систему, гармонізує роботу гормональної і нервової систем, нормалізує роботу органів травної системи за рахунок внутрішнього масажу, нормалізує роботу видільної системи: стимулюється перистальтика кишечнику, покращується робота нирок, допомагає бути спокійними та врівноваженими, сприяє гарному сну, покращує розумову діяльність, знімає стрес та допомагає розслабитись від перенавантаження.

Користь пранаям (дихальних вправ) заключається в тому, що повітря, яке проходить через носові пазухи, рефлекторно впливає на багато систем і органів, рухи діафрагми є додатковим масажем органів черевної порожнини, повільний глибокий подих збільшує амплітуду зміни парціальної напруги кисню й вуглекислого газу в крові, що сприяє розслабленню гладкої мускулатури судин і поліпшує трофіку тканин.

В практиці йоги проводиться ретельне очищення всього організму від шлаків і токсинів. Для цього використовують очисні процедури для кишківника, печінки, нирок; очистку пазух носу; спеціальні вправи для очей; вправи для дихальної системи.

Невід'ємною частиною йоги є медитація, яка розглядається як робота зі свідомістю. Під час якої усуваються всі негативні думки й емоції, відбувається очищення від накопиченого негатива, створюється настрій на бездоганність у справах і вчинках.

Існують різні системи та рівні йоги. Для початківців рекомендовано виконувати прості асани, що використовують загально-розвивальні фізичні

вправи. Для просунутих, тих, хто вже має гарну фізичну форму, підходять більш складні вправи з більшим навантаженням. Важливо обрати саме той рівень навантаження, який підходить для конкретної людини в залежності від її фізичного стану. Рекомендовано займатися як мінімум 2-3 рази на тиждень протягом 1,5 годин. Займатися кожного ранку по 20-30 хв.

Таким чином вплив йоги на сучасну людину полягає в тому, що йога тонізує нерви й одночасно збуджує пов'язані з ними центри мозку. Вправи йоги впливають на кожну частину тіла: розтягуючи й тонізуючі м'язи і суглоби, хребет і всю кісткову систему. Асани впливають не тільки на зовнішні частини тіла, але й на внутрішні органи. Звільняються величезні запаси енергії, усуваючи фізичну і психічну напругу. Людина почувається бадьорішою й відчуває приплив енергії. І як наслідок відбувається позбавлення від стресу та регуляція психоемоційного стану за рахунок власних сил організму.

Ще одним засобом боротьби зі стресом є синхрогімнастика. Це справжня знахідка для зайнятих та лінивих. Суть полягає у надшвидкісному оволодінні навичками подолання страху та управління своїм станом в умовах стресу, ізоляції, невизначеності. Прості фізичні вправи слугують для саморегуляції людини, управління стресом, поліпшення здоров'я, прискорення будь-якого навчання, розвитку бажаних якостей, навичок і навіть творчих здібностей.

В основі методики – наукові відкриття доктора Алієва, зокрема, «Нова модель роботи мозку», дозволяють керувати попередньо некерованими функціями психіки і організму. Метод заснований на керованих рефлексах – новий клас методів, що синхронізують дії людини з її поточним станом. До цих методів відносяться: хльоскання руками по спині, вправа «лижник», вис вперед-назад, легкій танок, «шалтай-болтай».

Ці вправи служать для швидкого поліпшення або зміни психофізичного стану, превентивного підвищення стресостійкості до надзвичайних ситуацій.

Вони дають швидкі й очевидні результати зміни параметрів організму, які можна зафіксувати за допомогою пристроїв: зниження тиску; зниження частоти серцевих скорочень; зміна малюнка дихання та тривалість вдиху видиху; загальне розслаблення м'язів тіла; покращення кровообігу; приплив крові до голови та кінцівок (потепління пальців рук і ніг, покращення слуху та зору та здоровий рум'янець обличчя).

Крім того вони слугують для загального поліпшення здоров'я, оздоровлення та самозцілення, профілактики лікування і реабілітації переважно неврозів і психосоматичних захворювань. За допомогою цих вправ можна легко скинути стрес, напругу та втому, по-справжньому розкріпачитися та наповнитися свіжою енергією. Звільнитися від тривожних думок, перевести енергію стресу на вирішення проблем без допінгів, ліків та алкоголю.

Це досягається за допомогою ритмічних рухів, які легко і зручно робити конкретній людині. Важливо підібрати власну частоту та амплітуду рухів і дихання. В різні періоди та в різних життєвих обставинах ці параметри можуть значно коливатися. Головне навчитися досягати свого розслабленого стану, «познайомитися з ним» і кожен раз обирати ті вправи і ритм, які дають цей стан.

Також можна знайти внутрішній спокій і запустити процес оздоровлення всього організму.

Література:

1. Адирхаєва Л.В., Адирхаєв С.Г., Корнійко У.В. Здоровий спосіб життя як чинник, що забезпечує розвиток рухової активності студентської молоді: навч. посібник. Київ: КиМУ, 2011. 160 с.
2. Алієв, Хасай Магомедович, Метод «Ключ» від кімнати страху твого мозку. Примусь стрес працювати на тебе. – Видавництво АСТ, 2021. 288 с.
3. Алієв, Хасай Магомедович, Нові прийоми методу «Ключ»: білі сторони чорної діри страху. – ВидавництвоУкраїна ТД. 260 с.
4. Воробйов М.І., Круцевич Т.Ю. Практика в системі фізкультурної освіти: навч. посібник. Київ. Олімпійська література. 2014. 190 с.
5. Аєнгар Б. К. С. Йога Діпіку. Прояснення йоги. – Видавництво «Флінт», 2007. – 480 с.
6. Шивананда С. Йога і сила думки. – Видавництво «Софія», 2001.288 с.

Алімє ОСМАНОВА

Кандидат психологічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
м. Київ

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ ЯК МЕХАНІЗМ РЕАБІЛІТАЦІЇ Й ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

У сучасному суспільстві зростає занепокоєння щодо фізичного та психоемоційного здоров'я здобувачів вищої освіти. Високий рівень навчального навантаження, тривала робота за комп'ютером, зниження загальної рухової активності, а також стресові чинники, пов'язані з адаптацією до нових освітніх і соціальних умов, призводять до погіршення загального самопочуття студентської молоді. Унаслідок цього поширюються такі явища, як хронічна втома, порушення сну, зниження працездатності, емоційне виснаження та підвищена тривожність.

Особливу актуальність ця проблема набуває у зв'язку з глобальними соціальними та економічними викликами, що позначаються на умовах життя та навчання студентів. Зокрема, пандемія COVID-19 спричинила масовий перехід на дистанційне навчання, що призвело до ще більшого зниження фізичної активності молоді [2]. Також військові дії додають додаткових стресових факторів, які негативно впливають на психоемоційний стан студентів та їхню здатність до адаптації в освітньому середовищі [3].

З огляду на це, пошук ефективних засобів підтримки та відновлення фізичного і психологічного стану студентської молоді набуває особливої значущості. Одним із найефективніших методів профілактики та корекції негативних наслідків малорухливого способу життя є фізична культура і спорт, які можуть стати основою реабілітаційно-оздоровчого процесу. Наукові дослідження доводять, що регулярна фізична активність позитивно впливає на фізичний стан, зміцнює серцево-судинну, дихальну та нервову системи, сприяє покращенню психоемоційного стану, зниженню рівня стресу та підвищенню стійкості до негативних впливів довкілля [4, 5].

Світова практика підтверджує важливість інтеграції фізичної культури і спорту в реабілітаційно-оздоровчі програми закладів вищої освіти. Наприклад, у європейських країнах університетські спортивні клуби є частиною загальної освітньої системи, що сприяє формуванню культури здорового способу життя серед здобувачів [6]. В Україні розвиток спортивних секцій у ЗВО підтримується державними програмами щодо зміцнення здоров'я молоді. Програми фізичного виховання, які включають не лише традиційні заняття з фізичної культури, а й можливість відвідувати спортивні секції, сприяють покращенню загального самопочуття та підвищенню рівня фізичної активності студентів [1].

Спортивні секції та гуртки відіграють важливу роль у забезпеченні фізичного та психоемоційного благополуччя здобувачів. Їх ефективне функціонування у закладах вищої освіти сприяє не лише підвищенню фізичної підготовки, а й формуванню культури здорового способу життя, профілактиці хронічних захворювань та розвитку соціальних навичок. У провідних університетах Європи та США фітнес-програми є невід’ємною частиною освітнього процесу. Наприклад, у Гарвардському університеті функціонують спеціальні фітнес-програми, що включають кардіотренування, заняття з йоги та функціонального тренінгу. Такі підходи дозволяють здобувачам підтримувати баланс між навчанням і фізичною активністю, що позитивно позначається на їхньому самопочутті та академічній успішності.

Групові заняття з йоги, пілатесу, аеробіки, танців або функціонального тренінгу є невід’ємною частиною сучасних оздоровчих програм у закладах вищої освіти. Вони поєднують фізичну активність, елементи психоемоційного розвантаження та соціальну взаємодію, що сприяє покращенню фізичного та психічного стану здобувачів. Йога є однією з найпопулярніших форм групових занять, що поєднує фізичні вправи, дихальні практики та медитацію.

Індивідуальні програми тренувань є ефективним інструментом у підтримці фізичного здоров’я та психоемоційного стану здобувачів. Вони дозволяють адаптувати навантаження відповідно до особистих потреб, що підвищує рівень мотивації, сприяє досягненню оптимальних результатів і мінімізує ризики травматизму. Інтеграція персоналізованих тренувальних програм у систему фізичного виховання у закладах вищої освіти може суттєво покращити рівень фізичної культури серед студентської молоді.

Отже, дослідження впливу фізичної культури і спорту як механізму реабілітації та зміцнення здоров’я і психоемоційного стану здобувачів вищої освіти є важливим і своєчасним завданням. Воно сприятиме розробці

ефективних програм фізичного виховання, орієнтованих на підвищення рівня здоров'я та якості життя студентів.

Література:

1. Бєлов А. Спортивні секції в університетах України. Харків: Прапор, 2017.
2. Гончарук В. Наслідки дистанційного навчання в умовах пандемії. *Освітній простір*. 2020. № 4. 25-30.
3. Круцевич Т. Фізична культура та адаптація студентів у кризових умовах. *Вісник освіти*. 2017. № 5. 15-22.
4. Шиян Б. Фізичне виховання у вищій школі. Київ: Освіта, 2018.
5. Bailey R. The role of physical activity in academic success. London: Routledge, 2019.
6. Sallis J. Physical Education in Universities: Global Perspectives. New York: Springer, 2020

Данило ШПИЛЕНКО
Державний торговельно-економічний університет
В'ячеслав ГАМОВ
Зав. каф. фіз. культ. спорту та реабілітації
Державний торговельно-економічний університет
м. Київ

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ ЯК СКЛАДОВІ ПРОЦЕСУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Соціалізація осіб з інвалідністю є складним і багатовимірним процесом, що передбачає їхню інтеграцію в суспільство через освіту, трудову діяльність, комунікацію та активний спосіб життя. Важливу роль у цьому процесі відіграє фізична культура і спорт, які не лише сприяють покращенню фізичного здоров'я, а й допомагають розвивати соціальні навички, зміцнювати психологічний стан та долати бар'єри ізольованості. Фізична активність позитивно впливає на емоційний стан людини, сприяючи зниженню рівня стресу, підвищенню самооцінки та формуванню впевненості у власних силах [2]. Саме тому адаптивна фізична культура і спорт виступають ефективними інструментами соціалізації осіб з інвалідністю.

В останніх дослідженнях часто згадується позитивний внесок фізичної активності, фізичного виховання та спорту в життя людей з особливими потребами. Наявність тренерів та вчителів фізкультури, які проводять ці заходи для осіб з особливими потребами, є не менш важливою, ніж фізична активність, фізкультура та спорт. Враховуючи складність освітнього процесу осіб з особливими потребами порівняно з освітнім процесом інших осіб, вважається,

що педагоги стикаються з більш різноманітними проблемами в освітньому процесі.

Адаптивна фізична культура охоплює різні форми рухової активності, спрямовані на підтримку та покращення фізичного стану людей з обмеженими можливостями. Вона включає як загальнозміцнювальні вправи, так і спеціально розроблені програми реабілітації, які допомагають відновити втрачені рухові функції або пристосуватися до нових умов життя. Регулярні заняття фізичними вправами покращують координацію рухів, сприяють розвитку витривалості та сили, а також позитивно впливають на стан серцево-судинної системи [3].

Спорт для осіб з інвалідністю є не лише засобом підтримки фізичної форми, а й потужним мотиваційним фактором, який сприяє особистісному розвитку. Паралімпійський та дефлімпійський рухи створюють можливості для людей з інвалідністю брати участь у професійних змаганнях, досягати високих результатів і доводити собі та суспільству, що їхні можливості значно ширші, ніж прийнято вважати[4]. Участь у спортивних заходах сприяє розширенню кола спілкування, допомагає подолати соціальну ізоляцію та інтегруватися в активне життя громади.

Важливим аспектом соціалізації є також реабілітаційний спорт, який використовується в медичних та соціальних установах для покращення фізичного і психологічного стану осіб з інвалідністю.

Вправи, адаптовані до індивідуальних потреб людини, дозволяють не лише відновити фізичні функції, а й сприяють формуванню впевненості у своїх силах. Дослідження показують, що люди, які регулярно займаються адаптивним спортом, мають вищий рівень соціальної активності, частіше беруть участь у громадському житті та легше адаптуються до змін у суспільстві [5].

Існування та значення осіб з інвалідністю в суспільстві є однією з важливих проблем, оскільки їхня інтеграція сприяє загальному розвитку суспільства. Тому з точки зору фізичної соціології важливим є питання про те, чи бере особа з інвалідністю участь у фізичному вихованні та спортивних заходах. Людина з інвалідністю, яка займається фізичною культурою та спортом, отримує більш значуще місце в суспільстві, а також може вести психологічно спокійне та щасливе життя.

Фізичне виховання та спортивні активності є одним зі способів запобігти тому, щоб люди з інвалідністю сприймалися суспільством через негативні стереотипи, такі як безпорадність, залежність від догляду та некомпетентність. Ці заходи також підвищують рівень обізнаності суспільства щодо проблем, з якими стикаються люди з інвалідністю. У цьому сенсі фізичне виховання та спорт є ефективними засобами запобігання самосприйняттю осіб з інвалідністю як “ненормальних” або “слабких”, що нав’язується суспільством.

Отже, фізична культура і спорт є невід’ємними складовими процесу соціалізації осіб з інвалідністю. Вони сприяють не лише покращенню фізичного стану, а й допомагають розвинути соціальні навички, подолати психологічні труднощі та знайти своє місце в суспільстві. З огляду на це, важливим завданням держави та суспільства є створення сприятливих умов для залучення осіб з

інвалідністю до активного способу життя, розвитку адаптивного спорту та розширення можливостей для їхньої інтеграції в соціальне середовище.

Література:

1. Антипова В. В. Соціалізація осіб з обмеженими можливостями засобами фізичної культури. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Київ. 2018. № 5. 3-9.*

2. Козіна Ж. Л., Лизогуб В.В. Психофізіологічні аспекти адаптивного спорту. Харків: ХДАФК, 2019. 228 с.

3. Кравчук Л. М., Шевчук О. В. Паралімпійський спорт як засіб соціалізації осіб з інвалідністю: аналітичний огляд. *Науковий вісник Національного університету фізичного виховання і спорту України*. Київ. 2021.23-30

4. Сущенко Л. П. Вплив фізичної активності на соціальну адаптацію людей з інвалідністю. *Молодіжний науковий вісник*. Луцьк. 2020. № 2. 45-52

5. Hoşver, P.U., Karadağ, Ö. & Akpınar, S. Problems faced by sports instructors working in autism sportsclubs. *Spormetre The Journal of Physical Education and Sport Sciences*, 20(4), 2022, 166-177. DOI:10.33689/spormetre.1156752

Виступи учасників Конференції / Sections Discussions

ПЕРСПЕКТИВИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ У РЕКРЕАЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ВІДНОЛЕННІ ЗДОРОВ'Я

Юлія БАРАНЕЦЬКА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Людмила АДИРХАЄВА

к.пед.н., доцент, доцент кафедри фізичної культури і спорту
м. Київ

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ЖИТТІ ЖІНОК РОЗУМОВОЇ ПРАЦІ

Сучасний світ стрімко розвивається, з'являються нові технології, які здатні замінити багатьох людей різних професій та спеціальностей на їхніх робочих місцях. Процеси, які потребують фізичного навантаження здебільшого роботизовані але процеси, які потребують інтелектуального внеску для їх виконання, існують за допомогою людини. Кількість людей, що задіяні в розв'язанні інтелектуальних задач та працюють за комп'ютером, вражаюча. Тому необхідно пам'ятати про важливість фізичного навантаження для збереження здоров'я та покращення роботи мозку. Фізична активність є необхідною для покращення загального здоров'я і самопочуття на всіх етапах дорослого життя незалежно від професії [1].

Пандемія COVID-19 та повномасштабне вторгнення Росії на територію України 24 лютого 2022 року посилили зазначену проблему таким чином, що до малорухливого способу життя додався високий рівень стресу, незалежно від професії.

Зазвичай розумова праця пов'язана з довгим сидінням в статичному стані. Зазначене положення тіла може призводити до таких проблем, як м'язове напруження, болі в спині та порушення постави, погіршення зору, набряки кінцівок та порушення кровообігу. Порушення кровообігу призводить до гіпотрофії тканин, підвищеної втомлюваності, головного болю, онімінню кінцівок та зниженню когнітивних функцій, таких як пам'ять і концентрація уваги. У жінок порушення кровообігу призводить до гормонального дисбалансу і може викликати гінекологічні захворювання та призвести до цукрового діабету II типу. Загальний тонус знижується і погіршується самопочуття в цілому. Тому важливо усвідомлювати необхідність балансу між розумовою працею і фізичними навантаженнями. Для цього потрібно включати фізичну активність у своє повсякденне життя.

Для жінок, які займаються розумовою працею, регулярні фізичні вправи допомагають підтримувати належний стан серцево-судинної, дихальної та скелетно-м'язової систем. Вони зміцнюють імунітет, покращують кровообіг та

сприяють кращому засвоєнню кисню, що особливо важливо для мозкової діяльності та ментальної стабільності, а також підтримують гормональний баланс, знижуючи рівень кортизолу.

Соціологічна компанія 4Service 31 січня 2025 року опублікувала результати четвертої хвилі дослідження психологічного стану українців, яке було проведено в грудні 2024 року. За даними опитування, понад 83% українців відчувають стрес або сильну знервованість. Основними способами подолання стресу та знервованості українці у 2025 році обирали проведення часу в інтернеті (40%) та перегляд фільмів перед телевізором або монітором (35%), але заняття спортом (6%) і прогулянки на природі (11%) займали найнижчі позиції у цьому рейтингу [2], але навіть легка фізична активність – зарядка, йога, піші прогулянки – значно покращують самопочуття, розвантажують хребет і зменшують ризик виникнення професійних захворювань. Фізичні вправи мають позитивний вплив не лише на тіло, а й на психіку. Під час занять спортом виробляються ендорфіни, які зменшують відчуття тривоги, напруги та втоми. Жінки, які займаються розумовою працею, часто відчувають емоційне вигорання, а фізична активність є ефективним способом його профілактики.

Вчені в різні роки вивчали вплив фізичних вправ на здоров'я людини, доводили їх користь та досліджували різні методи запобігання малорухливому способу життя [3].

Зв'язок багатьох хвороб та малорухливості встановлено ще в 50-х роках минулого століття. Було проведено велике дослідження з водіями та кондукторами лондонських автобусів. Виявилось, що водії мали у 2 рази більші ризики серцевого нападу, ніж кондуктори. Зв'язок був очевидним – тривале сидіння негативно впливає на здоров'я [4]. З того часу велика кількість досліджень підтверджує користь руху та шкоду від надмірного сидіння. Особливо багато досліджень з'явилось в останні роки – коли надмірне сидіння стало звичним способом життя для багатьох людей. Будь-яка розумова праця передбачає тривале сидіння, тому актуальними є рекомендації для профілактики і запобіганню негативних наслідків тривалого статичного положення тіла.

Для початку потрібно організувати робоче місце і положення за столом таким чином, щоб тримати правильну поставу і запобігти напрузі у шийно - комірцевій зоні та шийно – грудному відділі хребта.

Існують рекомендовані фізичні вправи, які можуть бути корисними для людей, розумової праці і виконувати їх можливо безпосередньо на робочому місці. Наприклад, легкі повторювані рухи головою в різні боки дозволяють полегшити напругу в шиї. Розтяжка м'язів рук та ніг також може бути корисною для зменшення напруги. [5].

Рекомендації щодо організації фізичного навантаження для людей розумової праці

1. Регулярні перерви на фізичну активність. Це можуть бути короткі перерви, на кшталт «пройтись до принтера, або в сусідній кабінет за докуметами». За наявної можливості зробити перерву на прогулянку на свіже повітря. Та/або це можуть бути прості вправи на місці для тренування очей та шиї.

2. Комплексна тренувальна програма. Для забезпечення оптимального функціонування організму рекомендуються тренувальні програми, що включають різноманітні види фізичної активності. Це можуть бути аеробні вправи, силові тренування та розтяжка. Починати потрібно з легких занять поступово збільшуючи їх тривалість та інтенсивність.

3. Враховуючи індивідуальні особливості, потрібно обирати заняття, які подобаються. Це можуть бути звичайний біг, катання на велосипеді, роликових ковзанах, танці під ритмічну музику або йога. Всі ці активності позитивно впливають не тільки на фізичну форму, а і на психічний стан.

4. Узгодження фізичної активності із розкладом таким чином, щоб активність була регулярною.

5. Зайняття фізичною активністю з однодумцями, друзями або колегами по роботі. Соціальна взаємодія знижує ризик депресивних станів і впливає на психічне благополуччя.

6. Підтримка емоційного стану щодо регулярності занять. Усвідомлення того, що не завжди є можливість тренуватись регулярно, але завжди є можливість повернутись до тренувань.

Висновки. Головним завданням організації фізичної активності для жінок розумової праці є підтримання належного рівня активності, що призведе до покращення загального стану здоров'я, поліпшить роботу серцево – судинної системи та допоможе в профілактиці порушень постави, ожиріння та цукрового діабету і загального оздоровлення. Рекомендації допоможуть уникнути негативних наслідків тривалого сидіння, запобігти виникненню багатьох захворювань і віднайти баланс між фізичним та психо-емоційним станом.

Література:

1.AMA NETWORK. (2024) Physical Activity and All-Cause Mortality by Age in 4 Multinational Megacohorts URL: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2826554?resultClick=1 (дата звернення 22.04.2025 р.

2.Програма «Ти як?». (2025) Результати соціологічного дослідження «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни» – січень, 2025. URL: https://howareu.com/news/ukraintsi-vidchuvaiut-stres-i-tryvohu-ale-obyraiut-konstruktyvni-kopinhovi-stratehii-reahuvannia-na-tsi-stany (дата звернення 22.04.2025 р.)

3. Апанасенко Г.Л. Лікувальна фізична культура. Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] редкол. І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.]; НАН України, НТШ. Київ : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2016. Т. 17. Режим доступу : https://esu.com.ua/article-55476 (дата звернення 22.04.2025 р.).

4. University of Minessota (1949-1952) London transport workers study URL: http://www.epi.umn.edu/cvdepi/study-synopsis/london-transport-workers-study (дата звернення 22.04.2025 р.)

5.О.Коноваленко В. Лисакевич Фізичне навантаження для людей розумової праці *Collection of scientific papers «SCIENTIA». Theoretical and*

practical scientific achievements: research and results of their implementation. 2023. С. 147-150. DOI 10.36074/scientia-27.10.2023

Лілія БУНЧУК

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Людмила АДИРХАЄВА

к.пед.н., доцент, доцент кафедри фізичної культури і спорту
м. Київ

ЗАСОБИ І МЕТОДИ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ПРИ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ

Війна в Україні спричинила значне зростання кількості поранених військовослужбовців і цивільного населення, багато з яких зазнали серйозних травм, що призвели до ампутацій нижніх кінцівок. На жаль, точних даних щодо кількості звернень на протезування нижньої кінцівки в Україні за 2025 рік у доступних джерелах немає. Однак аналізуючи наявні дані, можна зробити висновок, що кількість випадків протезування в Україні значно зросла з 2022 до 2025 року.

За даними Міністерства соціальної політики України, протягом двох років (2022-2023) було забезпечено протезами близько 20 тисяч осіб, що в середньому становить приблизно 10 тисяч осіб на рік.

За даними Deutsche Welle, з початку 2024 року протезно-ортопедичні вироби отримали близько 10 тисяч людей. Загалом, у 2024 році на протезування було виділено понад 4 млрд грн, що свідчить про значну увагу держави до цієї сфери.

За перші два місяці 2025 року 18,6 тисяч українців отримали понад 58,5 тисяч допоміжних засобів реабілітації, включаючи протези [1, 2].

Таким чином, порівнюючи дані за 2022 та 2025 роки, можна відзначити різке зростання кількості випадків протезування. Якщо в 2022 році було протезовано приблизно 10 тисяч осіб, то лише за перші два місяці 2025 року ця цифра становить 18,6 тисяч осіб. З 2022 по 2025 рік в Україні відбулося значне зростання державних витрат на протезування, що пов'язано з наслідками повномасштабного вторгнення та збільшенням кількості осіб, які потребують протезів.

Згідно з аналізом закупівель через систему Prozorro, у 2021 році на протезування було витрачено близько 159 мільйонів гривень. У 2022 році ця сума зменшилася до 145 мільйонів гривень, але вже у 2023 році зросла до понад 168 мільйонів гривень. Найбільший стрибок відбувся у 2024 році, коли витрати

перевищили 506 мільйонів гривень. Загалом, за період з 24 лютого 2022 року до 24 лютого 2025 року через Prozorro на протезування було витрачено понад 826 мільйонів гривень [3, 4]. Крім того, у 2024 році держава спрямувала понад 5 мільярдів гривень на забезпечення засобами реабілітації, включаючи протези. Ці кошти були розподілені між регіонами, наприклад, у Вінницькій області витратили понад 15,4 мільйона гривень, у Дніпропетровській – понад 26,7 мільйона гривень, а в місті Києві – понад 15 мільйонів гривень

Варто зазначити, що з 5 листопада 2024 року набрав чинності наказ Міністерства соціальної політики, який суттєво підвищив граничну вартість високофункціональних протезів нижніх кінцівок. Наприклад, гранична вартість протезу стегна з колінним вузлом з електронним керуванням була підвищена на 45% і становить понад 1,7 мільйона гривень. Це рішення дозволяє забезпечити учасників бойових дій високоякісними протезами від провідних світових виробників .

Загалом, за період з 2022 по 2025 рік державні витрати на протезування в Україні зросли в кілька разів, що відображає зростаючу потребу в засобах реабілітації та прагнення держави забезпечити постраждалих якісними медичними виробами.Це свідчить про суттєве збільшення потреби в реабілітації людей, що зазнали ампутації на сьогоднішній час та створює критичну потребу в ефективних засобах та методах реабілітації для повернення таких осіб до повноцінного життя.

Втрата нижньої кінцівки – це серйозне випробування, яке впливає на фізичний, психологічний та соціальний стан людини. Актуальність даної теми полягає у необхідності забезпечення високоякісної допомоги, психологічної підтримки та соціальної адаптації осіб, які втратили кінцівку. Попри всі труднощі, люди з ампутацією нижньої кінцівки можуть вести повноцінне життя, якщо отримують належну допомогу та підтримку.

В останні роки в Україні спостерігається значне зростання потреби в адаптивному спорті, що пов'язано з необхідністю реабілітації та соціальної інтеграції ветеранів війни та людей з інвалідністю. У відповідь на це Міністерство молоді та спорту України визначило розвиток адаптивного спорту як один із пріоритетних напрямів своєї діяльності.

Для задоволення зростаючого попиту на адаптивний спорт було створено мережу адаптивних клубів. Станом на серпень 2024 року в Україні функціонувало понад 80 таких клубів, які пропонували заняття з різних видів спорту, адаптованих для людей з інвалідністю, зокрема джиу-джитсу, плавання, скандинавської ходьби, регбі та стрільби з лука.

Крім того, у 2024 році було проведено Всеукраїнський грантовий конкурс «Час діяти, Нестримні», спрямований на створення нових адаптивних клубів у громадах. За результатами конкурсу 15 переможців отримали фінансування на облаштування таких клубів, що свідчить про активний розвиток інфраструктури адаптивного спорту в країні.

Ці заходи сприяють задоволенню зростаючої потреби в адаптивному спорті, забезпечуючи можливості для фізичної активності, реабілітації та соціальної інтеграції ветеранів та людей з інвалідністю [5].

У період війни питання реабілітації осіб з ампутаціями стає надзвичайно важливим для України. Ефективне використання сучасних методів медичної допомоги, психологічної підтримки та технологічних розробок дозволяє людям, які втратили кінцівки, повернутися до активного життя та зробити внесок у суспільство. Державна підтримка, міжнародне співробітництво та активна участь громадських організацій відіграють ключову роль у створенні системи реабілітації, що відповідатиме сучасним викликам та потребам українських громадян.

Література:

1.Матеріали сайту Главком.новини [Електронний ресурс] / Режим доступу:
https://glavcom.ua/interviews/cherhi-dlja-vijskovikh-na-protezuvannja-sohodni-nemaje-jak-pratsjuje-sistema-dopomohi-tim-khto-vtrativ-kintsivki-1010816.html?utm_source=chatgpt.com#google_vignette

2.Матеріали сайтуМіністерство соціальної політики України+2Укрінформ+2DW+2 [Електронний ресурс] / Режим доступу: https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3893785-iz-pocatku-roku-v-ukraini-derzava-zabezpecila-protezami-visim-tisac-osib.html?utm_source=chatgpt.com

3.Матеріали сайту 24 Канал[Електронний ресурс] / Режим доступу: https://24tv.ua/protezi-dlya-viyskovih-skilki-koshtuyut-byudzhetu-shho-pokazuye_n2763236?utm_source=chatgpt.com

4. Матеріали сайту Фонд соціального захисту [Електронний ресурс] / Режим доступу:https://www.ispf.gov.ua/news/z-5-listopada-2024-roku-nabrav-chinnosti-novij-nakaz241105?utm_source=chatgpt.com

5.Матеріали сайту mkocubynska-gromada.gov.ua+1Район.Медицина+1 [Електронний ресурс] / Режим доступу: https://mkocubynska-gromada.gov.ua/news/1742217477/?utm_source=chatgpt.com

Віра ДАБІЖА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт,
канд.наук з державного управління, доцент,
доцент кафедри міжнародних відносин та
політичного консалтингу Університет «Україна»

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ПРОГРАМ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ПОКРАЩЕННІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ОСІБ ІЗ РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ

Розсіяний склероз (РС) – це тривале, хронічне захворювання центральної нервової системи, що уражає головний і спинний мозок. Воно належить до

аутоімунних патологій, коли імунна система помилково атакує власні клітини організму. У випадку з РС під удар потрапляє мієлін – захисний шар, який покриває нервові волокна. Пошкодження мієліну порушує нормальну передачу нервових імпульсів, що спричиняє появу численних симптомів. Варто зазначити, що перші ознаки хвороби з'являються вже після значного ураження нервових волокон – до 50% від загальної кількості.

Серед початкових скарг пацієнтів: двоїння в очах і болі, порушення зору з одного або обох боків, оніміння чи поколювання у кінцівках, загальна м'язова слабкість, зниження чутливості, порушення координації рухів.

Симптоматика може суттєво варіюватися у різних пацієнтів, і навіть у однієї людини ознаки можуть змінюватися – деякі зникають, інші з'являються.

Із прогресуванням захворювання та збільшенням кількості ділянок склерозу додаються нові симптоми: м'язові спазми та болі, сексуальні дисфункції, розлади сечовипускання, закрепи, а на пізніх етапах – повна втрата контролю за цими процесами, виражена втомлюваність навіть при незначних навантаженнях, парези та порушення руху, ураження черепно-мозкових нервів, що впливає на міміку, рух очей, когнітивні розлади, емоційна нестабільність, зміни поведінки.

В Україні наразі зареєстровано близько 21 тисячі осіб із РС, і щороку ця кількість зростає на 1000–1200 нових випадків. Саме тому реабілітація є невід'ємним і пріоритетним елементом ведення таких пацієнтів. Хоча реабілітація не змінює перебіг хвороби, вона дозволяє хворому зберігати та покращувати фізичні, психологічні, соціальні та професійні функції, адаптуючи людину до змін, спричинених хворобою [1].

Метою проведеного дослідження було вивчення та узагальнення сучасних підходів до використання методів фізичної терапії та їх впливу на осіб із розсіяним склерозом.

Фізична реабілітація для осіб із розсіяним склерозом розглядається як важливий додаток до медикаментозного лікування. Її основна мета – покращення фізичних можливостей, підтримка рухливості та сприяння соціальній інтеграції. Основна увага в реабілітаційних програмах приділяється відновленню функціональних можливостей організму, досягненню максимальної самостійності, запобіганню ускладненням, а також покращенню загального рівня життя хворих.

Комбінація когнітивних, фізичних, емоційних та соціальних порушень при РС підкреслює унікальність реабілітаційного підходу. Ефективність реабілітації спостерігається як у пацієнтів з високим рівнем інвалідизації, так і в осіб з менш вираженими порушеннями. Проте атаксія та когнітивні розлади часто менш піддаються корекції.

У програму лікувальної гімнастики для осіб із розсіяним склерозом передусім включають пасивні вправи, що спрямовані на розтягнення м'язів, уражених спастикою. Такі вправи використовуються не лише для зменшення м'язового тонусу, але й для покращення амплітуди рухів у відповідних суглобах. Наприклад, часто застосовують метод розтягування приводячих м'язів стегна за допомогою спеціального положення нижніх кінцівок, відомого як «поза жаби» [2].

Окрім пасивної гімнастики, активно використовуються вправи для нарощування м’язової сили, збільшення обсягу рухів у суглобах, покращення координації та балансу. Також важливими є завдання, що сприяють зниженню патологічного м’язового тонусу, формуванню вміння довільно напружувати і розслабляти м’язи, усуненню патологічних супутніх рухів. Значна увага приділяється розвитку навичок, необхідних у повсякденному житті – стоянню, ходьбі та самообслуговуванню. Склад і акценти фізичних занять змінюються залежно від стадії хвороби, форми рухових порушень і загального стану пацієнта.

Грамотно організовані заняття є безпечним і результативним методом покращення фізичного стану при РС. Крім того, фізична активність позитивно впливає на якість життя пацієнтів, сприяє покращенню ходи, зменшує втомлюваність, зміцнює м’язи, покращує роботу серцево-дихальної системи, а також знижує рівень тривожності та депресії.

Останніми роками для проведення інтенсивного автономного тренінгу верхніх кінцівок, зокрема при РС, все активніше використовуються комп’ютеризовані роботизовані або електромеханічні пристрої. Одним із прикладів є реабілітаційна система Armeo Spring (розробка компанії Hocoma A.G.) – це екзоскелет, що дозволяє зменшити навантаження на руку, підтримує її у просторі та забезпечує візуальний зворотний зв’язок у 3D-форматі. Пристрій також дає можливість оцінювати координацію у паретичній кінцівці.

У дослідженні за участю 10 пацієнтів із високим рівнем інвалідизації (EDSS 7,0–8,5) та без виражених проявів спастичності або тремору, застосовували 30-хвилинні тренування тричі на тиждень протягом 8 тижнів. Тренування проходили у формі ігрових завдань у віртуальному середовищі (наприклад, прибирання плити, полив рослин, гонки на автомобілях тощо). Хоча помітного приросту м’язової сили зафіксовано не було, учасники демонстрували покращення функціональних можливостей руки, а досягнутий ефект зберігався ще протягом двох місяців після завершення курсу[3].

Розсіяний склероз є складним хронічним захворюванням, що супроводжується широким спектром фізичних, когнітивних, емоційних і соціальних порушень. В умовах прогресуючого характеру хвороби надзвичайно важливим компонентом комплексного лікування виступає фізична реабілітація, яка, хоч і не змінює перебіг захворювання, однак сприяє підтриманню максимального рівня функціональної незалежності, покращенню якості життя пацієнтів та уповільненню наростання інвалідизації.

Фізична активність, адаптована до індивідуальних можливостей хворого, позитивно впливає на м’язову силу, координацію, рівновагу, зменшує спастичність і больовий синдром, а також знижує рівень тривожності та депресії. Ефективність спеціалізованих мультидисциплінарних програм реабілітації підтверджена клінічними дослідженнями, які демонструють покращення у повсякденній активності та мобільності навіть у пацієнтів з високим рівнем інвалідизації.

Сучасні технології, зокрема роботизовані та віртуальні тренажери, відкривають нові можливості для реабілітації, забезпечуючи інтенсивні,

функціонально орієнтовані тренування. Водночас важливим є індивідуалізований підхід до підбору вправ з урахуванням стадії захворювання, клінічних симптомів та рівня фізичної підготовки.

Отже, фізична активність і спеціалізовані програми реабілітації відіграють ключову роль у системі ведення пацієнтів із розсіяним склерозом. Вони не лише сприяють покращенню функціонального стану, але й виступають важливим засобом соціальної адаптації, підтримки мотивації та збереження гідності пацієнтів у боротьбі з хворобою.

Література:

1. Балаж М., & Гордашевський О.Сучасні погляди на застосування заходів фізичної терапії в осіб з розсіяним склерозом.*Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. Київ. 2023 (1). 46-70.

2. Кукса Н. В., Міхеєнко О. І. Фізична терапія пацієнтів з розсіяним склерозом: рекомендації засновані на доказах. *Проблеми здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії: матеріали VI Всеукр. дист. наук.-практ. інтернет-конф.* Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2020. 74-96.

3. The Multiple Sclerosis International Federation, Atlas of MS, 3rd Edition (September 2020). Посилання: (www.umj.com.ua/uk/publikatsia-237930-rozsiyanij-skleroz-v-ukrayini).

В'ячеслав ДУДІЙ

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт,
м. Київ

ПРОГРАМА ЛІКУВАЛЬНОГО ПЛАВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Правильна постава – це оптимальне положення тіла, при якому хребет залишається природно вигнутим. У правильній позі зберігається баланс між навантаженням на хребет і роботою м'язів, що дозволяє уникнути зайвого перенапруження [1]. Процес формування тіла людини відбувається до 18-25 років, це період «закладання фундаменту» , або «інвестування» у своє майбутнє здоров'я. Для забезпечення гармонійного функціонування внутрішніх органів, необхідно розвивати правильну поставу [3].

Проте більшість дітей нехтує правильним розподілом ваги, носячи портфелі на одному плечі або, що є особливо актуальним сьогодні, проводять значну частину вільного часу перед комп'ютерами та іншими гаджетами, не дотримуючись правильної постави [1]. Це, своєю чергою, негативно впливає на формування та зміцнення м'язів, що призводить до болю в поперековому, грудному та шийному відділах хребта. З часом спостерігається така картина: молоді люди страждають на хронічну втому, мають сутулість або схиляються на один бік [3].

Крива постава у дітей сама по собі не становить загрози для життя чи здоров'я і на ранніх стадіях легко піддається корекції. Однак без своєчасного втручання викривлення хребта набуває вираженого характеру, знижує рухливість грудної клітки, порушує амортизаційну функцію хребта – а це вже серйозні передумови для розвитку інших захворювань [2]. Як наслідок, виникають хвороби опорно-рухового апарату (ОРА), які можуть мати спадкову схильність.

Існують комплексні терапії та фізичні вправи, що спрямовані на усунення та запобігання хвороб ОРА [3]. Проте, під наглядом спеціалістів (лікарів), плавання є найбезпечнішим методом укріплення м'язів, оскільки у воді відбувається розвантаження хребта, це зменшує навантаження на серцево-судинну систему (ССС) та надає тілу природне положення тіла. Вправи у воді можна застосовувати не тільки для симетричного розвитку м'язів, що є запобіганням хвороб ОРА, але також, як лікувальний метод, який підходить особам з хворобами ССС [4].

Літературні джерела:

1) https://medicasano.com.ua/blog/pravylna-postava-iak-zapobihty-boliu-u-spyni-ta-shyi/
2) https://www.bsmu.edu.ua/blog/vplyv-postavy-na-zdorovya-dytyny/
3) https://kinesislife.ua/lechenie/oporno-ruhovogo-aparatu

4) https://pecherskykh-clinic.com.ua/blog/plavannya-i-khrebet/

Тетяна ЖИТНИЦЬКА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Олена ГЕТТА

к.мед.н., доцент кафедри фізичної культури і спорту
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
м. Київ

ВІДНОВЛЕННЯ ПЛІЧОВОГО СУГЛОБА ПІСЛЯ ТРАВМ ТА ЗАПАЛЕННЯ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

У сучасному суспільстві, що характеризується стрімким зростанням тривалості життя, особливої уваги потребує збереження функціональної активності людей похилого віку. Одним із поширених чинників, що обмежують повсякденну активність осіб старшого віку, є порушення функцій опорно-рухового апарату, зокрема плечового суглоба. Травми, дегенеративно-запальні процеси та вікові зміни можуть призводити до суттєвого зниження рухливості, больових відчуттів, обмеження самостійності та зниження якості життя [1]. Особливу складність у реабілітації становить те, що стандартні методи лікування не завжди дають бажаний результат або мають побічні ефекти, пов’язані з медикаментозним навантаженням [2]. У цьому контексті альтернативні й м’які методики відновлення, зокрема соматика Ханни та відновлювальна гімнастика, набувають особливої значущості. Соматика Ханни – це напрям тілесно-орієнтованої практики, що акцентує увагу на усвідомленому русі, перезавантаженні сенсомоторних зв’язків і глибокому розслабленні м’язів [3]. Поєднання цієї методики з класичними вправами відновлювальної фізкультури відкриває нові можливості для ефективної реабілітації плечового суглоба.

Мета дослідження – науково обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність використання методики соматики Ханни у поєднанні з відновлювальною гімнастикою для покращення функціонального стану плечового суглоба у людей похилого віку після травм або запальних процесів.

У ході дослідження планується провести порівняльний експеримент за участі осіб віком 60 років і старше, які перенесли травми або запалення плечового суглоба. Учасники будуть поділені на дві групи: експериментальну (що проходитиме курс занять за методикою соматика Ханни у поєднанні з гімнастичними вправами) та контрольну (що отримуватиме традиційне лікування та ЛФК без елементів соматики) [6].

Попередній аналіз засвідчує, що поєднання соматики Ханни з відновлювальною гімнастикою створює умови для глибшого розслаблення хронічно напружених м'язів, покращення нейром'язової координації та формування стійкого моторного патерну [5], 8]. Запропонований підхід сприятиме профілактиці подальших ускладнень, зменшенню потреби в медикаментозному лікуванні, а також підвищенню мотивації до регулярної фізичної активності у людей похилого віку [6].

Практичне значення дослідження полягає в розробці адаптованої програми, що може бути впроваджена у медичних і соціальних установах, реабілітаційних центрах, а також у домашніх умовах під наглядом спеціаліста або за допомогою відеоінструкцій.

Список використаних літературних джерел:

1. Соловйова І. М. Вікові зміни в опорно-руховій системі людини. Київ: Здоров'я, 2021. 144 с.
2. Гриценко Т. М. Реабілітація при захворюваннях та травмах плечового суглоба. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2020. 96 с.
3. Hanna T. *Somatics: Reawakening the Mind's Control of Movement, Flexibility, and Health*. – Boston: Da Capo Press, 1988.
4. Фізіотерапія та лікувальна фізкультура: підручник / за ред. І. О. Кузнецова. Львів: ЛНМУ, 2019. 224 с.
5. Green C. *The Body of Life: Creating New Pathways for Sensory Awareness and Fluid Movement*. – Berkeley: North Atlantic Books, 1993.
6. Сідельникова О. В. Сучасні підходи до реабілітації пацієнтів літнього віку. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2022. 118 с.
7. Kendall F. P., McCreary E. K. *Muscles: Testing and Function*. – Baltimore: Williams & Wilkins, 2005.
8. Bainbridge D. *Beyond Fitness: The Science of Somatic Education*. – New York: Human Kinetics, 2018.

Катерина ЗАБРОДІНА
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Людмила АДИРХАЄВА
к.пед.н. доцент, доцент кафедри фізичної культури і спорту
м. Київ

ІПОТЕРАПІЯ ЯК РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ З ПТСР

Політична та соціально-економічна ситуація в Україні в останні роки характеризується значними потрясіннями, включаючи збройний конфлікт,

економічну нестабільність та масові переміщення населення. Ці фактори мають серйозний вплив на психічне здоров'я населення, спричиняючи широкий спектр психологічних розладів. Учасники бойових дій є однією з найуразливіших груп щодо розвитку психологічних розладів. Вони регулярно стикаються з екстремальними стресовими ситуаціями, що підвищує ризик виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Дослідження показують, що середній показник ПТСР серед учасників бойових дій в Україні становить 15-30%. Особи, які отримали поранення або стали інвалідами внаслідок конфлікту, стикаються не лише з фізичними труднощами, але й з серйозними психологічними проблемами. Вони часто відчувають почуття безнадії, втрати контролю над своїм життям, що може спричиняти депресії, тривожні розлади та розлади адаптації.

Одним з найбільш поширених розладів серед учасників бойових дій та інших осіб, що зазнали серйозних травматичних подій є ПТСР, також поширені тривожні розлади, що проявляються у вигляді постійної тривоги, панічних атак, обсесивно-компульсивних симптомів та соціальної фобії. Без сумніву часто зустрічаються депресивні розлади, соматоформні розлади, розлади адаптації.

Якщо цьому питанню не буде приділено достатньо уваги, це призведе до зростання соціальної напруженості, кількості правопорушень внаслідок асоціальної поведінки, зниження якості життя, благополуччя населення. Існують різні підходи та методи реабілітації, одними з яких є методи з залученням тварин (анімалотерапія), що використовується для покращення психічного, фізичного та соціального стану людини. В Україні є певний досвід використання терапії з залученням коней (EAT - equine-assisted therapy), і іпотерапії як її напрямку. Але на сьогодні не досить повно розкрито можливості іпотерапії з метою реабілітації військових, практично немає наукових досліджень щодо впливу цього методу на психофізіологічний стан людини. Іпотерапія входить до стандартів медико-соціальної реабілітації, однак не застосовується як науково обґрунтований та затверджений метод.

Одним з найефективніших методів анімалотерапії є іпотерапія. Заняття з використанням коней, відоме як іпотерапія, представляє собою унікальний метод, що об'єднує реабілітацію, оздоровлення, корекцію психічного стану та соціальну адаптацію в одній сесії. Цей метод включений до стандартів медико-соціальної реабілітації і розглядається як важлива складова комплексного відновлювального процесу. Він спрямований на корекцію психоемоційних функцій, пов'язаних з формуванням рухових стереотипів [1].

Іпотерапію застосовують при черепно-мозкових травмах, проблемах з опорно-руховим апаратом, атеросклерозі та поліомієліті, захворюваннях шлунково-кишкового тракту, простатиті, сколіозі, аутизмі та відсталості розумовій, різних розладах соціальної адаптації та поведінки, неврозах, психозах, а також для післяопераційної реабілітації.

Відновний ефект верхової їзди базується на використанні рухової функції, яка має не лише біологічне, але й соціальне значення. Основу терапії складають природні рухи коня, що дозволяють людині організувати та

систематизувати свої рухи. Іпотерапія об’єднує кінезітерапевтичний, фізіотерапевтичний та когнітивний вплив на емоції та психіку пацієнта, сприяючи руйнуванню еферентних імпульсів, які є з патологією. Іпотерапія використовує тварину як посередника для передачі людині від 90 до 100 різних рухових імпульсів, які викликають спонтанну реакцію вершника і створюють особливий діалог з конем. Ці імпульси спрямовані в різні боки. Ця взаємодія сприяє формуванню особистості, розвитку критичного мислення та емоційно-вольової сфери.

Вплив іпотерапії на психофізіологічний стан використовують у наукових дослідженнях, зокрема, для лікування вертеброгенного болю в остеохондрозі хребта. У деяких країнах іпотерапія є офіційно визнаним методом терапії. Її дія базується на двох основних чинниках: психогенному та біомеханічному.

Методи анімалотерапії, зокрема іпотерапія, відрізняються від інших реабілітаційних підходів тим, що не лише сприяють зниженню м'язового тонусу, збільшенню обсягу пасивних рухів і формуванню нових активних моторних навичок, але й відіграють важливу роль у кінезіологічній та психотерапевтичній реабілітації, сприяючи проявам таких функцій:

Психофізіологічна функція: взаємодія з конем може знижувати рівень стресу, нормалізувати функціонування нервової системи та загальний психічний ста.

Психотерапевтична функція: спілкування з конями може значно сприяти гармонізації міжособистісних стосунків.

Реабілітаційна функція: контакт з конями відкриває додатковий канал взаємодії з навколишнім світом, що підтримує як психічну, так і соціальну реабілітацію особистості.

Функція задоволення потреби в компетентності: основна мета цієї потреби полягає у відчутті власної здатності і компетентності, формулюючи це як я можу, що є однією з ключових потреб людини.

Функція самореалізації: важливим аспектом цієї потреби є бажання втілити свій внутрішній потенціал та відчути власну значущість для інших, що є однією з основних потреб людини.

Функція спілкування: однією з ключових функцій, яку виконують коні в процесі взаємодії з людиною, є функція партнерів у спілкуванні[2].

Література:

1. Бураго Г.С. Сучасний стан і перспективи розвитку іпотерапії в Україні. Київ. *Міжнародний неврологічний журнал* №8 (110).

2. Лабінський А.Й., Грицина М.Р., Гутий Б.В., Лабінська Г.Б. Анімалотерапія перспективний напрямок реабілітаційного лікування людини. *Львівський національний університет ветеринарної медицини та біо-технологій імені Гжицького С.З.* Львів. 2019.

Тимофій ЗАПОРОЖЕЦЬ

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

МЕТОДИ ТА ЗАСОБИ ВІДНОВЛЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ПІСЛЯ COVID-19

Пандемія COVID-19 призвела до безпрецедентних викликів для системи охорони здоров'я, а також серйозно вплинула на фізичний і психоемоційний стан населення. Більшість осіб, які перехворіли, зіштовхуються з тривалими наслідками – постковідним синдромом. Серед основних проявів: задишка, слабкість, м'язова атрофія, порушення сну, тривожність, депресія, а також зниження загальної працездатності [1].

У цьому контексті особливого значення набуває фізична культура та спорт як ефективний засіб рекреації та реабілітації.

Рухова активність сприяє не лише фізичному відновленню, а й поліпшенню психологічного стану, соціальній адаптації та профілактиці повторних ускладнень [2].

Фахівці умовно поділяють відновлювальний період після COVID-19 на три періоди, залежно від стану організму та тривалості симптомів [4].

1. Гострий період (ізоляція, лікування). На цьому етапі фізичне навантаження має бути мінімальним. Рекомендуються дихальні вправи (глибоке діафрагмальне дихання, вправи за Стрельниковою), рухи в ліжку або сидячи, ізометричні вправи на кінцівки для профілактики гіподинамії та тромбозів.Особливо важливо стежити за частотою дихання, пульсом і сатурацією. Будь-яке фізичне перенавантаження у цей період може призвести до погіршення стану [5].

2. Ранній відновлювальний період (1–4 тижні після одужання). Дозволяється легка лікувальна фізична культура (ЛФК): прогулянки (у приміщенні або на свіжому повітрі); легкі вправи на розтягування, рухливість у суглобах; вправи на координацію рухів; вправи на гнучкість і баланс.

Рекомендовано проводити заняття не більше 15–20 хвилин двічі на день з моніторингом ЧСС і насичення крові киснем. Важливо дотримуватись принципу поступовості та індивідуалізації навантаження [4].

3.*Пізній відновлювальний період (1–3 місяці*). На цьому етапі дозволяються більш інтенсивні тренування: скандинавська хода; плавання; вправи на кардіотренажерах (бігова доріжка, велотренажер на низьких навантаженнях); йога, пілатес; функціональні тренування з власною вагою тіла.

Заняття можуть тривати 30–40 хвилин 3–4 рази на тиждень. Не рекомендується підвищення пульсу вище 120 уд/хв. [6].

Основні методи та засоби відновлення:

1. Дихальна гімнастика. Є обов'язковим елементом реабілітації. Використовуються методики Бутейка, Стрельникової, глибоке дихання з

уповільненим видихом. Це сприяє покращенню вентиляції легень, збільшенню життєвої ємності та сатурації крові [2].

2. Аеробні навантаження. Легка ходьба, скандинавська хода, їзда на велосипеді сприяють покращенню роботи серцево-судинної системи, зменшенню стресу, підвищенню витривалості [3].

3. Йога, пілатес. Сприяють зниженню м'язової напруги, покращенню постави, дихання, балансу та гнучкості. Мають позитивний вплив на психоемоційний стан [6].

4. Групові заняття. Мають високу мотиваційну цінність, сприяють соціальній адаптації, знижують рівень тривожності та ізоляції. Можуть проводитися в онлайн-режимі на перших етапах [5].

*5. Релаксаційні методи***.** Медитація, дихальні практики, арт-терапія, аутотренінг є дієвими методами психологічної рекреації [7].

Таким чином, фізична культура і спорт є ефективним засобом відновлення після перенесеного COVID-19. Їх професійне та поступове впровадження у повсякденне життя дозволяє відновити функції організму, поліпшити емоційний стан, підвищити толерантність до навантажень і запобігти ускладненням.

Врахування індивідуального стану здоров'я, контроль за фізіологічними показниками, а також дотримання принципів реабілітації дозволяють досягти високих результатів у відновленні після захворювання [2, 4, 6].

Література:

1. Гусєва С.А. *Реабілітаційні методики у фізичній культурі*. Київ: Медицина, 2020.

2. Козіна Ж.Л., Кравчук О.Р. *Реабілітація після COVID-19 засобами фізичної культури* // Теорія і методика фізичного виховання. Київ. Олімпійська література. 2021. 13-18.

3. Кравчук С.Ю. *Фізична реабілітація після COVID-19.* Львів: ЛДУФК, 2022.

4. American College of Sports Medicine. *Guidelines for Exercise Testing and Prescription*. – 2021.

5. Міністерство охорони здоров'я України. *Рекомендації щодо фізичної активності після COVID-19*. – 2021.

6. Ткаченко І.М. *Психологічна реабілітація після COVID-19.* Харків: ХДАФК, 2021

7. WHO. *Support for Rehabilitation: Self-Management after COVID-19-related Illness*. 2021.

Олеся КИРИЄНКО
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Людмила АДИРХАЄВА
к.пед.н. доцент, доцент кафедри фізичної культури і спорту
м. Київ

СУЧАСНІ ЗАСОБИ ТА МЕТОДИ ПОЛІПШЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУ

Здоров'я дітей дошкільного віку з порушенням інтелекту є важливою проблемою сучасної педагогіки, медицини та психології. Враховуючи особливості їхнього розвитку, необхідно застосовувати спеціальні методи та засоби оздоровлення, спрямовані на зміцнення фізичного, психоемоційного та соціального благополуччя. Дослідити сучасні засоби та методи, які сприяють поліпшенню здоров'я дітей дошкільного віку з порушенням інтелекту, та визначити їхню ефективність у практичному застосуванні.

Аналізувати наукову літературу – вивчення сучасних підходів до оздоровлення дітей з особливими освітніми потребами. Спостерігати за дослідженнями впливу різних методів на здоров'я дітей у дошкільних закладах. Провести педагогічний експеримент – апробацію ефективності обраних методик.

Проаналізувати анкетування та тестування – оцінити зміни у стані здоров'я дітей за допомогою опитування батьків, вихователів та медичних працівників.

Основні засоби та методи поліпшення здоров'я. Фізична активність та лікувальна фізкультура: гімнастика та корекційні вправи. Вплив сенсорної інтеграції за методикою Монтессорі. Використання елементів арт-терапії, казкотерапії, музикотерапії. Оздоровчі технології: масаж та дихальна гімнастика. Гідротерапія та фітотерапія. Природні фактори (сонячні ванни, повітряні процедури). Психолого-педагогічні підходи: ігрова терапія та розвиток емоційного інтелекту. Формування навичок самообслуговування та соціальної адаптації.

Фізичне виховання як основа оздоровлення дітей з порушенням інтелекту. Фізична активність як засіб розвитку моторики. Використання адаптивної гімнастики для зміцнення опорно-рухового апарату. Спеціальні вправи для розвитку координації, рівноваги та сенсомоторних навичок. Лікувальна фізкультура (ЛФК) у роботі з дітьми. Комплекси вправ для корекції рухових порушень. Поєднання ЛФК із дихальними практиками для покращення роботи нервової системи. Ігрові форми фізичного виховання. Рухливі ігри як засіб покращення фізичного стану та соціальної взаємодії. Використання методів кінезіотерапії та динамічних пауз у навчальному процесі.

Інноваційні методики фізичного виховання. Сенсорна інтеграція через фізичну активність. Використання балансувальних платформ, батутів, сенсорних доріжок.

Вправи з нестандартним обладнанням (фітболи, тактильні м'ячі, еластичні стрічки). Терапевтичні види фізичної активності. Іпотерапія (контакт із кіньми) як метод покращення координації та психоемоційного стану. Каністерапія (терапія з собаками) для зниження тривожності та стимуляції соціальних навичок.

Адаптивне плавання та гідротерапія. Використання водних процедур для покращення роботи нервової системи. Плавання як ефективний метод розвитку сили, витривалості та м'язового тонусу.

Комплексний підхід до фізичного виховання. Поєднання фізичної активності з когнітивним розвитком. Використання методики «Рух + Мислення» для стимуляції роботи мозку. Застосування інтегрованих занять, де рухові вправи поєднуються з мовленнєвими та математичними завданнями.

Роль фізичного виховання в соціальній адаптації дітей. Включення дітей у командні види спорту для розвитку навичок співпраці. Організація спортивних змагань, фестивалів та інклюзивних заходів.

Фізичне виховання є невід'ємною складовою комплексної корекційно-оздоровчої роботи з дітьми дошкільного віку, які мають порушення інтелекту. Поєднання традиційних та інноваційних методів фізичної активності сприяє покращенню рухових навичок, психоемоційного стану та соціальної адаптації дитини.

Застосування комплексного підходу до оздоровлення дітей дошкільного віку з порушенням інтелекту є ефективним засобом покращення їхнього фізичного та психоемоційного стану. Використання сучасних методик сприяє гармонійному розвитку та соціальній інтеграції таких дітей.

Світлана КОЙНОВА
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ЕКОЛОГІЧНИЙ ТУРИЗМ ЯК ФОРМА РЕКРЕАЦІЇ: ВПЛИВ НА ФІЗИЧНУ АКТИВНІСТЬ ТА ЗДОРОВ'Я

Актуальність теми обумовлена необхідністю пошуку нових форм активного відпочинку та засобів відновлення здоров'я. Враховуючі високий ритм життя та перенавантаження урбаністичного способу існування все більше людей прагнуть відпочивати у природньому середовищі, яке найбільш сприяє швидкому відновленню та оздоровленню організму. Але все більше зростаючий попит на такий спосіб відпочинку призводить до недбалого ставлення до природи, забруднення та руйнування екосистеми. І коли небудь настане той час, що природа вже більше не витримає надмірного навантаження і буде не в змозі самовідновлюватися. Тому і виникла концепція екотуризму, яка має на увазі дбайливе ставлення до природи та збереження існуючих ресурсів.

Згідно з визначенням Міжнародної організації екотуризму (TIES), зробленою ще у 1990 році, екотуризм – це відповідальна подорож у природні зони, області, що зберігає навколишнє середовище і підтримує добробут місцевих мешканців.

У загальному розумінні екологічний туризм є формою активного відпочинку з екологічно значущим наповненням. Це своєрідна інтеграція рекреаційної діяльності людини у природне середовище, в якій головною метою є свідоме ставлення до природних ресурсів, збереження цілісності та незайманості природнього середовища, без завдання будь якої шкоди флорі та фауні. Екологічний туризм має величезні рекреаційні і пізнавальні можливості і покликаний сформувати суспільну свідомість щодо охорони та раціонального використання природних багатств, донести до людей нагальність і важливість питань захисту навколишнього середовища.

Від свідомого спілкування з природою туристи набувають емоційний, психологічний, фізичний та інтелектуальний запас міцності, а природа при цьому зазнає мінімального втручання з боку людини. Також екотуризм позитивно впливає на соціальні та економічні стимули місцевих мешканців щодо збереження природи та дбайливого природокористування.

У багатьох країнах екологічний туризм стає невід'ємною частиною багатьох видів туризму. Він зберігає кутки незайманої природи і сприяє примноженню природних цінностей не тільки за допомогою екологічної просвіти, але і за рахунок коштів, що спрямовуються з прибутків від екологічного туризму на вирішення цих завдань.

Якщо розглядати екотуризм як одну з форм рекреації та відновлення здоров’я, то його потенціал набагато вище, ніж традиційні види туризму. Тому що подорожі відбуваються на свіжому повітрі, в незайманих куточках природи, малозміненному середовищі у найбільше екологічних місцях. За рахунок цього відновлення відбувається ефективніше та швидше. Поєднання природи, спорту та екології з метою розвитку фізичних, духовних та пізнавальних якостей людини дає найкращий результат.

У екологічному туризмі передусім передбачені жорсткі правила поведінки людини в умовах «відкритої» природи. Оскільки тільки таким чином можна захистити природні ландшафти від забруднення та знищення. При цьому екотуризм задовольняє пізнавальні, краєзнавчі та наукові потреби людини під час взаємодії з мальовничими та неповторними явищами природи. Окрім подорожей по недоторканим природним місцевостям з особливою метою вивчення, милування і насолодою пейзажами, дикими рослинами та тваринами, в екотуризмі можуть бути задіяні активні засоби рухової діяльності, такі як ранкова гімнастика, йога, лікувальна скандинавська ходьба та інші.

Завдяки екотуризму ефективно вирішуються головні завдання оздоровчо-рекреаційної діяльності людини, такі як: нормалізація психоемоційного стану, отримання позитивних емоцій від впливу природнього середовища, активізація

та нормалізація рухових функцій та навичок, можливість спілкування на безпечний відстані у відкритому просторі.

Нажаль екотуризм ще слабко розвинутий в Україні як напрямок внутрішнього туризму. Ще не сформувався попит на даний напрямок туризму, дуже мало свідомих екотуристів, які готові витратити кошти, час і сили на спілкування з природою та її захист. Тому метою цієї магістерської роботи є вивчення та аналіз складових екотуризму як однієї з форм рекреації та відновлення здоров'я і які кроки могли б сприяти заохоченню людей до розвитку цього напрямку.

Анна КОНОНЕНКО
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
Олена ТКАЧУК
кандидат педагогічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля

МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ М'ЯЗОВОЇ ПАМ'ЯТІ ПІД ВПЛИВОМ ГІПОДИНАМІЇ, ФІЗИЧНИХ УШКОДЖЕНЬ І РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ МЕТОДІВ

У сучасному світі, де рівень фізичної активності все більше знижується через малорухливий спосіб життя, проблема погіршення м'язової пам'яті набуває особливої актуальності. М'язова пам'ять відіграє важливу роль у збереженні та відновленні рухових навичок після травм, а також у підтримці функціональних можливостей організму в умовах гіподинамії. Вона є важливим чинником у реабілітаційних процесах, які спрямовані на відновлення рухових функцій після фізичних ушкоджень, а також у забезпеченні адаптації до змін у рівні фізичних навантажень.

М'язова пам'ять – це форма процедурної пам'яті, яка дозволяє виконувати певні рухові завдання з мінімальними свідомими зусиллями після багаторазового повторення. Це явище базується на нейром'язових адаптаціях, що відбуваються під час повторюваного тренування [1]. Вона дозволяє організму швидше відновлювати навички та рухи, набуті раніше, завдяки накопиченню інформації в нервових структурах, які контролюють рухи. Це особливо важливо для спортсменів та інших людей, що проходять реабілітацію після травм, для повернення до активної фізичної діяльності.

Гіподинамія, викликана малорухливим способом життя, є однією з основних причин порушень м'язової пам'яті. В умовах зниженої фізичної активності відбувається редукція нервово-м'язових зв'язків, що призводить до зменшення сили, витривалості та координації рухів.

Зниження рівня активності спричиняє атрофію м'язів, втрату м'язового тонусу та погіршення функціональних можливостей. При цьому відбуваються

зміни в нейронних зв'язках головного мозку, що ускладнює відновлення рухових функцій.

Фізичні ушкодження, як спортивні травми, побутові поранення чи травми, отримані під час бойових дій, можуть порушити нормальне функціонування м'язової пам'яті. Травми м'язів, сухожилля та нервової системи можуть викликати часткову або повну втрату моторного контролю, що ускладнює відновлення рухових функцій. У таких випадках важливою є здатність організму до нейрорегенерації та реорганізації нервово-м'язових зв'язків.

Відновлення м'язової пам'яті є складним процесом, що вимагає застосування різних реабілітаційних методів. Одним з ефективних методів є кінезіологічний тейпінг, який активує сенсорні рецептори та покращує пропріоцепцію, стимулюючи відновлення м'язової пам'яті. Застосування кінезіотерапії та фізіотерапевтичних процедур сприяє відновленню функціональних можливостей учасників бойових дій, які зазнали травм або мають психоемоційні порушення. Також важливим елементом є електроміостимуляція – метод, який за допомогою електричних імпульсів активує м'язові волокна, прискорюючи відновлення м'язової тканини.

Залучення адаптивного спорту та сучасних роботизованих систем допомагає у відновленні рухових функцій та соціальній адаптації пацієнтів [2]. Використання високотехнологічних приладів для стимуляції м’язової системи та обладнання для відновлення активності дозволяє контролювати інтенсивність реабілітаційного процесу та прогнозувати результати в реальному часі [3]. Розробка та впровадження індивідуальних програм фізичної терапії для осіб з міофасціальним больовим синдромом сприяє ефективному відновленню та покращенню якості життя пацієнтів [4].

Нейрофізіологічні і біохімічні процеси, що відбуваються під час відновлення м'язової пам'яті, мають ключове значення для успішної реабілітації. Під час тренувань або активної рухової діяльності у м'язових клітинах накопичуються додаткові ядра, які допомагають зберігати здатність до відновлення рухових навичок. Це механізм, відомий як «ядрова пам'ять», коли навіть при атрофії м'язових волокон, їх ядра зберігаються і можуть бути активовані під час відновлення.

Розуміння механізмів м'язової пам'яті має значний потенціал для медичних і спортивних практик, оскільки воно допомагає розробляти індивідуалізовані плани реабілітації для пацієнтів і спортсменів, що дозволяє прискорити процеси відновлення та зменшити ризик повторних травм. Застосування обґрунтованих методів реабілітації може допомогти значно покращити фізичні можливості людей, повертаючи їх до активної діяльності в більш короткий термін.

Подальші дослідження в цій сфері дозволять удосконалити методи реабілітації та оптимізувати підходи до відновлення м'язової пам'яті. Це дасть змогу значно покращити якість життя людей, які стикаються з проблемами м'язової атрофії або травмами, а також підвищить ефективність реабілітаційних процедур у спортсменів та осіб, що перенесли фізичні ушкодження.

Література:

1. Science of Muscle Memory. Kinesiology & Exercise Science, Concordia University. URL: https://kinesiology.csp.edu/exercise-physiology-articles/science-of-muscle-memory/

2. Ігнатенко Ю. В. Комплексна реабілітація осіб, які зазнали поранень у зоні АТО/ООС. Педагогічна академія. 2021. № 2. С. 34–39. URL: https://pedagogical-academy.com/index.php/journal/article/view/641

3. Котик Т. Сучасні підходи до реабілітації у фізичній терапії. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: фізична культура, спорт і здоров'я людини. 2022. № 18. С. 45–51. URL: https://visnyk-sport.kpnu.edu.ua/article/view/76332

4. Левченко А. Реабілітація осіб з міофасціальним больовим синдромом у практиці фізичного терапевта. Науковий вісник СумДПУ ім. А. С. Макаренка. 2021. № 4. С. 89–95. URL: https://repository.sspu.edu.ua/items/d378a101-5335-4332-82ac-99faafcdb7eb

Наталія КУЗОВЕНІНА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Людмила АДИРХАЄВА

К.пед.н., доцент, доцент кафедри Фізичної культури і спорту
м. Київ

РОЛЬ ТУРМАНІЄВОЙ КЕРАМІКИ NUGA BEST В РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ КОМПЛЕКСІ ВІДНОВЛЕННЯ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ ПІСЛЯ ТРАВМИ

Турманієва кераміка Nuga Best – унікальний фізіотерапевтичний компонент. Це найновіша запатентована розробка лабораторії Нуга Медікал та науково-дослідного центру при інституті керамічних технологій ім. Фраунгофера (Німеччина). Поєднання східних традицій, що дбайливо охороняються корейською компанією, Нуга Медікал з новітніми розробками європейських фахівців інституту ім. Інститут Фраунгофера – це найбільший дослідницький інститут, розташований у Німеччині. Інститут веде розробки у таких галузях: медичне обладнання, кодування/декодування даних, бездротова передача даних та ін. Основна мета інституту Фраунгофера полягає у сприянні науковому прогресу та економічному розвитку.

Турманієва кераміка володіє трьома унікальними і корисними для організму людини властивостями: є джерелом інфрачервоного тепла, магнітотерапії та іонізації.

1.Інфрачервоне тепло. Людина виробляє інфрачервоне тепло від 0,6 до 12 мкм, під впливом такого ж спектра дитина розвивається в утробі матері і протікають все біохімічні реакції нашого організму. Найбільш безпечним і корисним для організму людини є інфрачервоне довгохвильове тепло з

довжиною хвилі від 4 до 14 мкм. Сенсацією в медицині стало те, що, починаючи з 1970-го року онкологи всього світу застосовують таке тепло для лікування хворих на рак.\

Турманієва кераміка, нагріваючись, стає джерелом інфрачервоного тепла з довжиною хвилі 10 мкм, яке відповідає спектру випромінювання здорових клітин людського організму. Для мікробів, вірусів і бактерій цей спектр згубний. Саме тому під впливом інфрачервоного тепла в клітинах нашого тіла відновлюється обмін речовин, корисні процеси посилюються, а погані - зупиняються. Завдяки теплу турманієвої кераміки поліпшується кровообіг, нормалізується артеріальний тиск, виводяться шлаки і токсини, зміцнюється імунітет, знімається нервова напруга, поліпшується робота органів травлення, полегшується біль в м'язах і суглобах, підвищується тонус і гладкість шкіри.

2.*Магнітотерапія.* Кожна клітина нашого організму має свіє магнітне поле, і якщо його не вистачає, вона не може працювати. Організм людини потребує постійної підзарядки. В умовах міста недолік магнітного поля заповнює турманієва кераміка. При нагріванні вона виробляє магнітне поле природного, земного, походження, яке покращує проникність клітинних мембран і, відповідно, відновлює обмін речовин в організмі. Це дуже важливо, якщо взяти до уваги той факт, що всі хвороби людини пов'язані з порушення метаболізму.

Магнітне поле необхідно центральної і периферичної нервової системи, провідній системі в серце, судинному руслу, ендокринній системі, органам дихання, шлунково-кишковому тракту.

3.Іонізація. Чистє і корисне для нашого організму повітря повинне містити в певному співвідношенні як позитивно, так і негативно заряджені легкі аероіони. В повітрі вміст числа легких іонів різко знижується, що веде до постійного кисневого голодування і виникненню різних захворювань. Турманієва кераміка насичує повітря негативно зарядженими аероіонами. Якість повітря поблизу турманієвої кераміки можна порівняти з повітрям на морському узбережжі.

Дослідження доводять, що іонізація сприяє кращому засвоєнню вітамінів і мінералів, допомагає запобігти захворюванням серцево-судинної системи, покращує обмін речовин і мікроциркуляцію, покращує плинність крові, лімфи і міжклітинної рідини.

Турманієву кераміку можна використовувати в холодному і нагрітому стані, а також для припікання, і в кожному з цих випадків вона буде проявляти всі свої корисні властивості.

У холодному стані турманієва кераміка нагрівається, контактуючи з тілом людини і стимулює корисні реакції в організмі. У нагрітому стані (40-60 ° С) кераміка використовується для прогрівання в основних режимах масажу на обладнанні «Нуга Бест».

Припікання за допомогою турманієвої кераміки проводиться при температурі 60-70 ° С. Ця процедура активізує в організмі фізіологічні механізми саморегуляції і самозахисту: підсилює приплив крові і лімфи до внутрішніх органів, покращує секрецію надниркових залоз, яєчок, яєчників, щитовидної і підшлункової залози, зміцнює імунітет, знімає нервову напругу і втому).

Теоретично науковцями встановлено, що найперспективнішим напрямом відновлення працездатності в осіб з відновлювальними контрактурами суглобів плеча є комплексний підхід, що базується на переважному використанні засобів фізичної реабілітації, де провідну роль відіграють оптимально підібрані фізичні вправи, пастуральна корекція, фізіотерапевтичні процедури та масаж.

Методики корекції рухових функцій пошкодженого плечового суглобу засновані на мануальному розробленні контрактур. Дана методика враховує сучасні наукові уявлення про біомеханіку організму, про структурно-функціональні взаємовідносини у кістково-м'язовій системі та результати власних спостережень за пацієнтами з пошкодженим плечовим суглобом.

Турманієва кераміка Nuga Best є ефективним неінвазивним засобом підтримки у реабілітації після травм плечового суглоба. Її регулярне застосування в рамках комплексної програми сприяє пришвидшеному одужанню, зменшенню болю та відновленню функцій суглоба.

Література:

1. ТФ-г, некомерційна веб-платформа, стаття «Травматичні пошкодження та захворювання плечового суглоба», режим доступу: https://tf-g.com.ua/blogs/travmatichni-poshkodzhennya-ta-zahvoryuvannya-plechovogo-sugloba.html.

2. Веб платформа «Карта Чернігова», режим доступу https://map.cn.ua/uk/info/8269)

3. Публикация Nuga Best Червоноград режим доступу https://www.facebook.com/permalink.php/?story_fbid=936052750240965&id=529143547598556

Катерина ЛЕВАХІНА
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Людмила АДИРХАЄВА
к.пед.н., доцент, доцент кафедри Фізичної культури і спорту
м. Київ

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ І СПОРТ ЯК ФАКТОР ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Фізична активність і спорт відіграють надзвичайно важливу роль у житті людей з інвалідністю, слугуючи не лише засобом фізичного оздоровлення, а й важливою соціальною, психологічною та емоційною підтримкою [1]. Участь у спортивній діяльності підвищує якість життя, сприяє адаптації та інтеграції в суспільство. З урахуванням зростання кількості осіб з інвалідністю внаслідок травм, захворювань та воєнних дій, актуальність залучення їх до занять

адаптивною фізичною культурою лише зростає. Це не лише медичне чи реабілітаційне питання, але й аспект соціальної політики та прав людини [2].

Мета дослідження: проаналізувати і довести позитивний вплив фізичної активності та спортивної діяльності на якість життя осіб з інвалідністю, а також обґрунтувати доцільність розробки та впровадження інклюзивних програм фізичної реабілітації, які враховують індивідуальні потреби цієї категорії населення.

Завданням даного дослідження є всебічне вивчення впливу фізичної активності та спортивної діяльності на якість життя осіб з інвалідністю та обґрунтування доцільності впровадження інклюзивних програм фізичної реабілітації. Насамперед, важливо проаналізувати поняття *«якість життя»* у людей з інвалідністю. Сучасна наука трактує якість життя як суб'єктивну оцінку людиною свого фізичного, психологічного, соціального та емоційного благополуччя [3]. У випадку осіб з інвалідністю цей показник тісно пов'язаний не лише зі станом здоров'я, а й з можливістю доступу до ресурсів, комунікації, активної участі в суспільному житті та самореалізації. У цьому контексті фізична активність виступає важливим чинником підтримки та підвищення якості життя.

Другим завданням є вивчення ефективності фізичної активності як інструмента реабілітації. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, регулярні фізичні навантаження сприяють покращенню моторики, зменшенню м'язової атрофії, покращенню координації, зниженню рівня тривожності та стресу, а також знижують ризик супутніх захворювань [8]. Використання адаптивних програм фізичної терапії дозволяє досягати сталих результатів у процесі реабілітації та формувати засади здорового способу життя [7]. Наступним завданням є дослідження соціальних та психологічних переваг участі в спортивній діяльності. Залучення до спорту позитивно впливає на психоемоційний стан, підвищує самооцінку, сприяє соціалізації та формує відчуття належності до певної соціальної групи [4]. Групові заняття створюють сприятливе середовище для комунікації, співпраці, здобуття нових навичок і розвитку лідерських якостей. Досягнення в спорті сприяють самореалізації, а участь у змаганнях допомагає формувати мотивацію та відповідальність.

Останнім завданням є оцінка існуючих адаптивних методик та обґрунтування шляхів їх удосконалення. Сучасні адаптивні методики включають індивідуальні комплекси ЛФК, інклюзивні тренажерні програми, використання технічних засобів підтримки та впровадження інноваційних підходів до фізичної активності. Розвиток паралімпійського спорту та адаптивного фітнесу відкрив нові можливості для осіб з інвалідністю. Однак, у багатьох регіонах відсутня системна підтримка таких програм, спостерігається нестача кваліфікованих кадрів і методичного забезпечення. Це потребує подальшого вдосконалення методик, а також інтеграції інклюзивних підходів у систему охорони здоров'я та освіти [5].

Отже, фізична активність відіграє важливу роль у покращенні якості життя осіб з інвалідністю, оскільки сприяє збереженню фізичного здоров'я, підвищенню рухових можливостей, зменшенню симптомів супутніх захворювань і покращенню загального самопочуття. Спортивна діяльність, окрім

фізичного аспекту, чинить потужний соціально-психологічний вплив: підвищує самооцінку, сприяє соціальній інтеграції, розвиває комунікативні навички та забезпечує можливості для самореалізації. Адаптивні методики фізичної реабілітації демонструють високу ефективність за умови індивідуального підходу та комплексного поєднання фізичних, емоційних і соціальних компонентів. Однак у багатьох регіонах спостерігається дефіцит якісних інклюзивних програм, фахівців і ресурсного забезпечення, що зумовлює необхідність удосконалення методик, розширення державної підтримки та інтеграції таких програм у систему освіти й охорони здоров'я. Розвиток паралімпійського спорту, адаптивного фітнесу й інклюзивних ініціатив є важливими чинниками формування активного, рівноправного та здорового суспільства.

Література

1. Бєлєнький В.Є. Адаптивна фізична культура. К.: Центр учбової літератури, 2020. 312 с.
2. Волков Л.В. Теорія і методика фізичної культури. Львів: Сполом, 2019. 380 с.
3. Карабін Н.М. Фізична реабілітація осіб з інвалідністю. Тернопіль: ТНПУ, 2021. 245 с.
4. Martin, J. J. Psychological Dynamics of Disability and Sport. Human Kinetics. 2013.
5. Shapiro, D. R. Inclusion and Adapted Physical Activity Programs: Policy and Practice. Routledge. 2020.
6. Sherrill, C. Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan. McGraw-Hill Education. 2019.
7. Winnick, J. P. Adapted Physical Education and Sport. Human Kinetics. 2016.

Наталія ЛІПКЕВІЧУС

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Сослан АДИРХАЄВ

д.пед.н., професор, завідувач кафедри Фізична культури і спорт

м. Київ

ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ ІНФАРКТІ МІОКАРДА

Лікувальна фізична культура (ЛФК) є важливою складовою комплексного відновлення після інфаркту міокарда (ІМ). Її метою є поступове відновлення фізичної працездатності, покращення функціонального стану серцево-судинної та інших систем організму, а також психоемоційної сфери пацієнта.

Відновлення після ІМ розпочинається вже в перші дні перебування в лікарні та включає різні напрямки. Одним з ключових є фізична реабілітація, спрямована на відновлення фізичної сили та витривалості пацієнтів, які перенесли ІМ, шляхом ранньої та поступової активізації, зокрема призначення лікувальної гімнастики на 2-3 добу за умови відсутності гострого болю та ускладнень або їх швидкого усунення.

Фізична реабілітація хворих на ІМ покликана розв'язати низку важливих завдань, а саме: покращення скоротливої здатності міокарда (здорових ділянок) стимуляція розвитку колатерального кровообігу в серці; нормалізація артеріального тиску та частоти серцевих скорочень у спокої та при навантаженні; підвищення толерантності до фізичних навантажень; покращення функції дихальної системи; профілактика гіпотрофії м'язів та покращення загального фізичного стану; покращення психоемоційного стану, зниження рівня тривожності та депресії; навчання пацієнта правильним рухам та поступовому розширенню рухового режиму; підвищення мотивації до ведення здорового способу життя та дотримання рекомендацій лікаря.

Рішення про призначення та програму ЛФК приймає лікар, враховуючи всі особливості стану пацієнта, враховуючи протипоказання.

Існують абсолютні та відносні протипоказання до призначення фізичних вправ.

До них належать: нестабільна стенокардія; стенокардія спокою; артеріальна гіпертензія з високими показниками АТ, що не контролюється медикаментозно; гострі порушення ритму серця (пароксизмальна тахікардія, фібриляція передсердь, часті шлуночкові екстрасистоли високих градацій); атріовентрикулярна блокада II-III ступеня; гостра серцева недостатність або її прогресування; ускладнений перебіг інфаркту міокарда (кардіогенний шок, розрив міокарда, гостра аневризма серця); гострий перикардит; тромбофлебіт глибоких вен нижніх кінцівок; інші гострі захворювання або загострення хронічних захворювань.

Призначаючи лікувальну фізкультуру (ЛФК), слід враховувати, що з моменту надання першої медичної допомоги запускається процес пристосування ураженого серцевого м'яза до фізичних навантажень. Здорові клітини серця починають виконувати роботу пошкодженої зони, що призводить до змін у судинній системі серця (розвиваються нові судини для кращого кровопостачання та кисню). Також адаптується дихальна система, яка забезпечує киснем весь організм. Таким чином, відновлення супроводжується пристосуванням життєво важливих систем. Фізіологічно, адаптація полягає в ощадливому, адекватному та ефективному пристосуванні організму до зовнішніх впливів. Цей процес спрямований на формування стабільного внутрішнього середовища (гомеостазу), яке потребує постійної підтримки. У кардіології цю підтримку забезпечує система фізичних навантажень, здатна тривалий час підтримувати досягнутий рівень активності [1].

Основними принципами поетапної системної реабілітації хворих, що перенесли ІМ, є: поступовість збільшення навантаження, систематичність та регулярність занять, індивідуальний підхід до вибору вправ та їх інтенсивності,

контроль за самопочуттям, пульсом та артеріальним тиском до, під час та після занять, адекватність навантаження функціональному стану пацієнта, навчання пацієнта правильній техніці виконання вправ, поєднання ЛФК з іншими методами реабілітації (медикаментозна терапія, психологічна підтримка, навчання здоровому способу життя).

Програма ЛФК розробляється індивідуально для кожного пацієнта лікарем з лікувальної фізкультури спільно з кардіологом, враховуючи тяжкість перенесеного інфаркту, наявність ускладнень, супутніх захворювань та функціональний клас пацієнта. Зазвичай виділяють кілька етапів застосування ЛФК:

1. *Стаціонарний етап* (ранній післяінфарктний період): починається з перших днів перебування в стаціонарі (за відсутності протипоказань). Включає прості дихальні вправи, рухи в дрібних суглобах, ізометричні напруження м'язів. Навантаження поступово збільшується під контролем пульсу, артеріального тиску та загального самопочуття. Мета – профілактика ускладнень (застою в легенях, тромбозів), покращення емоційного стану та підготовка до подальшої активізації.

2. *Етап ранньої активізації* (перед випискою зі стаціонару): розширюється спектр вправ, додаються активні рухи у великих суглобах, прості вправи для м'язів тулуба та кінцівок, дозована ходьба по палаті та коридору.

3. Контроль за станом пацієнта залишається обов'язковим. Мета – подальше покращення функціонального стану, підготовка до самообслуговування та адаптація до побутових навантажень.

4. *Амбулаторний етап* (після виписки зі стаціонару): проводиться в умовах кардіологічного реабілітаційного центру або самостійно вдома за рекомендаціями лікаря. Включає регулярні аеробні вправи (ходьба, плавання, велотренажер), силові вправи з невеликою вагою, вправи на гнучкість та рівновагу. Навантаження поступово збільшується під контролем самопочуття та показників серцево-судинної системи. Мета – досягнення оптимального рівня фізичної працездатності, покращення якості життя та профілактика повторних серцево-судинних подій.

5. *Підтримуючий етап* (тривалий період після реабілітації): передбачає регулярні самостійні заняття фізичними вправами для підтримання досягнутого рівня фізичної активності та загального здоров'я. Рекомендуються помірні аеробні навантаження, регулярні прогулянки, плавання, їзда на велосипеді тощо.

Отже, сучасні погляди на медичну реабілітацію після інфаркту міокарда кардинально відрізняються від минулих. Якщо раніше пацієнтам з першого дня захворювання призначали тривалу гіподинамію, то тепер при неускладненому перебігу або швидкому купіруванні ускладнень перевагу надають ранній активізації. Водночас слід наголосити, що оптимальний час для збільшення фізичної активності є персоналізованим для кожного хворого та пам'ятати про обов'язковий медичний контроль під час занять ЛФК [2].

Лікувальна фізична культура є невід'ємною частиною реабілітації хворих, які перенесли інфаркт міокарда. Її правильне та своєчасне застосування сприяє

відновленню фізичної працездатності, покращенню якості життя та зниженню ризику повторних серцево-судинних подій.

Література:

1.Богдановська Н.В., Кальонова І.В. Фізична реабілітація хворих різних нозологічних груп: навч.посіб. для студ. факул. Фіз. вихов., спеціальності: Фізична реабілітація. Запоріжжя: ЗНУ, 2011. 3х19 с

2.Богдановська Н.В., Кальонова І.В. Фізична реабілітація засобами Фізіотерапії: підручник. Суми: Університетська книга. 2020. 328 с.

Наталія ЛІПКЕВІЧУС

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Сослан АДИРХАЄВ

д.пед.н., професор, завідувач кафедри Фізична культури і спорт
м. Київ

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ПІСЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ СЕРЦЯ

Фізична активність є важливою частиною здорового способу життя після трансплантації серця і має численні переваги. Однак, дуже важливо підходити до цього процесу поступово і під наглядом медичних працівників.

Основні моменти щодо фізичної активності після трансплантації серця:

*Консультація з лікарем***:** Перш ніж розпочати будь-яку програму фізичних вправ, потрібно обов'язково проконсультуватися з кардіологом та фізичним терапевтом. Вони оцінюють стан пацієнта і розробляють індивідуальний план вправ, враховуючи стан здоров'я, вік та рівень фізичної підготовки пацієнта.

Кардіореабілітація: Зазвичай, відразу після операції та після виписки з лікарні рекомендується участь у програмі кардіореабілітації. Ця програма включає контрольовані вправи, навчання та підтримку, щоб допомогти відновити сили, покращити функцію серця та повернутися до активного життя.

Поступове збільшення активності: На початковому етапі зазвичай рекомендуються прості вправи, такі як ходьба. Тривалість та інтенсивність занять слід збільшувати поступово, відповідно до рекомендацій фахівців та самопочуття пацієнта.

*Рекомендовані види вправ***:** Зазвичай рекомендуються аеробні вправи (ходьба, їзда на велосипеді, плавання) для покращення серцево-судинної функції, а також силові вправи (з невеликою вагою) для зміцнення м'язів. Важливо уникати контактних видів спорту через ризик травми грудної клітки.

Важливість розігріву та охолодження: Кожне тренування повинно починатися з розминки (5-10 хвилин легких вправ та розтяжки) та закінчуватися охолодженням (5-10 хвилин поступового зниження інтенсивності та розтяжки). Це допомагає запобігти травмам та поступово адаптувати серцево-судинну систему до навантаження та відновлення.

Обмеження на початковому етапі: Протягом перших 6-8 тижнів після операції існують певні обмеження, наприклад, не піднімати вантажі важче 4,5 кг, уникати інтенсивних навантажень на руки (віджимання, підтягування), щоб забезпечити належне загоєння грудної клітки.

*Увага до симптомів***:** Під час фізичної активності пацієнту слід уважно стежити за своїм самопочуттям. У разі виникнення запаморочення, надмірної втоми, задишки, болю в грудях або інших незвичайних симптомів, слід негайно припинити вправу та звернутися до лікаря.

*Серце після трансплантації***:** Важливо пам'ятати, що пересаджене серце може реагувати на фізичне навантаження повільніше, оскільки воно більше не іннервується нервовою системою так само, як власне серце. Тому розігрів та охолодження є особливо важливими. Також, для оцінки рівня навантаження часто використовується шкала Борга (RPE), яка відображає відчуття напруження, оскільки частота серцевих скорочень може не бути надійним показником інтенсивності.

*Регулярність***:** Фізична активність повинна стати постійною частиною життя після пересадки серця для підтримки здоров'я та покращення якості життя.

***Фізична активність є життєво важливою після трансплантації серця з багатьох причин*:**

***1. Зміцнення нового серця та покращення його функції*:**

*Адаптація до навантажень***:** Пересаджене серце спочатку може повільніше реагувати на фізичні навантаження, оскільки воно більше не має прямого нервового зв'язку з організмом, як власне серце. Регулярні, контрольовані вправи допомагають новому серцю адаптуватися до фізичної активності та ефективніше перекачувати кров.

- *Покращення* скоротливості**:** Фізичні вправи можуть сприяти зміцненню серцевого м'яза та покращенню його здатності ефективно скорочуватися.

***2. Відновлення загальної фізичної форми та витривалості*:**

Протидія наслідкам тривалої хвороби: До трансплантації багато пацієнтів страждають від серцевої недостатності, що призводить до слабкості, втрати м'язової маси та зниження витривалості. Фізична активність допомагає відновити ці показники.

*Зміцнення м'язів***:** Регулярні вправи, включаючи силові, допомагають відновити та зміцнити м'язи всього тіла, що полегшує виконання повсякденних завдань.

- *Підвищення енергії***:** Фізична активність, хоч і вимагає зусиль, у довгостроковій перспективі призводить до збільшення рівня енергії та зменшення відчуття втоми.

***3. Зниження ризику ускладнень та покращення здоров'я*:**

*Профілактика серцево-судинних захворювань***:** Регулярні аеробні вправи

допомагають знизити артеріальний тиск, рівень холестерину та ризик розвитку інших серцево-судинних проблем.

*Контроль ваги***:** Фізична активність допомагає спалювати калорії та підтримувати здорову вагу, що важливо для здоров'я серця та загального самопочуття.

*Покращення контролю рівня цукру в крові***:** Регулярні вправи можуть підвищити чутливість до інсуліну та допомогти контролювати рівень цукру в крові, що особливо важливо, оскільки деякі імуносупресивні препарати можуть впливати на рівень глюкози.

Зміцнення імунної системи: Помірні фізичні навантаження можуть позитивно впливати на імунну систему

*Покращення психологічного стану***:** Фізична активність сприяє вивільненню ендорфінів, що покращує настрій, знижує рівень стресу та тривожності, а також може допомогти боротися з депресією, яка іноді виникає після серйозних медичних втручань.

*Покращення якості життя***:** Загалом, відновлення фізичної активності дозволяє пацієнтам після трансплантації серця повернутися до більш повноцінного та активного життя, відчувати себе сильнішими та здоровішими.

Важливо пам'ятати!

- Будь-яка програма фізичної активності повинна бути розроблена індивідуально під наглядом лікарів та фахівців з кардіореабілітації.
- Починати потрібно поступово, збільшуючи інтенсивність та тривалість вправ відповідно до рекомендацій та власного самопочуття.
- Уважно слідкувати за реакцією організму та припиняти вправи при виникненні будь-яких незвичайних симптомів.
- Фізична активність є ключовим елементом успішної реабілітації та довгострокового здоров'я після трансплантації серця, допомагаючи новому органу функціонувати оптимально та покращуючи загальну якість життя пацієнта.

Пам'ятайте, що індивідуальний підхід є ключовим. Пацієнту завжди треба дотримуватися рекомендацій медичної команди та прислухайтеся до свого тіла. Фізична активність, виконувана безпечно та під контролем, може значно покращити життя після трансплантації серця.

Маіл МАЙЛЯН

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

МАСОВИЙ СПОРТ ТА СПОРТ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ: КОНТРОЛЬ ТА ОЦІНКА ВІДНОВЛЕННЯ У РІЗНИХ ВИДАХ СПОРТУ

Сучасне суспільство функціонує в умовах глобальних трансформацій, які торкаються всіх сфер життєдіяльності людини, включаючи фізичну культуру та спорт. Масовий спорт та спорт вищих досягнень виступають двома взаємопов'язаними компонентами спортивної діяльності, які мають спільну основу, але відрізняються за своїми цілями, методами організації та критеріями оцінювання. Масовий спорт характеризується залученням широких верств населення до регулярних фізичних навантажень, спрямованих на зміцнення здоров'я, підвищення працездатності та раціональну організацію дозвілля. Натомість спорт вищих досягнень орієнтований на максимальну реалізацію індивідуальних можливостей спортсмена з метою досягнення найвищих спортивних результатів на національному та міжнародному рівнях. Комплексний підхід до вивчення особливостей відновлення у різних видах спорту дозволяє оптимізувати тренувальний процес, підвищити його ефективність та запобігти негативним наслідкам надмірних фізичних навантажень [1].

Масовий спорт формує фундамент для розвитку спорту вищих досягнень, створюючи умови для виявлення талановитих атлетів та їхнього подальшого спортивного вдосконалення. Дослідження, проведені міжнародними організаціями, підтверджують позитивний вплив регулярних фізичних навантажень на фізичне та психічне здоров'я людини, що виражається у зниженні ризику розвитку серцево-судинних захворювань, діабету, ожиріння та депресивних станів. Особливо актуальним питанням залишається організація контролю за фізичним станом осіб, які займаються масовим спортом, та розробка методів оцінки їхнього функціонального стану, що дозволить запобігти травматизму та перенапруженню. Результати досліджень свідчать про необхідність індивідуалізації фізичних навантажень відповідно до віку, статі, рівня фізичної підготовленості та стану здоров'я осіб, які займаються масовим спортом [2].

Спорт вищих досягнень вимагає максимальної мобілізації функціональних ресурсів організму спортсмена, що супроводжується значними фізичними та психоемоційними навантаженнями. Підготовка спортсменів високого класу базується на науково обґрунтованих методах тренування, які передбачають систематичне збільшення обсягу та інтенсивності фізичних навантажень, що створює умови для адаптації організму до виконання специфічних рухових дій. Сучасні дослідження у галузі спортивної фізіології підтверджують, що

ефективність тренувального процесу залежить від оптимального співвідношення між навантаженням та відпочинком, яке забезпечує повноцінне відновлення функціональних систем організму та їхню суперкомпенсацію.

Контроль за динамікою відновлювальних процесів дозволяє корегувати тренувальне навантаження відповідно до індивідуальних особливостей спортсмена та запобігати розвитку перетренованості, яка негативно впливає на спортивні результати та здоров'я атлета [1].

Педагогічний контроль спрямований на оцінку компонентів тренувального навантаження, таких як обсяг, інтенсивність, координаційна складність, та їхній вплив на динаміку спортивних результатів.

Психологічний контроль забезпечує моніторинг психоемоційного стану спортсмена, його мотивації, стресостійкості та особливостей сприйняття тренувального навантаження.

Медико-біологічний контроль дозволяє оцінити функціональний стан різних систем організму спортсмена, таких як серцево-судинна, дихальна, нервово-м'язова, та виявити ознаки перевтоми та перетренованості.

Інтеграція різних методів контролю дозволяє отримати об'єктивну інформацію про стан організму спортсмена та ефективність відновлювальних процесів [3]. Дослідження показують, що швидкість відновлення після тренувань у циклічних видах спорту залежить від інтенсивності навантаження, тривалості роботи, рівня тренованості спортсмена та ефективності використання відновлювальних засобів. Високоінтенсивні тренування, спрямовані на розвиток анаеробних можливостей, потребують більше часу для відновлення порівняно з аеробними навантаженнями низької та середньої інтенсивності. Ключовими показниками відновлення у циклічних видах спорту є нормалізація серцево-судинної діяльності, відновлення енергетичних субстратів, таких як глікоген та креатинфосфат, та нормалізація кислотно-основного стану крові [2].

Ациклічні види спорту, такі як спортивні ігри, єдиноборства, гімнастика, характеризуються виконанням складнокоординаційних рухових дій, які вимагають високого рівня технічної майстерності та специфічних фізичних якостей. Дослідження свідчать, що у спортивних іграх та єдиноборствах, які характеризуються змінною інтенсивністю навантаження та комбінацією аеробних та анаеробних механізмів енергозабезпечення, відновлення відбувається гетерохронно, тобто різні функціональні системи організму відновлюються з різною швидкістю. Наприклад, відновлення серцево-судинної системи після інтенсивних тренувань у баскетболі або футболі може відбуватися протягом кількох годин, тоді як відновлення нервово-м'язової системи та координаційних здібностей може тривати до 48-72 годин [4].

Педагогічні засоби відновлення передбачають раціональну організацію тренувального процесу, оптимальне поєднання навантажень різної спрямованості, використання активного відпочинку та варіативність засобів тренування.

Психологічні засоби спрямовані на регуляцію психоемоційного стану спортсмена та включають аутогенне тренування, медитацію, дихальні вправи, психорегулюючі тренування.

Медико-біологічні засоби відновлення представлені фізіотерапевтичними процедурами, такими як масаж, гідротерапія, електростимуляція, кріотерапія, а також раціональним харчуванням та фізичною реабілітацією [3].

Сучасні дослідження підтверджують наявність значних індивідуальних відмінностей у швидкості та характері відновлювальних процесів, які зумовлені генетичними факторами, типом нервової системи, рівнем тренованості, віком, статтю та іншими чинниками. Аналіз індивідуальних особливостей відновлення дозволяє розробити персоналізовані програми тренувань, які враховують оптимальне співвідношення навантаження та відпочинку для конкретного спортсмена [2].

Отже, аналіз сучасних підходів до контролю та оцінки відновлення у масовому спорті та спорті вищих досягнень свідчить про необхідність комплексного підходу, який враховує специфіку конкретного виду спорту, індивідуальні особливості спортсмена та етап підготовки.

Ефективна система контролю та оцінки відновлення базується на інтеграції педагогічних, психологічних та медико-біологічних методів дослідження, використанні сучасних інформаційних технологій та індивідуалізації підходів до організації відновлення. Впровадження науково обґрунтованих методів контролю та оцінки відновлення у практику масового спорту та спорту вищих досягнень сприятиме підвищенню ефективності тренувального процесу, збереженню здоров'я спортсменів та досягненню високих спортивних результатів.

Література:

1. Оніщук Л.М., Остапов А.В. Вступ до спеціальності. Фізична культура і спорт: конспект лекцій для студентів денної форми навчання спеціальності 017 «Фізична культура і спорт» освітнього рівня бакалавр. Полтава : Національний університет імені Юрія Кондратюка, 2020. 146 с.

2. Організація та методика масової фізичної культури: навч.-метод. посібник. Укл. Гакман А.В. Чернівці : Технодрук, 2018. 180 с.

3. Теоретико-методичні основи оздоровчого фітнесу : навч. посіб. / Юлія Беляк, Ірина Грибовська, Федір Музика, Вікторія Іваночко, Любов Чеховська. - Львів : ЛДУФК, 2018. 208 с.

Віктор МІХЕЙ
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМУ В СУЧАСНОМУ ТЕНІСІ: ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ ТА ШЛЯХИ ПРОФІЛАКТИКИ

Теніс як вид спорту за останні десятиліття зазнав стрімких трансформацій, що охоплюють усі аспекти його існування – від техніки гри до організації міжнародних змагань. Його популярність невпинно зростає, перетворюючи теніс із розваги на високопрофесійну діяльність, яка вимагає від спортсменів надзвичайної фізичної, технічної та психологічної підготовки. У зв'язку з цим спостерігається зростання зацікавленості дослідників до вивчення питань, пов'язаних із ефективністю тренувального процесу, техніко-тактичними діями, а також – що особливо актуально – із проблемами травматизму у тенісі.

Травми в спорті є серйозною перешкодою на шляху до високих результатів, а для професійного тенісу, який вимагає високої інтенсивності навантажень, швидкості й координації, ця проблема є особливо гострою. Розуміння типових механізмів виникнення спортивних ушкоджень, умов їхнього розвитку та наслідків дозволяє не лише знизити рівень травматизму, але й удосконалити систему підготовки спортсменів. Саме це визначає актуальність подальших наукових досліджень у сфері профілактики та лікування спортивних травм у тенісі.

За останні роки теніс значно просунувся у своєму розвитку, перетворившись на професійну діяльність для великої кількості людей. Це спричинило суттєві зміни в різних аспектах тренувальної та змагальної діяльності тенісистів [2].

Зокрема, були внесені зміни до правил виду спорту, таких як правило «25 секунд» і принцип «безперервності гри», а також до системи проведення змагань. Остання передбачає збільшення кількості обов'язкових турнірів для лідерів рейтингу та удосконалення системи нарахування очок. Активний прогрес у тенісі торкнувся також матеріально-технічної бази. Наприклад, з'явилися нові матеріали для виготовлення ракеток, струн, намоток, м'ячів та спортивної форми. Крім того, значно розширилася кількість покриттів, що використовуються для проведення змагань.

Суттєві зміни відбулися і в підготовці тенісистів. Зокрема, зросли фізичні навантаження, сила ударів по м'ячу, а тактичні комбінації стали більш різноманітними. Технічні прийоми також були удосконалені, що підвищило загальну ефективність гри.

У цей період було проведено низку досліджень, присвячених різним аспектам тенісу. Серед них – дослідження техніки та тактики гри [3, 5], фізичної підготовки спортсменів [6, 7, 8] та психологічних особливостей.

Проте напружена змагальна діяльність, поєднана зі швидкими темпами

розвитку тенісу, часто не дає спортсменам можливості адаптуватися до нових умов. Це може призводити до різних негативних фізіологічних змін і проблем із здоров'ям. Зокрема, серед таких наслідків можуть бути як мікротравми, що не мають значного впливу на стан спортсмена, так і гострі травми, які з часом переростають у хронічні захворювання опорно-рухового апарату та організму в цілому. Це, у свою чергу, може змушувати спортсменів тривалий час перебувати на лікуванні або навіть залишати професійний спорт.

Варто зазначити, що питання травматизму в спорті вже досліджувалися у контексті інших видів спорту, таких як єдиноборства, футбол та гандбол. Також були запропоновані шляхи профілактики окремих травм і патологій у тенісі [1].

Проте наявні дані не надають вичерпної інформації щодо типових травм, які отримують тенісисти під час тренувань і змагань. З огляду на те, що теніс є травматичним видом спорту, актуалізується потреба у визначенні типових травм, характерних саме для цього виду спорту, та аналізі їх особливостей.

Усі травми можуть бути класифіковані за фактором впливу середовища наступним чином:

1. Побутові травми (отримані в домашніх умовах або, наприклад, у дворі).
2. Транспортні травми (спричинені засобами транспорту або під час поїздок).
3. Промислові травми (отримані під час роботи на виробництві).
4. Спортивні травми (виникають у процесі тренувань або змагань).
5. Військові травми (отримані під час бойових дій через дію засобів ураження).
6. Сільськогосподарські травми (виникають під час польових робіт або на фермі).
7. Дитячі травми (отримані особами, які не досягли 14-річного віку) [4].

Спортивна травма визначається як ушкодження, що супроводжується зміною анатомічних структур і функціональності травмованого органа внаслідок впливу фізичного фактора, який перевищує фізіологічну міцність тканини. Такі травми виникають під час занять фізичними вправами або спортом. Серед усіх видів травматизму спортивний травматизм займає останнє місце як за кількістю випадків, так і за вагою наслідків, становлячи лише близько 2% загального обсягу.

Найпоширенішими спортивними травмами є поверхневі ушкодження, гематоми та пошкодження капсульно-зв'язкового апарату. Складність травми залежить від місця та способу її отримання. Однією з ключових особливостей спортивного травматизму є те, що травма може виникнути навіть без значного падіння чи удару. Наприклад, банальне підвертання ноги може призвести до розриву зв'язок або перелому кісток.

Дехто помилково вважає, що спортивні травми стосуються лише професійних спортсменів. Насправді вони також можуть траплятися серед любителів, особливо на етапі адаптації організму до нових фізичних навантажень. Наприклад, більшість новачків стикаються з синдромом відстроченого м'язового болю (СВМБ), відомим як «кріпатура». Хоча цей стан не призводить до втрати працездатності, з медичної точки зору він

класифікується як мікротравми. Більш серйозні травми, такі як розтягнення або переломи, можуть вивести людину зі звичного графіку на тиждень або довше.

Звичайні аматори спорту часто сприймають такі травми філософськи, подібно до інших хвороб, що вимагають відпочинку. Проте для професійних спортсменів будь-яка травма є не лише фізичним, а й психологічним стресом, який може призвести до тривалого відходу від звичного режиму. Крім того, травми можуть мати довготривалі наслідки: навіть після одужання можливий посттравматичний синдром або рецидив старих травм. Часто нові ушкодження виникають через недостатньо повноцінне лікування минулих [9].

Травматизм є одним із ключових питань у спорті, який, як вид напруженої активної діяльності, пов'язаний з екстремальними ситуаціями, вимагає від спортсмена гарного здоров'я. Лише здоровий спортсмен може досягти високих результатів. Заняття спортом будуть корисними лише за умови їх раціональної організації, оптимальних навантажень та дотримання гігієнічних норм.

Отже, для того щоб спорт став засобом оздоровлення, необхідно дотримуватися певних умов. Ці умови включають відсутність фізичного та емоційного перенавантаження, правильне планування тренувальних навантажень та дотримання здорового способу життя.

Більшість травм виникають через організаційні та методичні помилки у навчально-тренувальному процесі або змагальній діяльності, а також через індивідуальні особливості спортсмена (рівень техніко-тактичної, фізичної та морально-вольової підготовки, стан здоров'я, умови тренувань та змагань).

Література:

1. Афтимичук О.Е, Лукін А.І. Профилактика травматизму спортсменів, специализованих в тенісі, шляхом використання стретч-вправ. *Спортивна медицина.* Київ. 2014 . №1.137 140 с

2. Борисова О.В. Проблеми розвитку сучасного спорту в умовах професіоналізації та шляхи їх вирішення (на прикладі тенісу). *Теорія і методика фізичного вих. і спорту*. Київ. 2013. №1. 3–7 .

3. Борисова О.В. Сучасний теніс: стан та особливості організації підготовки професійних спортсменів у провідних країнах світу. *Спортивний вісник Придніпров'я*. Дніпро. 2010. Т.2. 70 –74.

4. Бріскін Ю., Пітин М., Задорожна О. Освіченість фехтувальників з теорії обраного виду спорту та олімпізму на різних етапах багаторічної підготовки. *Теорія та методика фізичного виховання*. Харків. 2012. № 5 (91). 3-7.

5. Кайзер Н.А. Эндокринологическая дерегуляция и травмы скелетных мышц. *Спортивные травмы: Основные принципы профилактики и лечения* / Под общ. ред. П.А.Ф.Х. Ренстрёма. Київ: Олімпийська література. 2002. 82—89.

6. Ківернік О., Городянський С., Пітин М. Організаційні особливості процесу фізичного виховання у вищих навчальних закладах України: стаття. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. Харків, 2008. №.1-2. 20-22.

7. Пістун А.І., Окопний А.М. Безпека життєдіяльності людини, наукові записки. Київ. 2012. № 2. 18 –191.

8. Пітин М. П. Організаційно-методологічні основи теоретичної підготовки у спорті : автореф. дис. … д-ра наук з фіз. виховання та спорту : [спец.] 24.00.01 «Олімпійський і професійний спорт». Львів. ЛДУФК. 2015. 35 с.
9. Спортивні травми: види, діагностика, лікування. URL: https://euromd.com.ua/9-khvorobi-i-stani/134-khvorobi-i-likuvannya/16-khvorobi-suglobiv-i-khrebta/post-6367-sportivni-travmi-vidi-diagnostika-likuvannya/

Олена МОСКАЛЕНКО
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

СУЧАСНІ ЗАСОБИ ВІДНОВЛЕННЯ ПРИ ПНЕВМОНІЇ У СПОРТСМЕНІВ

Пневмонія є серйозною проблемою для спортсменів, оскільки впливає на дихальну систему, фізичну витривалість та загальний стан організму. Високі фізичні навантаження, ослаблений імунітет та часті переохолодження сприяють розвитку захворювання.

Пневмонія є одним із найпоширеніших інфекційних захворювань дихальної системи, що суттєво впливає на фізичний стан людини, особливо серед спортсменів. Високі фізичні навантаження, часті переохолодження, інтенсивний тренувальний процес та підвищена сприйнятливість до інфекцій роблять цю групу особливо вразливою до респіраторних захворювань.

Після перенесеної пневмонії функціональні можливості організму значно знижуються: спостерігається зменшення рівня аеробної витривалості, зниження оксигенації тканин, порушення загального фізіологічного балансу Відновлення після пневмонії у спортсменів потребує комплексного підходу, який включає поступове повернення до фізичних навантажень, використання дихальної гімнастики, фізіотерапевтичних методів, раціонального харчування та моніторингу стану організму.

Таким чином, розробка ефективної системи профілактики, лікування та реабілітації спортсменів після пневмонії є важливим завданням сучасної спортивної медицини, що має практичне значення для збереження здоров’я та підвищення ефективності тренувального процесу.

Захворювання органів дихання часто зустрічаються серед професійних спортсменів через: інтенсивні фізичні навантаження та переохолодження через різкі температурні коливання, особливо у зимових видах спорту, плаванні та марафонського бігу.

Відновлення при пневмонії у спортсменів потребує комплексного підходу, що може включати в себе: дихальні вправи (методика Стрельникової, Семенової, Бутейко та ін.) що покращують функцію легень та збільшують рівень насичення

киснем, масаж грудної клітки, що сприяє відновленню муко циліарного кліренсу, полегшуючи виведення мокротиння.

Збалансоване харчування – підвищення кількості антиоксидантів (вітамін С, Е) омега -3 жирних кислот та білків сприяє швидкій генерації. Реабілітація спортсменів повинна бути поступовою та контрольованою і здійснюватися в три етапи:

Етап 1 (2–3 тиждень після одужання) – легка аеробна активність (ходьба, легкі розтягування), використання дихальних вправ для покращення вентиляції.

Етап 2 (3–6 тиждень після одужання) – поступове збільшення навантажень, включення низько інтенсивних тренувань, використання методів активного відновлення (плавання, масаж).

Етап 3 (6+ тижнів після одужання) – повноцінне повернення до тренувального процесу, контроль рівня витривалості, адаптація тренувальної програми відповідно до стану здоров'я.

Аналіз даних спеціальної літератури дозволяє визначити ключові фактори ризику її розвитку, проаналізувати ефективність сучасних методів лікування та відновлення, а також розробити рекомендації щодо оптимального відновлення фізичної працездатності після захворювання.

В'ячеслав НІКУЛІН

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Сослан АДИРХАЄВ

Д.пед.н., професор, завідувач кафедри Фізична культура і спорт
м. Київ

СУЧАСНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИ ВІДНОВЛЕННЯ ЧОЛОВІКІВ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Сучасний малорухливий спосіб життя призводить до того, що шийний остеохондроз стає все більш поширеним серед молоді. Особливо часто на цю проблему скаржаться представники професій, пов'язаних із тривалим сидінням, зокрема програмісти, водії та офісні працівники. Медики зазначають, що навіть 17-річні підлітки стикаються з симптомами шийного остеохондрозу, що багато в чому пов'язано з активним використанням смартфонів.

Тривале перебування в нахиленому положенні під час роботи з гаджетами створює значне навантаження на хребет, яке може варіюватися від 12 до 27 кг залежно від кута нахилу голови. Чим більше часу людина проводить у такій позі, тим швидше відбувається зношування міжхребцевих дисків, що провокує біль у шиї та спині, а також підвищує ризик розвитку остеохондрозу.

Остеохондроз шийного відділу хребта є одним із найпоширеніших дегенеративно-дистрофічних захворювань, що проявляється больовим синдромом, обмеженою рухливістю та погіршенням якості життя. Ефективним методом реабілітації при цьому захворюванні є використання засобів фізичної культури, які допомагають зменшити біль, покращити кровообіг і сприяти відновленню функцій опорно-рухового апарату.

Початкові прояви шийного остеохондрозу включають напруження та поколювання в м’язах шиї, біль, який може іррадіювати в потилицю, лопатки або руки. Якщо внаслідок хвороби порушується кровопостачання мозку, можуть виникати головні болі, вегето-судинні розлади та підвищений артеріальний тиск. Також патологія негативно впливає на серцево-судинну і дихальну системи, координацію рухів, а також може призводити до погіршення слуху і зору.

За відсутності своєчасного лікування остеохондроз може призвести до таких ускладнень, як міжхребцева грижа. До основних факторів, що провокують розвиток захворювання, належать вроджені аномалії хребта, хронічні хвороби опорно-рухового апарату, що спричиняють порушення постави та надмірне навантаження на шийний відділ. Також ризик зростає при обмінних порушеннях, незбалансованому харчуванні, частих стресах і переохолодженні [1].

Шийний остеохондроз проявляється**:** скутістю рухів (рухливість шиї обмежена, складно повертати, нахиляти голову); болями в шийному відділі, які можуть віддавати в плечовий пояс, плечі, руки, грудний відділ хребта, потилицю.

Фізична культура є ефективним засобом лікування та профілактики остеохондрозу. Регулярні фізичні вправи сприяють: покращенню кровообігу в ураженій ділянці, усуненню спазмів м’язів, підвищенню еластичності та тонусу м’язів шиї та плечового поясу, покращенню рухливості суглобів і міжхребцевих дисків, зменшенню больового синдрому.

Першою складовою терапії є ЛФК, яка включає спеціально розроблені вправи, які допомагають зняти м’язовий спазм, покращити кровообіг і зміцнити м’язи шийного відділу. Фізичні вправи поліпшують кровообіг, зміцнюють м'язовий корсет, усувають обмеження рухливості хребців, збільшують обсяг рухів, дозволяють відновити нервово-м'язові зв'язки. Спеціальні вправи для зміцнення м’язів спини сприяють формуванню м’язового корсета, який забезпечує рівномірний розподіл навантаження на хребет. Крім того, завдяки регулярним заняттям поліпшується кровообіг і живлення тканин, зокрема й міжхребцевих дисків [3].

Фізіотерапевтичні методи у поєднанні з фізичною культурою відіграють важливу роль у комплексному лікуванні остеохондрозу шийного відділу хребта. Вони допомагають зменшити біль, покращити кровообіг, зміцнити м’язовий корсет та підвищити загальну рухову активність пацієнтів. Завдяки сучасним реабілітаційним підходам можна значно покращити якість життя та запобігти подальшому прогресуванню хвороби.

Остеохондроз є природним віковим процесом, пов’язаним із поступовими дегенеративними змінами в організмі, і повністю зупинити його розвиток неможливо ні хірургічним, ні терапевтичним шляхом. Проте існують ефективні

профілактичні заходи, що допомагають уповільнити його розвиток і зменшити ризики ускладнень. До них належать:

Дотримання правильного режиму праці та відпочинку: слід уникати тривалого сидіння в одній позі, регулярно виконувати розминку для спини, підтримувати правильну поставу та обирати для сну ортопедичний матрац і подушку.

Зменшення навантаження на хребет: слід уникати підняття важких предметів, особливо в нахиленому положенні, запобігати падінням і стрибкам з висоти, а також контролювати власну вагу.

Регулярні заняття лікувальною фізкультурою: виконання спеціальних вправ сприяє зміцненню м’язів спини та підтримці здорового стану хребта.

Збалансоване харчування: раціон, збагачений корисними мікроелементами та вітамінами, сприяє підтримці здоров'я опорно-рухової системи.

Вчасне звернення до лікаря: рання діагностика та своєчасне лікування дозволяють уникнути ускладнень та значно прискорюють процес відновлення.

Дотримання цих рекомендацій допомагає зменшити ризик виникнення остеохондрозу та покращити загальний стан хребта, забезпечуючи активне та комфортне життя [2].

Аналіз різних методів фізичної культури при остеохондрозі шийного відділу хребта показав, що сучасні технології забезпечують підвищення ефективності лікувальних, реабілітаційних та профілактичних заходів і призводять до скорочення термінів лікування остеохондрозу хребта. Застосування високоефективних програм фізичної культури відкривають нові можливості реабілітації хворих з остеохондрозом шийного відділу хребта.

Література:

1. Гета А. В. Використання засобів фізичної реабілітації для осіб з остеохондрозом шийного відділу хребта. Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення : зб. наук. праць. Харків, 2018. 44–54.

2. Дубчук О. В. Проблеми розвитку, лікування та реабілітації остеохондрозу хребта на сучасному етапі. Молодіжний науковий вісник. Луцьк. 2008. № 2.30–33.

3. Богдановська Н. Ефективність комплексного застосування засобів кінезотерапії в реабілітації хворих на остеохондроз хребта. Спортивний вісник Придніпров’я. Дніпро. 2012. № 3. 122–125

Богдан РАДЕЙ
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Сослан АДИРХАЄВ
Д.пед.н., професор, завідувач кафедри Фізична культура і спорт
м. Київ

ВІДНОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ХВОРИХ НА ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ

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

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

Дитячий церебральний параліч, як наслідок дизонтогенеза центральної нервової системи, характеризується різноманіттям клінічних проявів, на подолання яких протягом багатьох років з більшим чи меншим ступенем ефективності були спрямовані зусилля фахівців різного профілю. В останні роки запропоновані численні методики відновного лікування рухових, мовних і психічних функцій для дітей, які страждають на церебральний параліч.

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

На підставі результатів досліджень науковцями розроблено нові підходи до консервативного лікування дітей дошкільного віку із спастичними формами церебрального паралічу, що дозволяє впливати на ключові ланки патогенезу.

Було розроблено програму комплексної реабілітації дітей дошкільного віку з церебральним паралічем, що включає лікувальну гімнастику, механотерапію, масаж, позиціонування.

Лікувальна гімнастика проводилася 3 рази на тиждень по 30-45 хвилин в залежності від віку та ступеня тяжкості захворювання. *Основними завданнями ЛФК при спастичних формах церебрального паралічу є: гальмування тонічних рефлексів; виховання установочного шийного симетричного рефлексу, стабілізація голови, розробка наявних контрактур, поліпшення рухливості в*

суглобах і працездатності м'язів, тренування вестибулярного апарату і опірної здатності ніг, поліпшення координації та рівноваги.

Програма також передбачала застосування механотерапії, яка проводилася в спеціально обладнаному залі 2 рази на тиждень по 30-40 хвилин (15 процедур). Використовували наступні тренажери: батут і рухому платформу для зменшення тонічних рефлексів і тренування вестибулярного апарату, велотренажери для розвитку функціональних резервів кардіореспіраторної системи, збільшення рухливості в суглобах нижніх кінцівок, поліпшення кровообігу і трофіки м'язів нижніх кінцівок, Профілактор Євмінова. В комплексі реабілітаційних засобів був використаний лікувальний масаж (класичний і сегментарний), який проводився курсами по 15 процедур щодня від 30 хвилин до 60 хвилин в залежності від ступеня тяжкості захворювання та позиціонування (полегшуюча – для зближення точок прикріплення м'язів, укладки в середньому положенні).

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

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

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

Юлія ПОПОВСЬКА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

ПЕРЕДПРОТЕЗНИЙ ПЕРІОД. ФОРМУВАННЯ КУКСИ (БАНДАЖУВАННЯ, МАСАЖ, ВПРАВИ ДЛЯ М'ЯЗОВОГО ТОНУСУ І ДЛЯ ПОЛІПШЕННЯ РІВНОВАГИ)»

Травми та поранення, які призводять до втрати кінцівок, є поширеним явищем сьогодення. В Україні офіційно не повідомляють кількість постраждалих

з ампутаціями, але день-у-день їх число зростає. За оцінками благодійної організації Houp Foundation, кількість серйозних поранень, спричинених війною, становить близько 200 тисяч. Приблизно 10% цих поранень вимагають ампутації кінцівок. Головною проблемою є не виготовлення достатньої кількості протезів, хоча деякі з яких коштують понад 50 тисяч євро. Важче знайти кваліфікований персонал для догляду за тими, кому ампутували кінцівку. Тому надзвичайно важливо надати людині, яка пройшла через операцію ампутації, якомога найкращі умови для подальшого життя та праці, оскільки це полегшить страждання та збільшить шанси на швидшу адаптацію до нових умов життя після ампутації.

Ампутація кінцівки є серйозним хірургічним втручанням, що значно впливає на фізичний та психологічний стан людини. Реабілітаційний процес після ампутації спрямований на створення оптимальних умов для використання протеза, а також на відновлення функціональності та адаптації пацієнта до нового способу життя. Одним із ключових аспектів цього процесу є правильне формування кукси, що включає бандажування, масаж, вправи для зміцнення м'язового тонусу та покращення рівноваги.

1. *Бандажування кукси*

Неправильне формування кукси надалі можуть негативно вплинути на протезний етап реабілітації або взагалі унеможливити його. Бандажування є першочерговим заходом у процесі формування кукси. Воно сприяє правильному загоєнню та адаптації тканин, а також зменшує ризик ускладнень.

Основні завдання бандажування: запобігання розвитку набряку за рахунок рівномірного тиску на м’які тканини; формування конусоподібної або циліндричної форми кукси, необхідної для ефективного використання протеза; зниження ризику виникнення контрактур і патологічних рубців.

Методи бандажування:

Еластичне бинтування – один із найпоширеніших методів. Використовується техніка "вісімки" для рівномірного розподілу тиску.

Компресійні чохли (лайнери) – сучасний альтернативний метод, який забезпечує стабільний тиск і комфортне носіння.

Поетапне протезування – використання тимчасового протеза з компресійним ефектом для прискорення процесу адаптації.

Варто пам’ятати, що формування кукси – це досить довготривалий процес, і відносна стабілізація розмірів кукси відбувається протягом 1-1,5 року.

2. Масаж кукси

Масаж є невід’ємною частиною реабілітації, що сприяє нормалізації кровообігу, зменшенню болю та покращенню стану м'яких тканин.

Основні завдання масажу: покращення мікроциркуляції та кровопостачання кукси; зменшення набряку та профілактика застійних явищ; підвищення еластичності м’яких тканин і зниження ризику утворення рубців; зменшення фантомних болів завдяки стимуляції нервових закінчень.

Види масажу: погладжування та розтирання – застосовуються на початкових етапах для покращення кровообігу; розминання – підвищує

еластичність тканин і стимулює м’язову активність; точковий масаж – використовується для зменшення болю та стимуляції нервових закінчень.

3. Вправи для м’язового тонусу

Після ампутації м'язи ослаблюються, тому важливо підтримувати їх тонус для кращої функціональності та підготовки до використання протеза.

Основні завдання вправ для м’язового тонусу: запобігання м'язовій атрофії та підтримка сили залишкової кінцівки; поліпшення рухливості суглобів та запобігання контрактурам; підвищення витривалості та адаптація до навантаження під час протезування.

Приклади вправ:

Ізометричні вправи – напруження м'язів без руху (наприклад, стискання кукси в кулак або напруження м’язів стегна). Натискання куксою на певну поверхню, як-от фітбол.

Динамічні вправи – згинання та розгинання суглобів, махи залишковою кінцівкою.

Робота з опором – використання еспандерів або тренажерів для поступового зміцнення м’язів.

4. Вправи для поліпшення рівноваги

Втрата кінцівки значно впливає на рівновагу та координацію рухів. Фізичні вправи усувають порушення постави шляхом зміцнення м’язів, впливають на збільшення сили м’язів збереженої кінцівки, рук та плечового поясу, тренування функції балансування й координації. Вправи для рівноваги допомагають пацієнтам адаптуватися до нового центру тяжіння та підготуватися до ходьби з протезом.

Основні завдання вправ для рівноваги: відновлення контролю над тілом та навчання новим патернам руху; покращення стабільності та координації під час стояння та ходьби; полегшення адаптації до протеза.

Приклади вправ:

Статичні вправи – стояння на одній нозі, балансування на нестійкій поверхні (наприклад, подушці).

Динамічні вправи – переступання з ноги на ногу, ходьба з опорою, робота на балансувальній дошці.

Вправи на пропріоцепцію – виконання рухів із закритими очима для покращення чутливості опорної ноги.

Висновки.

Правильне формування кукси є одним із найважливіших етапів у процесі реабілітації пацієнтів після ампутації. Використання комплексного підходу, що включає бандажування, масаж, вправи для зміцнення м’язового тонусу та покращення рівноваги, сприяє швидшій адаптації до нового стану та значно підвищує шанси на успішне використання протеза.

Література:

1. Курдибайло С.Ф., Герасимов Г.В. Лікувальна фізична культура після ампутації кінцівки та при захворюваннях опорно-рухової системи: метод. посіб. Київ. 2004. 266 с.

2. Вакуленко Л.О., Клапчук В.В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник. Київ. 2023. 372 с.

3. Попадюха Ю.А. Сучасні комп'ютеризовані комплекси та системи у технологіях фізичної реабілітації: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури. 2019. 300 с.

4. Фізична реабіітація ветеранів: навчальні матеріали для реабілітологів, які працюють з ветеранами. Київ. 2023. 46 с.

Олександр ТКАЧЕНКО
Український державний університет імені Михайла Драгоманова

Людмила СУЩЕНКО
докторка педагогічних наук, професорка
Український державний університет імені Михайла Драгоманова
м. Київ

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ У ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Оздоровчо-рекреаційна рухова активність є важливим компонентом здорового способу життя, що спрямована на збереження і зміцнення здоров'я людини. Її застосування включає використання різних засобів і методів фізичної активності, що враховують індивальні потреби, можливості та рівень фізичної підготовленості. Питання застосування засобів і методів оздоровчо-рекреаційної рухової активності розглядали вітчизняні вчені О. Ажиппо та Г. Путятіна, Г.М. Бойко та Л.Б. Волошко, Т.Ю. Круцевич і Г.В. Безверхня, Я.І. Олексієнко та П.М. Гунько, Д. Хмеленко та А.В. Гета, О. Хома та І. Григус та ін. Численні наукові дослідження О. В. Андрєєвої підтверджують, що заняття фізичною культурою є важливою умовою збереження функціональних можливостей людей.

Велике значення має Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація». Проблемі застосування засобів і методів оздоровчо-рекреаційної рухової активності, необхідних для збереження і зміцнення здоров'я людини приділили увагу зарубіжні вчені JI.A. Choi, L. Gallardo-Alfaro, A. Ghram, A. Hakman, D. Jiménez-Pavón, P. Ruiz Montero, K. Vedovelli, J. Vina та ін.

Сучасні дослідники вказують на симптоми та скарги, що виникають у практично здорових осіб із недостатньою руховою активністю: задуха при незначному фізичному навантаженні; зниження працездатності, швидка стомлюваність, біль у ділянці серця, запаморочення, холодні кінцівки; схильність до закрепів, біль у спині, як наслідок, недостатність функціонування м'язового корсету; порушення сну; зниження концентрації уваги; підвищена нервово-

емоційна збудливість (при порушенні психосоматичного рівноваги); дуже рання стареча слабкість.

Тому, актуальним є пошук нових форм і видів рухової активності, впровадження яких дозволить підвищити мотивацію людини до активного та змістовного проведення дозвілля та сформувати потребу в здоровому способі життя.

Побудова оздоровчо-рекреаційних занять має враховувати низку факторів: вікові та статеві особливості суб'єктів рекреаційної діяльності, їхні інтереси, матеріально-технічні можливості, стан здоров'я та рівень фізичної підготовленості тощо. Основна її характеристика пов'язана з оптимальністю фізичних навантажень.

Оптимальна рухова діяльність – це найкращий спосіб за допомогою м'язової роботи зберігати й підвищувати резервні можливості серця й усього організму, підтримувати на задовільному рівні функції м'язів і суглобів. Як недостатність, так і надмірність рухової діяльності впливають на здоров'я негативно.

Оптимальна оздоровчо-рекреаційна рухова діяльність забезпечує нормальне функціонування організму для збереження здоров'я і вдосконалення всіх процесів життєдіяльності, частково компенсує вікові зміни в організмі.

О. Ажиппо та Г. Путятіна вважають, що соціальні проблеми в суспільстві безпосередньо пов'язані з питанням здоров'я нації.

За статистичними даними, середня тривалість життя громадян України значно скоротилася [1]. Оздоровчо-рекреаційна рухова активність здійснює комплексний вплив на організм людини. Оздоровча рухова активність сприяє розвитку всіх основних фізичних якостей: сили, витривалості, гнучкості, швидкості та координації. Завдяки цьому вона позитивно впливає на різні системи організму*: серцевосудинну: знижує ризик серцевих захворювань, підвищує витривалість серцевого м'яза. Дихальну: покращує функціонування легень, збільшує об'єм споживаного кисню. Опорно-рухову: зміцнює м'язи, суглоби і кістки, знижує ризик розвитку остеопорозу. Нервову: покращує координацію рухів, знижує рівень стресу і покращує психоемоційний стан.*

Г.М. Бойко та Л.Б. Волошко вказують, що для досягнення виразного оздоровчого ефекту, виконання фізичних вправ має супроводжуватись значними енерговитратами й забезпечувати тривале рівномірне навантаження на систему дихання та кровообігу [2]. Це забезпечує постачання кисню тканинам, отже, вказує на виражену аеробну спрямованість вправ.

Ефективність фізичних вправ оздоровчої спрямованості визначається періодичністю й тривалістю занять, інтенсивністю та характером застосованих засобів, чергуванням режимів роботи і відпочинку. З метою забезпечення оздоровчої спрямованості рекреаційних занять, необхідно дотримуватись методичних принципів.

Оздоровчо-рекреаційна рухова активність активно розвивається відповідно до змін у суспільстві, технологічного прогресу та нових наукових досягнень у сфері медицини, фізіології та психології. Сучасні підходи орієнтовані на

індивідуалізацію, інтеграцію новітніх технологій, соціальні тенденції та розширення методів фізичної активності.

Основні напрями сучасних підходів до оздоровчо-рекреаційної активності включають:

1. Індивідуалізація програм фізичної активності. Одним з основних сучасних підходів є персоналізація тренувальних програм. Усе частіше розробляються індивідуальні плани занять, які враховують: - Вік: рівень фізичних можливостей різних вікових груп. - Стать: відмінності в метаболізмі, гормональному фоні та фізичних можливостях. - Фізичний стан: рівень підготовки, наявність захворювань або особливих потреб. - Мета: схуднення, збільшення сили, покращення загального самопочуття чи психологічного стану. Цей підхід дозволяє уникнути перевантажень і травм, а також досягти максимальної ефективності занять.

2. Використання технологій та гаджетів. Сучасні технології активно впроваджуються у сферу фізичної активності: - Фітнес-трекери і смарт-годинники відслідковують фізичну активність, кількість кроків, пульс, спалені калорії та якість сну. - Мобільні додатки для тренувань надають можливість займатися за індивідуальними програмами вдома або в залі, відстежуючи прогрес та коригуючи тренування в реальному часі. - Віртуальні тренування: використання VR-технологій для занурення у тренувальні процеси або створення імітацій навколишнього середовища (наприклад, тренування на віртуальних схилах або бігових доріжках). Ці технології допомагають мотивувати людей до активного способу життя, полегшують контроль за результатами та роблять процес тренувань більш захоплюючим.

3. Інтеграція з елементами здорового способу життя. Оздоровчо-рекреаційна рухова активність все частіше поєднується з іншими складовими здорового способу життя: - Збалансоване харчування: тренування часто супроводжуються рекомендаціями щодо раціону, який сприяє досягненню бажаних результатів (схуднення, збільшення м’язової маси тощо). - Психологічна підтримка: тренування поєднуються з психологічними тренінгами, медитацією та релаксаційними практиками для зниження стресу та покращення психоемоційного стану. - Сон та відновлення: увага приділяється режиму відпочинку, який є ключовим фактором для ефективного відновлення та запобігання травмам.

4. Функціональний тренінг став важливим компонентом оздоровчорекреаційної активності. Це підхід, що акцентує увагу на виконанні вправ, які відображають повсякденні рухи та покращують функціональні можливості тіла: - Вправи на баланс, координацію, гнучкість та силу допомагають підготувати тіло до різних навантажень у реальному житті. - Використовуються багатофункціональні тренажери, а також вправи з власною вагою, TRX, резинками та іншими допоміжними засобами.

Таким чином, сучасні підходи до оздоровчо-рекреаційної рухової активності у відновленні здоров’я людини зосереджені на індивідуалізації, використанні технологій, інтеграції з іншими аспектами здорового способу життя та розширенні можливостей фізичної активності. Ці підходи допомагають зробити фізичну активність більш ефективною, доступною та привабливою для людей різного віку та рівня підготовленості.

Література

1. Ажиппо О., Путятіна Г. Діалектичний підхід структурно-функціонального менеджменту в системі оздоровчо-рекреаційної рухової активності населення. Слобожанський науково-спортивний вісник. Харків. 2017. № 6. 7–10.
2. Бойко Г. М. Волошко Л. Б. Сучасні підходи до організації оздоровчо рекреаційної рухової активності різних груп населення. URL : http://www.wayscience.com/wp-content/uploads/2018/10 =

Олеся ХОЛОДОВА

ЗВО: Український державний університет імені Михайла Драгоманова

ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ У РОБОТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРІВ

Актуальність проблеми. Станом на 2025 рік Україна перебуває в умовах затяжної війни, що призводить до стрімкого зростання кількості осіб із порушеннями фізичного, психічного та соціального здоров'я. За офіційними даними, щорічно тисячі військовослужбовців та цивільних громадян отримують поранення або зазнають психологічних травм, що вимагають комплексної реабілітації.

Повномасштабна війна Росії проти України спричинила різке зростання кількості осіб, які потребують фізичної, психологічної та соціальної реабілітації. Серед них - військовослужбовці, добровольці, цивільне населення, яке постраждало від бойових дій, а також діти, які пережили травматичні події. В умовах війни фіксується збільшення кількості випадків посттравматичного стресового розладу, депресії, тривожних розладів серед усіх вікових категорій населення. Тисячі поранених щороку потребують довготривалого відновлення. Проте наявна інфраструктура не забезпечує повноцінне охоплення таких пацієнтів.

Зростання кількості осіб з інвалідністю, погіршення демографічних показників та зменшення частки працездатного населення створюють додаткове навантаження на систему охорони здоров'я та соціальний сектор. Тому у сучасних умовах створення ефективної системи реабілітаційної допомоги в Україні набуває особливої актуальності.

Військова агресія, гуманітарна криза, погіршення психосоціального стану населення та необхідність адаптації до європейських стандартів обумовлюють нагальну потребу у розбудові мережі сучасних спеціалізованих реабілітаційних центрів.

Основними факторами, що формують актуальність цієї проблеми, є:

-подальше зростання кількості осіб, які потребують фізичної, психоемоційної та соціальної реабілітації;

- відсутність мережі сучасних спеціалізованих реабілітаційних центрів;

- наявність сучасного технічного забезпечення;

-наявність кваліфікованих фахівців та допоміжного персоналу, що забезпечували б необхідність довготривалого відновлення людини

За даними МОЗ України, тисячі поранених, які щороку потребують довготривалого відновлення. Наявна система реабілітації в Україні констатує, що у багатьох регіонах відсутні мультидисциплінарні центри, що могли б забезпечити комплексний підхід до відновлення. Україна зіткнулась із значним скороченням працездатного населення, підвищенням кількості осіб з інвалідністю та соціально вразливих груп. Це підвищує навантаження на соціальну сферу і вимогає активної реабілітаційної політики, щоб забезпечити повернення людей до активного життя.

Реабілітаційні центри відіграють ключову роль у відновленні здоров'я людей з різними патологіями та функціональними порушеннями. Організація їхньої роботи має враховувати особливості різних верств населення, щоб забезпечити максимальну ефективність реабілітації.

На наш погляд, увагу необхідно сфокусувати на організаційних аспектах, що впливають на ефективність реабілітації, а саме: *створення спеціалізованих відділень для різних категорій пацієнтів* (діти, військовослужбовці, дорослі, люди похилого віку, особи з інвалідністю); *забезпечення доступності послуг* (як географічної, так фінансової*); підбір кваліфікованих спеціалістів із урахуванням потреб різних груп населення; постійне підвищення кваліфікації, впровадження сучасних методик і технологій реабілітації; наявність сучасного обладнання, адаптованого для різних видів реабілітації (від фізіотерапії до ерготерапії);* створення комфортних умов для перебування пацієнтів; використання електронних медичних карток, систем моніторингу прогресу реабілітації; забезпечення комунікації між фахівцями та пацієнтами.

Проведення подальших досліджень спрямовано на використання:

- клінічних протоколів і стандартів реабілітації;

- застосування кількісних і якісних методів оцінки результатів (фізіологічні показники, тести, опитування);
- проведення моніторингу і корекції програм реабілітації на основі зворотного зв'язку.

Данило ШПИЛЕНКО
Державний торговельно-економічний університет
В'ячеслав ГАМОВ
Зав. каф. фіз. культ. спорту та реабілітації
Державний торговельно-економічний університет

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ ЯК СКЛАДОВІ ПРОЦЕСУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Соціалізація осіб з інвалідністю є складним і багатовимірним процесом, що передбачає їхню інтеграцію в суспільство через освіту, трудову діяльність, комунікацію та активний спосіб життя. Важливу роль у цьому процесі відіграє фізична культура і спорт, які не лише сприяють покращенню фізичного здоров'я, а й допомагають розвивати соціальні навички, зміцнювати психологічний стан та долати бар'єри ізольованості. Фізична активність позитивно впливає на емоційний стан людини, сприяючи зниженню рівня стресу, підвищенню самооцінки та формуванню впевненості у власних силах [2]. Саме тому адаптивна фізична культура і спорт виступають ефективними інструментами соціалізації осіб з інвалідністю.

В останніх дослідженнях часто згадується позитивний внесок фізичної активності, фізичного виховання та спорту в життя людей з особливими потребами. Наявність тренерів та вчителів фізкультури, які проводять ці заходи для осіб з особливими потребами, є не менш важливою, ніж фізична активність, фізкультура та спорт. Враховуючи складність освітнього процесу осіб з особливими потребами порівняно з освітнім процесом інших осіб, вважається, що педагоги стикаються з більш різноманітними проблемами в освітньому процесі.

Адаптивна фізична культура охоплює різні форми рухової активності, спрямовані на підтримку та покращення фізичного стану людей з обмеженими можливостями. Вона включає як загальнозміцнювальні вправи, так і спеціально розроблені програми реабілітації, які допомагають відновити втрачені рухові функції або пристосуватися до нових умов життя. Регулярні заняття фізичними вправами покращують координацію рухів, сприяють розвитку витривалості та сили, а також позитивно впливають на стан серцево-судинної системи [3].

Спорт для осіб з інвалідністю є не лише засобом підтримки фізичної форми, а й потужним мотиваційним фактором, який сприяє особистісному розвитку.

Паралімпійський та дефлімпійський рухи створюють можливості для людей з інвалідністю брати участь у професійних змаганнях, досягати високих результатів і доводити собі та суспільству, що їхні можливості значно ширші, ніж прийнято вважати [4]. Участь у спортивних заходах сприяє розширенню кола спілкування, допомагає подолати соціальну ізоляцію та інтегруватися в активне життя громади.

Важливим аспектом соціалізації є також реабілітаційний спорт, який використовується в медичних та соціальних установах для покращення фізичного і психологічного стану осіб з інвалідністю.

Вправи, адаптовані до індивідуальних потреб людини, дозволяють не лише відновити фізичні функції, а й сприяють формуванню впевненості у своїх силах. Дослідження показують, що люди, які регулярно займаються адаптивним спортом, мають вищий рівень соціальної активності, частіше беруть участь у громадському житті та легше адаптуються до змін у суспільстві [5].

Існування та значення осіб з інвалідністю в суспільстві є однією з важливих проблем, оскільки їхня інтеграція сприяє загальному розвитку суспільства. Тому з точки зору фізичної соціології важливим є питання про те, чи бере особа з інвалідністю участь у фізичному вихованні та спортивних заходах. Людина з інвалідністю, яка займається фізичною культурою та спортом, отримує більш значуще місце в суспільстві, а також може вести психологічно спокійне та щасливе життя.

Фізичне виховання та спортивні активності є одним зі способів запобігти тому, щоб люди з інвалідністю сприймалися суспільством через негативні стереотипи, такі як безпорадність, залежність від догляду та некомпетентність. Ці заходи також підвищують рівень обізнаності суспільства щодо проблем, з якими стикаються люди з інвалідністю. У цьому сенсі фізичне виховання та спорт є ефективними засобами запобігання самосприйняттю осіб з інвалідністю як “ненормальних” або “слабких”, що нав’язується суспільством.

Отже, фізична культура і спорт є невід’ємними складовими процесу соціалізації осіб з інвалідністю. Вони сприяють не лише покращенню фізичного стану, а й допомагають розвинути соціальні навички, подолати психологічні труднощі та знайти своє місце в суспільстві. З огляду на це, важливим завданням держави та суспільства є створення сприятливих умов для залучення осіб з інвалідністю до активного способу життя, розвитку адаптивного спорту та розширення можливостей для їхньої інтеграції в соціальне середовище.

Література:

1. Hoşver, P.U., Karadağ, Ö. & Akpınar, S. (2022). Problems faced by sports instructors working in autism sportsclubs. Spormetre The Journal of Physic Education and Sport Sciences, 20(4), 2022, 166-177. DOI:10.33689/spormetre.1156752

2. Антипова В. В. Соціалізація осіб з обмеженими можливостями засобами фізичної культури// Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2018. № 5. 3-9.

3. Козіна Ж.Л.,Лизогуб В.В. Психофізіологічні аспекти адаптивного спорту. Харків: ХДАФК, 2019. 228 с.

4. Кравчук Л. М., Шевчук О. В. Паралімпійський спорт як засіб соціалізації осіб з інвалідністю: аналітичний огляд // Науковий вісник Національного університету фізичного виховання і спорту України. Київ. 2021. № 4. 23-30.

5. Сущенко Л. П. Вплив фізичної активності на соціальну адаптацію людей з інвалідністю // Молодіжний науковий вісник. Луцьк. 2020. 17-22.

Виступи учасників Конференції / Sections Discussions

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В СИСТЕМІ ОСВІТИ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО ПОКОЛІННЯ

Максим АГАРКОВ

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ПЛАВАННЯ ДЛЯ ДІТЕЙ: ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я, ГАРМОНІЙНОГО РОЗВИТКУ ТА РАДОСТІ РУХУ

Плавання – це не просто спорт чи розвага. Для дітей воно стає справжнім шляхом до здорового і гармонійного розвитку. Особливо цінним є те, що воно підходить навіть наймолодшим – дошкільнятам і молодшим школярам. У цьому віці плавання допомагає не лише зміцнити здоров'я, але й сформувати важливу життєву навичку, яка може одного дня врятувати життя.

Плавання, як важливий засіб фізичного виховання, широко рекомендується для роботи з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку. На сьогоднішній день існує ряд обґрунтованих методик навчання плаванню, проте лише деякі автори [1,2] приділили увагу формуванню навичок плавання серед дітей цієї вікової категорії за допомогою рухових ігор. Незважаючи на значну кількість наукових публікацій, присвячених проблемам навчання дітей плаванню, питання розробки ефективної програми освоєння цієї життєво важливої навички з використанням рухливих ігор залишаються недостатньо висвітленими в теорії та практиці.

Плавання є не лише життєво необхідною навичкою, а й одним із найефективніших способів загартування організму. Воно сприяє загальному розвитку дитини, покращує здоров'я, збільшує витривалість та спритність. Купання, ігри та розваги на воді є важливими засобами фізичного виховання, які дозволяють загартувати нервову систему, зробити дитину більш стійкою до фізичних та емоційних навантажень.

Плавання відрізняється від інших видів фізичної активності своєю специфікою: воно виконується в горизонтальному, безопорному положенні. Тому на етапі початкового навчання плаванню близько 80% часу основної частини заняття має бути спрямовано на вправи, які допомагають освоїти це положення та комфортно адаптуватися до взаємодії з водою. Для успішного навчання, особливо дітей дошкільного віку, рекомендується використовувати ігровий метод. Цей підхід не лише підвищує емоційний фон занять, але й полегшує сприйняття навчального матеріалу, а також сприяє ефективному засвоєнню рухових навичок у воді. Рухливі ігри стають ключовим інструментом

для мотивації дітей та створення позитивного досвіду взаємодії з водою, що є важливим елементом формування довгострокового інтересу до плавання.

Плавання, як і інші циклічні вправи, має позитивний вплив на серцево-судинну систему, сприяючи збільшенню її потужності та економічності функціонування. Регулярні заняття плаванням покращують терморегуляцію, збільшують інтенсивність кровообігу та зміцнюють серцевий м'яз. Крім того, відбувається покращення газообміну, що є важливим для повноцінного розвитку організму. Такі позитивні ефекти досягаються лише за умови правильної техніки плавальних рухів, особливо дихання. Плавальні навантаження благотворно впливають на нервову систему, знижуючи рівень втоми, покращуючи якість сну та збільшуючи показники працездатності [3].

Плавання також може бути корисним для лікування поширених серед дітей та підлітків порушень постави та проблем із хребтом. Наприклад, плавання брасом сприяє випрямленню хребта, а вільний стиль часто стимулює інтенсивність росту тіла.

Цей вид спорту є ефективним засобом загартування та підвищення стійкості організму до низьких температур, захворювань та інших змін у зовнішньому середовищі. Вода має високу теплопровідність, що пояснює її сильний загартовуючий ефект. Перебування у воді тренує механізми тепловіддачі організму, збільшуючи його стійкість до температурних коливань. Як уже згадувалося, плавання є унікальною фізичною активністю, яка підсилює фізичний розвиток, загартування та зміцнення здоров'я. Особливо важливі заняття плаванням для дітей і підлітків, оскільки вони сприяють розвитку серцево-судинної та дихальної систем, а також зміцненню опорно-рухового апарату [4].

Спортивне плавання сприяє гармонійному розвитку всіх груп м'язів. Регулярні тренування, поєднані зі спеціальною гімнастикою, удосконалюють такі важливі фізичні якості, як сила, витривалість, швидкість, рухливість у суглобах та координація. Вправи, які виконуються у воді та на суші, не лише зміцнюють м'язи рук і ніг, але й формують м'язи тулуба, що є важливим для формування правильної постави. Завдяки симетричним рухам та горизонтальному положенню тіла, яке знімає навантаження з хребта, плавання є ефективною вправою для корекції таких порушень постави, як сколіоз, кіфоз або сутулість.

Постійна робота ніг у швидкому темпі проти опору води, яка виконується в безопорному положенні, тренує зв'язки та м'язи гомілковостопного суглоба, а також формує та зміцнює дитячу стопу. У людей, які займаються плаванням, рухливість у гомілковостопних суглобах є значно вищою, що дозволяє їм відтягувати носки ніг майже як у балеті.

Плавання є аеробним видом активності, який сприяє збільшенню рівня соматотропного гормону (відповідального за ріст) у 10–20 разів у дітей та підлітків. Це призводить до більш швидкого зростання тіла, збільшення маси легень і серця, а також загальної м'язової маси. Заняття плаванням зміцнюють апарат зовнішнього дихання, збільшують ємність легень та об'єм грудної клітини, оскільки щільність води ускладнює виконання вдиху та видиху, що

сприяє розвитку дихальних м’язів. Плавання є одним із найефективніших видів спорту для тренування правильного дихання.

Неможливо плисти кролем або брасом, не виконуючи короткого глибокого вдиху та довгого інтенсивного видиху через тісний зв’язок дихання з рухами рук. Плавання з затримкою дихання та занурення під воду тренують стійкість до гіпоксії та покращують здатність переносити нестачу кисню [5, 6].

Крім того, плавання має значний позитивний вплив на серцево-судинну систему. Горизонтальне положення тіла під час плавання полегшує роботу серця. Як результат, регулярні заняття плаванням знижують артеріальний тиск, підвищують еластичність судин та збільшують ударний об’єм серця. Це можна спостерігати за зміною частоти пульсу: у осіб, які постійно займаються плаванням, пульс зазвичай нижчий на 10–15 ударів за хвилину. Також оптимізується робота серця, і серед плавців на 50% менше людей, які страждають гіпертонією, порівняно з представниками інших видів спорту [7].

Заняття плаванням посилюють захисні функції імунної системи, збільшуючи опір організму до інфекційних захворювань та простуди. Плавання також активізує обмін речовин у людському організмі. За 15 хвилин перебування у воді з температурою 24 градуси людина в середньому втрачає приблизно 100 кілокалорій тепла [8].

Крім того, заняття плаванням покращують функціонування вестибулярного апарату, посилюють статокінетичну стійкість та розвивають відчуття рівноваги. Цей вид активності широко застосовується в підготовці космонавтів завдяки своїм унікальним властивостям.

Регулярне перебування у воді має заспокійливий ефект на нервову систему дітей, підвищуючи їх емоційну стійкість та сприяючи міцному, спокійному сну. Плавання також збільшує працездатність мозку. Однією з ключових переваг цього виду активності є практично повна відсутність травм опорно-рухового апарату, таких як струси, переломи тощо.

Плавання є надзвичайно доступним видом активності для дітей незалежно від статі – як для хлопчиків, так і для дівчат. Воно підходить навіть для дітей з некритичними порушеннями серцевої діяльності, наслідками поліомієліту, церебрального паралічу, а також для ампутантів або осіб з обмеженими фізичними можливостями. Історія знає численні приклади, коли діти, які починали займатися плаванням з лікувальною метою через проблеми у фізичному розвитку, з часом досягали значних спортивних успіхів. Яскравим прикладом є Дон Фрезер, яка почала плавати для відновлення після перенесеного поліомієліту і згодом стала переможницею трьох Олімпіад [6].

Отже, можна зробити висновок, що плавання є видом фізичної активності, який має мінімальну кількість протипоказань і широко застосовується як для профілактики, так і для лікування великої кількості захворювань.

Незважаючи на те, що існує чимало методик навчання плаванню, ще недостатньо уваги приділено використанню рухливих ігор у цьому процесі. А саме ігри здатні зробити заняття веселими, емоційно забарвленими і значно підвищити зацікавленість дитини. Завдяки грі діти краще адаптуються до води, долають страх і швидше засвоюють техніку.

Плавання сприяє зміцненню серцево-судинної, дихальної та опорно-рухової систем, покращує обмін речовин, роботу нервової системи і навіть впливає на ріст дитини. Воно допомагає виправити порушення постави, збільшує об’єм легень і серця, тренує витривалість та координацію. І що дуже важливо – плавання майже не несе ризику травм, тому безпечне навіть для дітей із певними фізичними обмеженнями.

Отже, плавання – це універсальний, безпечний і надзвичайно корисний вид фізичної активності для дітей, який поєднує в собі здоров’я, розвиток, гру і задоволення. Варто лише один раз ступити у воду – і це заняття може стати улюбленим на все життя.

Література:

1. Биканов С.Р. Плавання в школі: навчально-методичний посібник для вчителів фіз. культ. загальноосвітн. шкіл. Вінниця: обл. ін-т післядипл. освіти педагогіч. працівників, ВДПІ, 1996. 102 с.

2. Бріскін Ю. А., Смирновський С. Б., Слімаковський О. В. Навчання плаванню дітей дошкільного віку з використанням інноваційних засобів. Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П.Драгоманова. 2022. - Вип.10 (155). 44-47.

3. Воробйов О.Г. Вдосконалення техніки спортивного плавання молодих плавців: спосіб. рекомендації. Стрий, 2022. 22 с.

4. Ворона В.В., Заяц С.В. Плавання: навчальний посібник для студентів закладів вищої освіти спеціальності «017 Фізична культура і спорт» / Суми: СумДПУ імені А.С. Макаренка. 2023. 167 с.

5. Ганчар І. Методика викладання плавання: технологія навчання і вдосконалення. Т. ІІ. Одеса: Друк, 2006. 696 с.

6. Ганчар О.І. Теорія і практика надійного формування навичок плавання серед молоді різної статі в процесі навчання та вдосконалення: монографія. Нац. ун-т «Чернігів. Колегіум» ім. Т. Г. Шевченка. Одеса: Сімекс-Прінт, 2018. 319 с.

7. Гармонія комплексного плавання: посібник для тренерів з плавання та здобувачів вищої освіти за спеціальностями: 017 – «Фізична культура і спорт» та 014 – «Фізична культура». Харків: ХНПУ імені Г.С. Сковороди, 2022. 110 с.

8. Гета А. В., Остапов А. В. Використання спеціальних вправ на суші і у воді для розвитку швидкості у плавців. Physical education and sports, 2023. 66-70.

Ірина БАРАНЕЦЬКА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

Людмила АДИРХАЄВА

канд.пед.н., доцент, доцент кафедри Фізичної культури і спорту
м. Київ

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ЖИТТІ ШКОЛЯРІВ

Клеман Жозеф Тіссо стверджував, що «Рух, як такий може замінити будь-який засіб, але всі лікувальні засоби світу не можуть замінити дію руху». В протиставлення твердженню Тіссо, Всесвітня організація охорони здоров'я в 2024 році надала невтішну статистику стосовно того, що рівнів фізичної активності, які рекомендує Всесвітня організація охорони здоров'я, не дотримуються 31% дорослих та 80% підлітків (у віці від 11 до 17 років) у світі.[1] Проблема недостатньої фізичної активності серед населення України мала місце ще до пандемії COVID-19. Пандемія COVID-19 та повномасштабне вторгнення Росії на територію України 24 лютого 2022 року посилили зазначену проблему.

Всесвітня організація охорони здоров'я ставить на меті довести до населення ствердження про користь фізичної активності для життя і здоров'я людини. Зокрема при складанні рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я з питань фізичної активності та малорухомого способу життя для всіх вікових груп було з'ясовано, що регулярна фізична активність позитивно впливає на фізичне та психічне здоров'я людини. У дорослих фізична активність сприяє профілактиці та лікуванню неінфекційних захворювань, серцево-судинних захворювань та діабету; зменшує симптоми депресії та тривоги, покращує загальне самопочуття і роботу головного мозку та позитивно впливає на загальний стан здоров'я. Щодо дітей та підлітків, то фізична активність покращує стан кісткової системи, сприяє здоровому росту м'язової маси та стимулює моторний і когнітивний розвиток.

Україна, на тлі подій останніх років, зіткнулась із розповсюдженням гіподинамії, як явища, яке тотально руйнує будь-які уяви щодо фізичної активності населення і зокрема школярів. *Гіподинамія* це недостатня рухливість, яка призводить до системних порушень функцій організму, які в свою чергу переходять у патологічний стан при якому страждають різні органи та системи і погіршується якість життя.

У XI ст. Авіценна відновив вивчення впливу фізичних вправ на здоров'я людини. Він класифікував їх з медичного погляду, наполягав на необхідності застосування для людей різного віку і довів, що особа, яка займається фізичними вправами, дотримується гігієнічних вимог до харчування та сну і загартована, не потребує лікування. [2] Вчені в різні роки вивчали класифікацію Авіценни, доводили її достовірність і користь. Досліджували різні методи запобігання малорухливому способу життя [3].

Аналіз світового досвіду та сучасного стану вітчизняної системи оздоровчої рухової активності показав, що на початку XXI століття достатній рівень оздоровчої рухової активності (не менше 4 - 5 занять на тиждень тривалістю одного заняття не менше 30 хвилин) мали лише 3% населення віком від 16 до 74 років, середній рівень (2 - 3 заняття на тиждень) - 6%, низький рівень (1 - 2 заняття на тиждень) - 33% населення. Для більшої частини дорослого населення характерною є гіпокінезія. Серед дітей зростає популярність малорухомого способу проведення дозвілля [4].

Така ситуація спричинена частково широким розвитком технологій та частково обставинами, до яких довелось пристосовуватись і дітям, і дорослим.

Пандемія COVID-19 та повномасштабна війна України із російським агресором продиктувала нові правила організації навчання та дозвілля. Дистанційне навчання вимагало змінити підхід до уроків фізкультури в школах, а закриття спортивних клубів – знайти нові способи для тренувань. Зазвичай для школярів молодших класів уроки фізкультури проводились в режимі он-лайн, де вчитель показував вправи в режимі реального часу, а для учнів старшої школи переважно використовувались записи відеоуроків.

Наука і технології швидко розвиваються. Сьогодні існує достатня кількість цифрових платформ (Canva, TEDEd, Genially, EDpuzzle, WireWax і багато інших) мобільних додатків, смарт-годинників і інших гаджетів, які допомагають відслідковувати стан людини, проводячи зняття основних показників її самопочуття таких як, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, насиченість легень киснем. Мобільні додатки із спортивними вкладеннями (MyFitnessPal, Nike Training Club, 7 Minute Workout та інші) допомагають відслідкувати витрату кілокалорій, порахувати кількість кроків, які людина пройшла за день і, навіть, створити індивідуальний план тренувань.

Розглядаючи гаджети не з позиції пристроїв, які псують якість життя, а з позиції технологій, які допомагають, можливе таке їх застосування.

1.Для учнів молодших класів (6-10 років), які потребують рухової активності для розвитку енергійності, запобіганню стресів від адаптації до школи і недопущення порушень викликаних зміною постави, використовувати комп’ютерні та ігри мобільні додатки, а також VR (віртуальна реальність) технології. Ігри можна використовувати для знайомства з різними видами спорту та їх правилами, а VR технології для симуляції і відтворення різних видів спорту, в яких діти можуть себе спробувати і навіть приймати участь у змаганнях. Особливо актуально таке застосування технологій може бути для імітації травматичних і контактних видів спорту, на які в звичайному житті дуже важко наважитись. Сучасні технології при цьому відслідковують успішність, результати і навіть дають поради і вказують на помилки. Таке застосування новітніх технологій може зацікавити дітей і сприятиме підвищенню рухової активності.

2. Для учнів середньої школи (11-14 років), які багато вчаться і більшість свого

часу проводять в статичному положенні або за робочим столом або використовуючи гаджети, можливо запропонувати мобільні додатки із вправами,

які допоможуть розвинути гнучкість і швидкість, а також рухливість суглобів, яка дуже важлива саме в цьому віці.

Недостатня мобільність суглобів в зазначеному віці призведе до втрати еластичності м'язів та зниження тонусу вен. Спеціальні налаштування спортивних мобільних додатків, які відслідковують активність, мають елементи змагань і дають можливість зібрати команду, допоможуть заохотити учнів та їхніх друзів до зайняття фізкультурою.

3. Для самої складної до заохочення зайняттями, вікової категорії – учнів старшої школи у віці (15-17 років) можливо запропонувати більш активні фізичні навантаження та тренування. Це програми, які вчать різним технікам виконання вправ із допоміжними засобами (гантелі, еспандери, скакалки тощо). Але ці програми додаються поступово після використання програм і додатків попередніх вікових категорій або паралельно із ними. Якщо немає фізичних обмежень, то запропоновані методи допоможуть підтримати фізичну активність до моменту, коли учні зможуть відвідувати школу, спортивні секції або спортивні клуби. Тоді гаджети стануть допоміжним засобом у фізичному розвитку, а основну роль буде виконувати тренер або учитель фізкультури [5].

Висновки. Таким чином**,** головним завданням вчителів і батьків є об'єднання в підтриманні належного рівня фізичної активності у школярів, що призведе до покращення загального стану здоров'я дітей та підлітків, поліпшить їм роботу серцево – судинної системи та допоможе в профілактиці порушень постави, ожиріння та цукрового діабету і загального оздоровлення. Комплексний підхід для підвищення рівня фізичної активності повинен включати сімейну підтримку активного способу життя, організовані заняття в школах, застосування новітніх технологій та вивчення нових видів активностей таких як, наприклад, Zumba, HIIT або Tabata.

Література:

1. Апанасенко Г.Л. Лікувальна фізична культура. Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс]НАН України. НТШ. Київ : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України. 2016. Т.17. Режим доступу : https://esu.com.ua/article-55476 (дата звернення 29.03.2025.)

2.Указ Президента України «Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року "Рухова активність - здоровий спосіб життя - здорова нація"» №42/2016 від 09.02.2016 (із змінами та доповненнями) URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016#Text (дата звернення 29.03.2025)

3.О. Г. Левченко, О. В. Землянська, Н. А. Праховнік, В. В. Зацарний Безпека життєдіяльності та цивільний захист: підруч. Київ: Каравела, 2019. 268 с.

4.Н.С. Маляр, Е.І. Маляр, Оздоровчий фітнес: метод. рекоменд. Тернопіль. 2019. 41 с.

5.World Health Organization. (2024) Фізична активність URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

Олександр ВИГОВСЬКИЙ

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ГРА У ФУТБОЛ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Футбол є однією з найпопулярніших і улюблених спортивних ігор, яка відіграє значну роль у системі фізичного виховання школярів [1]. Цей командний вид спорту сприяє всебічному та гармонійному розвитку особистості, моральному та естетичному становленню дітей і молоді, а також сприяє збереженню та зміцненню їхнього здоров'я. Завдяки футболу можна підвищити інтерес учнів до регулярної рухової активності, а також сформувати у них стійку потребу вести здоровий спосіб життя. Практичне застосування футболу створює сприятливі умови для цілеспрямованого розвитку фізичних якостей школярів, оптимізації показників їхньої інтелектуальної діяльності та підвищення загальної працездатності.

Футбол є динамічною спортивною грою із домінуючою швидкісно-силовою спрямованістю. Цей вид спорту вимагає значного різноманіття рухових дій, які передбачають належний розвиток та прояв таких фізичних якостей, як швидкість, сила, спритність і спеціальна витривалість у мінливих рухових режимах. Ігрова діяльність характеризується великою кількістю рухів, що відрізняються за метою, призначенням, структурою, характером і складністю. До складу ігрових прийомів входять ходьба, біг, зупинки, повороти, стрибки, удари по м'ячу, його зупинка, ведення, обманні рухи та відбір м'яча. Вони виконуються в умовах обмеження часу й простору, часто з елементами одноборства із суперниками [3].

Змагальна та ігрова діяльність футболіста передбачає виконання значних за обсягом і інтенсивністю навантажень, що сприяє підвищенню функціональних можливостей організму. Різноманіття рухових дій, таких як ходьба, біг, стрибки, а також складні за структурою технічні елементи (удари, зупинки, ведення, фінти), які залучають всі ланки опорно-рухового апарату, потребують прояву максимальної швидкості, морально-вольових якостей і тактичного мислення. Це робить футбол універсальним засобом для розвитку практично всіх цінних якостей, необхідних для життєдіяльності людини [4].

Специфіка футболу полягає у постійному виконанні швидкісно-силових дій, таких як стрибки, одноборства та грі на випередження. Серед них особливе місце займають прискорення та ривки на короткі та середні відстані, які завершуються ударом у ворота або іншим ігровим прийомом. Упродовж матчу, залежно від ігрового амплуа, віку, спортивної кваліфікації та перебігу гри, футболіст виконує понад 300 прискорень і близько 150 ривків. Основними

формами рухової активності є ходьба (45–60% ігрового часу), біг без м'яча (25–35%), а також менш часті дії, як-от удари, зупинки, ведення м'яча та обманні рухи (5–10%). Паузи становлять 10–15% загального часу матчу [9].

Рухові дії футболістів під час змагань характеризуються великою різноманітністю та варіативністю. Реалізація ігрових прийомів і способів їх виконання постійно змінюється залежно від ситуації, що вимагає від гравця швидкого переключення між різними формами руху. Це створює необхідність у високому рівні лабільності нервових процесів та добре розвинених рухових здібностях [10].

Біг у футболі не є довготривалим і рідко перевищує відстань 45–50 метрів. Проте сумарна кількість ривків і прискорень за матч досягає 7–9 км, залежно від ігрового амплуа та командної тактики. Тривалість пауз між високоінтенсивними епізодами дозволяє частково компенсувати енерговитрати, що дає змогу футболісту підтримувати максимальну швидкість протягом всього матчу.

Основний арсенал складних рухових дій футболіста складають удари по м'ячу різними способами, які становлять 45–50% усіх техніко-тактичних дій. Одноборства із суперником займають 20–25%, ведення м'яча – 10–15%, зупинки – 10–20%, а довільне переміщення – 10–15% [5, с. 62–63]. Ці показники можуть коливатися залежно від індивідуальних особливостей гравця, його спортивної майстерності, ігрового амплуа та завдань конкретного матчу [6].

Зміст ігрової діяльності футболіста визначається не просто сукупністю окремих прийомів гри у захисті чи нападі, а комплексом рухових дій, об'єднаних спільною метою в єдину динамічну систему. Одним із ключових принципів організації діяльності в футболі є розподіл гравців за їх ігровими функціями. Дії кожного учасника команди мають конкретну спрямованість, яка визначається його ігровим амплуа. Успіх у змагальній діяльності залежить від теоретичної, технічної, тактичної, психологічної та інтегративної підготовки як окремих гравців, так і команди в цілому. При цьому основою для реалізації техніко-тактичних дій є висока фізична підготовленість, широкі функціональні та адаптаційні можливості організму, а також добре розвинені координаційні механізми, що досягаються за допомогою оптимального поєднання різних засобів і методів педагогічного впливу.

За даними В.М. Платонова, фізична підготовленість визначається можливостями функціональних систем організму спортсмена, які забезпечують ефективну змагальну діяльність, та рівнем розвитку основних фізичних якостей: швидкості, сили, спритності, гнучкості та витривалості [8]. Л. Волков доводить, що оволодіння технікою гри неможливе без відповідного розвитку основних рухових здібностей [2]. Збереження ефективності техніко-тактичних дій у межах інтенсивної змагальної діяльності потребує високого рівня анаеробної потужності, що є основою швидкісно-силової підготовки. Рухові дії футболіста мають повторно-змінний характер і реалізуються переважно у швидкісно-силовому режимі, що підкреслює важливість розвитку саме цих здібностей.

В. Наумчук наголошує на необхідності цілеспрямованого розвитку всіх основних фізичних якостей та здібностей у футболістів [7]. За даними О. Шамардина, розвиток фізичних і морально-вольових якостей, удосконалення

вправності у роботі з м’ячем та підвищення загальної підготовленості досягаються за допомогою різноманітних швидкісно-силових вправ [11]. Учасникам педагогічного процесу слід враховувати не лише зміст і спрямованість вправ, а й їх оптимальне співвідношення в рамках конкретного заняття та взаємозв’язок з іншими засобами тренування.

Сучасний футбол висуває додаткові вимоги до рухових здібностей та функціональних можливостей спортсмена, актуалізуючи проблему фізичної підготовки. Гравець із розвиненими швидкісно-силовими здібностями здатний виграти у суперника час і простір, успішно боротися за м’яч та вступати в одноборство. Такий футболіст має більше шансів ефективно вирішувати ігрові завдання та досягати поставлених цілей.

Отже, швидкісно-силові здібності футболіста проявляються у його здатності виконувати рухові дії за найкоротший час у складних ігрових умовах, враховуючи активну протидію суперників та інші фактори.

Література:

1. Віхров К. Л. Футбол у школі: навчально-методичний посібник. Київ: Комбі ЛТД, 2002. 255 с.
2. Волков Л. В. Теория и методика детского и юношеского спорта. Київ: Олимпийская литература, 1999. 294 с.
3. Качани Л. Тренировка футболистов. Братислава: Шпорт, 1984. 288 с.
4. Леонов А. Д. Структура игры и организации соревновательного процесса в игре в футбол. К.: Олімпійська література, 1991. 96 с.
5. Москаленко Н. В. Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів. Дніпропетровськ : Інновація, 2014. 332 с.
6. Наумчук В. І. Педагогічні умови вдосконалення технічної підготовки юних футболістів. // Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві: Зб. наук. праць Волинського національного університету ім. Л. Українки. Луцьк: РВВ Вежа, 2008. Т.3. С. 264-268.
7. Наумчук В. І. Теоретико-методичні основи навчання спортивним іграм: навч.-метод. посібник для студ. вищ. навч. закладів. Тернопіль: Астон, 2017. 180 с.
8. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения. Київ: Олимпийская литература, 2004. 808 с.
9. Положення про дитячо-юнацьку спортивну школу URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/993-2008-%D0%BF#n10
10. Попов А. В. Урок футболу в школі. Практичні заняття // Фізичне виховання в школі. 2011. С. 16-47.
11. Шамардин В. Н. Состояние и тенденции развития современного футбола // Футбол в Україні: витоки, традиції, перспективи: матер. наук. конф. Київ, 2004. С. 234-240.

Владислав ВИШНЕВСЬКИЙ

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

КОНЦЕПЦІЯ РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОГО ФУТБОЛУ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМ ЙОГО РЕФОРМУВАННЯ

Важливо відзначити, що футбол належить до сфери виробництва суспільно значущих благ, що виражається у зовнішній формі (гри-шоу) та внутрішній сутності – цілеспрямованості й суспільній корисності. Саме це обумовлює його глобальну популярність та формування окремого сегменту на європейському ринку спортивних послуг.

Футбол як висококонкурентний вид спорту поєднує дві складові: спортивну підготовку (досягнення пікової форми) та видовищність, спрямовані на задоволення естетичних, комунікативних та рекреаційних потреб аудиторії. Водночас він є сферою застосування фізичних, інтелектуальних та організаційних здібностей не лише спортсменів, а й тренерів, суддів, агентів, спонсорів, виробників інвентарю та інших учасників ринку. Розвиток професійної галузі базується на поєднанні особистих амбіцій спортсменів із зусиллями організаторів, які забезпечують проведення змагань.

Футбольна індустрія має низку унікальних характеристик. На відміну від матеріальних благ, її послуги створюються та споживаються одночасно, що виключає можливість їхнього накопичення. Споживання таких послуг відбувається через безпосередню взаємодію виробників (спортсменів, тренерів) із споживачами (глядачами), мінімізуючи роль посередників. Крім того, реалізація послуг у футболі тісно пов’язана з виробництвом супутньої продукції (спортивного обладнання, інвентарю) та стимулює її інноваційний розвиток.

Усі види футбольних послуг інтегровані в міжнародний економічний обіг. До ключових належать:

- експлуатація спортивних споруд (наприклад, організація Євро-2012);
- комерційна спортивна діяльність;
- створення видовищних подій [1].

Сучасний футбол характеризується високою економічною ефективністю та зростаючою конкуренцією, що зумовлює постійний інтерес глядачів до тривалих спортивних суперництв. Соціально-економічні відносини в цій галузі формуються через трансформацію суб’єктів футболу (клубів, глядачів, управлінських органів) у повноцінних учасників ринкової економіки.

Важливим аспектом є вплив соціально-політичних процесів на функціонування футболу. Це проявляється в адміністративно-економічних зв’язках між суб’єктами, участі політиків та громадських діячів у керівництві федераціями, а також у їхній присутності на ключових змаганнях.

Сучасний футбол є системою соціально-економічних відносин приватного та публічного характеру, що виникають між суб'єктами у процесі професійної спортивної діяльності. На сучасному етапі він виступає постачальником різноманітних послуг, зокрема:

- фізкультурно-оздоровчі та спортивні тренування;
- організація спортивних шоу та тренувальних процесів;
- надання доступних спортивних споруд;
- інформаційні, консультаційні та освітні послуги.

Споживання футбольних послуг генерує значний економічний ефект, соціально-політичний вплив та забезпечує високий розважально-інформаційний потенціал для аудиторії.

У українському футболі зародилася глибока ідея, яку назвали Концепцією розвитку футболу. Це була не просто програма дій, а ціла система поглядів, що пояснювала сутність футбольного явища, його внутрішню єдність та шляхи його майбутнього перетворення. В українському контексті ця концепція стала стратегічним планом вдосконалення професійного футболу, своєрідним філософсько-практичним викликом. Адже в суспільстві існували різні думки щодо того, що є першочерговим, а що може почекати. Те, що для одних здавалося нагальним, іншим могло видаватися застарілим або ж справою майбутнього [**Error! Reference source not found.**]..

Ретельно проаналізувавши ситуацію, фахівці виокремили кілька ключових складових, без яких розвиток був би неможливим. Перш за все, йшлося про кількісне та якісне зростання дитячо-юнацького футболу. По-друге, важливим було залучення до футболу якомога ширшого кола людей – різних соціальних груп та вікових категорій. Третім ключовим компонентом стала модернізація матеріально-технічної бази всіх, хто був причетний до футболу, включаючи обов'язкову сертифікацію спортивних об'єктів. Четвертим важливим напрямком була оптимізація системи футбольних змагань на всіх рівнях – від елітної Української Прем'єр-ліги до аматорських турнірів. І нарешті, п'ятим ключовим елементом стало підвищення відвідуваності стадіонів, особливо за рахунок залучення молоді – школярів та студентів – та створення спеціальних шкільних футбольних ліг.

Серед усіх цих компонентів особливу увагу було приділено дитячо-юнацькому футболу. Його справедливо вважали фундаментом усього професійного розвитку. Адже саме в юному віці у майбутніх спортсменів формується світогляд, закладаються основи майстерності. Досвід таких футбольних країн, як Німеччина, Бельгія та Франція, яскраво демонстрував ефективність такого підходу. Інвестиції в молодіжні футбольні академії принесли цим країнам не лише гучні перемоги їхніх національних збірних на міжнародній арені, але й забезпечили стабільні позиції їхнім клубам у престижних європейських турнірах. Для України ж настав критично важливий момент для переходу від застарілої системи дитячо-юнацьких спортивних шкіл (ДЮСШ) до створення розгалуженої мережі спортивних клубів. Вважалося, що така реорганізація дозволить більш гнучко готувати молодих футболістів,

ефективніше контролювати фінансові потоки, що виникають від їхніх майбутніх трансферів, а також активно розвивати місцеві футбольні ініціативи.

Головною метою цієї концепції стало прагнення зробити український футбол більш конкурентоспроможним на міжнародній арені. Шлях до цього бачили через інноваційний розвиток молодіжного футбольного сектору.

Для досягнення цієї мети було визначено кілька важливих завдань. По-перше, планувалося значно збільшити як кількість дітей та підлітків, які займаються футболом, так і якість їхніх тренувань. По-друге, передбачалося суттєво поліпшити футбольну інфраструктуру, включаючи будівництво та модернізацію стадіонів і тренувальних залів. І нарешті, важливим завданням було залучення необхідних інвестицій та оновлення системи футбольних змагань.

Однак на шляху до реалізації цих планів існували певні проблеми. Серед них була гостра нестача сучасних спортивних об’єктів, недостатня кількість дітей, охоплених футбольними програмами, та обмежена кількість професійних футбольних команд.

Щоб подолати ці перешкоди та досягти поставленої мети, концепція визначала кілька стратегічних напрямів. Одним з ключових напрямів була реформа управління футбольними організаціями. Також планувалося активно розширювати масовий футбол у всіх регіонах країни. Для стимулювання розвитку спорту передбачалося створення спеціальних фінансових механізмів. Крім того, концепція включала інклюзивні програми для людей з обмеженими можливостями, які бажали займатися футболом. Важливу роль у популяризації футболу відводили партнерству зі засобами масової інформації.

Основними завданнями цієї концепції стали систематизація молодіжного футболу, збільшення кількості спортивних об’єктів у навчальних закладах різного рівня (школах, ДЮСШ, СДЮШОР, ШВСМ), розробка ефективних механізмів підтримки талановитих молодих футболістів та оновлення застарілої матеріально-технічної бази [2]..

Для успішного досягнення всіх поставлених цілей необхідно було впровадити єдині стандарти навчально-тренувального процесу для дітей різного віку. Також важливим кроком стало покращення науково-методичного забезпечення футбольних тренерів. Планувалося створення централізованої програми підготовки юних гравців, яка б охоплювала всю країну. І нарешті, передбачалася реформа системи дитячо-юнацьких змагань, особливу увагу приділяючи розвитку шкільних футбольних ліг. Всі ці заходи мали стати міцним фундаментом для розквіту українського професійного футболу.

Отже, аналіз міжнародних та українських програм розвитку футболу дозволив виявити ключові проблеми галузі: недостатність інфраструктури, низьку соціальну включеність та неефективне управління. Сучасний український футбол (як професійний, так і аматорський) переживає системну кризу, яка посилюється корупційними практиками та відсутністю довгострокової стратегії. Подолання цих викликів вимагає переосмислення ролі футболу як соціального інституту, здатного консолідувати суспільство, впливати на фізичний і духовний стан населення.

Література:

1. Соломонко В. В., Лисенчук Г. А., Соломонко О. В. Футбол. Київ: Олімпійська література, 2005. 296 с.
2. Сичов Б. В. Критерії оцінки сучасної діяльності висококваліфікованих футболістів. *Слобожан. наук.-спорт. вісн*. Харків. 2002. № 5. 87-89.
3. Франков А. В. Футбол. Харків: Фактор. 2009. 192 с.

Владислав ВОЛОДІН
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач третього освітньо-наукового рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Сослан АДИРХАЄВ
д.пед.н., професор, завідувач кафедри Фізичної культури і спорту
м. Київ

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Сучасні умови життя (навчання) все частіше супроводжуються різного роду невизначеністю – пандеміями, воєнними діями, соціально-економічними кризами тощо. Це вимагає переосмислення традиційних підходів до освітнього процесу, зокрема до фізичного виховання, починаючі зі школи, з учнів молодших класів в першу чергу. Щодня всі учасники навчального процесу мають долати виклики війни, а саме: вимушені перерви у навчанні, перехід на дистанційну або змішану форму навчання, повітряні тривоги та бомбардування, відключення електроенергії, відсутність інтернету тривалий час. Беззаперечно, що повномасштабна війна негативно вплинула на якість освітнього процесу й успішність, а також відобразилася на психоемоційному стані учнів, викладачів, батьків та найближчого оточення.

У цьому віці шкільна фізкультура має вирішальне значення не лише для фізичного розвитку, але й для психоемоційного стану дитини. Її організація в умовах нестабільності передбачає врахування психофізіологічних характеристик дітей, а також змін, які виникають у суспільстві через нестабільні або кризові обставини. Це зумовлює аналіз структури фізичної культури, пошук нових підходів до реорганізації навчального процесу, його змісту в поєднанні з організацією різнобічного, пізнавального і емоційно спрямованого дозвілля в умовах невизначеності.

Фахівцями доведено, що учні молодших класів мають високу потребу у фізичній активності. Вони емоційно чутливі, швидко стомлюються та мають нестійку увагу. Тому фізкультура для них має бути не лише корисною, але й цікавою, ігровою та мотивуючою. Саме ці особливості слід враховувати при

побудові навчального процесу в сучасних, тобто в умовах невизначеності, в якому перебувають усі верстви населення України.

Важко і неоднозначно йдуть пошуки можливостей та варіантів створення моделей навчальних занять та їх проведення в умовах невизначеності.

Фізичне виховання в таких умовах має адаптуватися до нових реалій: тобто бути гнучким до умов проведення (клас, двір, дім, онлайн-середовище); передбачати зміну акцентів: із нормативів – на збереження здоров'я та емоційний комфорт; включати елементи дихальних вправ, розслаблення, простих і цікавих ігор

Для цього необхідно розробляти і втілювати у навчальний процес адаптивні і гнучкі програми занять, акцентуючи увагу на пріоритеті здоров'язбережувальної функції, тобто зміщення фокусу з досягнень на підтримку здоров'я та зниження рівня тривожності; різний рівень підготовки та психологічного стану дітей вимагає персоналізації фізичних навантажень; врахування умов, у яких перебуває дитина (наприклад, наявність вільного простору вдома, обладнання, підтримки з боку дорослих), використання відеоуроків, онлайн-платформ, мобільних додатків для фізичної активності, впровадження інтерактивних ігор, завдань-квестів, які можна виконувати індивідуально або з родиною. На наш погляд, акцентувати увагу необхідно на основних особливостях навчально-виховного процесу з фізичної культури школярів в умовах невизначеності на наступному, а саме:

- *варіативних* засобах, методах, методиках впливу на *оперативний стан* учнів;
- *особливостях форм* занять фізичними вправами з різним контингентом учнів у зведених групах учнів (класах);
- *оперативно* аналізувати, систематизувати та перестроювати організаційну структуру та зміст занять, регулювати фізичне навантаження, кількість вправ, їх дозування, чергування вправ для різних груп м'язів, змінюючи ступені інтенсивності, умови їх виконання та наявність спортивногоінвентаря та обладнання;
- *використовувати* засоби та методи, що спрямовані на вирішення корекційних завдань.

Фізкультура в молодшій школі в умовах невизначеності має бути максимально гнучкою, доступною, емоційно підтримувальною та спрямованою на збереження фізичного і психічного здоров'я дитини.

Головне завдання – забезпечити сталість рухової активності навіть у складних умовах, підтримуючи позитивне ставлення дітей до спорту та активного способу життя.

Література:

1. Державна служба якості освіти України. (2021). *Рекомендації щодо організації фізичного виховання у закладах освіти в умовах пандемії*. [Онлайн ресурс].
URL: https://sqe.gov.ua *(Перевірено: травень 2025)*

2. Міністерство освіти і науки України. (2022). *Типова освітня програма для закладів загальної середньої освіти. Фізична культура. 1–4 класи*.
3. ВОЗ (2020). *Фізична активність дітей у період пандемії COVID-19: рекомендації ВООЗ*. [Онлайн ресурс]. URL: https://www.who.int

Григорій ГРИБАН
Доктор педагогічних наук, професор
Житомирський державний університет імені Івана Франка
м. Житомир

РОЛЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗБЕРЕЖЕННІ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Сучасний етап розвитку освіти в Україні переорієнтовує викладацький склад на формування у здобувачів компетенцій, які забезпечують їх здатність вільно спілкуватися й ефективно діяти в умовах надзвичайно динамічного життя. Навчальна дисципліна «Фізичне виховання» у закладах вищої освіти віднесена в освітніх програмах до основної компоненти, що потребує створення спеціальних дидактичних і психологічних умов проведення навчальних занять та фізкультурно-оздоровчої і спортивної діяльності в позаурочний час.

Майбутній фахівець, після закінчення закладу вищої освіти має проявити себе не тільки як інтелектуал, здатний на пізнавальну активність, але як і соціальна особистість, яка має свою позицію, добре здоров'я, фізичний розвиток і фізичну підготовленість, бути прикладом здорового способу життя і готовим відстояти суверенітет незалежності держави Україна. Фахівець має чітко слідувати Конституції України, що людина, її життя і здоров'я визнаються найвищою соціальною цінністю, формування якої має забезпечити освіта впродовж життя.

Відповідно до вищесказаного постає об'єктивна потреба у розробленні та широкому впровадженні в освітньому процесі закладів вищої освіти здоров'язбережувальних технологій, які мають забезпечувати формування в молодого покоління культури здоров'я та здоров'язбережувальної атмосфери, утвердження в закладі вищої освіти пріоритету здорового способу життя.

Л.М. Рибалко вважає, що одним із пріоритетних напрямів розвитку сучасного суспільства є актуалізація питань охорони здоров'я українців поряд із подоланням екологічних, економічних і соціальних проблем людства. Адже, здоров'я – це найбільша цінність людини. Для здорового та щасливого життя людині необхідні відповідні умови, особливе місце серед яких належить способу життя та середовищу, в якому вона перебуває. Крім цього людина повинна стежити за станом свого здоров'я, постійно його зміцнювати та перебувати у здоров'язбережувальному та здоров'ярозвивальному середовищі, в тому числі й освітньому [1, с. 7].

Відомо, що на здоров'я людини впливає дуже багато чинників, тому можна погодитися з В.В. Оніпко, що «Життєдіяльність людини, її здоров'я і тривалість життя безпосередньо залежать від широкого спектру чинників навколишнього середовища, під дією яких людина протягом всього життя перебуває постійно. Біологічні, соціально-економічні, природно-кліматичні та інші чинники, які все частіше носять негативний характер, зумовлюють підвищення рівня захворюваності, особливо у людей молодого віку.

Саме це зумовлює актуальність проблеми підвищення рівня здоров'я сучасної людини і необхідність формування свідомого ставлення молоді до вирішення питань, пов'язаних із зміцненням і збереженням здоров'я. На жаль, досить часто сьогодні молоді люди не дотримуються принципів здорового способу життя, не приймають відповідних заходів для підтримки і зміцнення власного здоров'я, байдуже ставляться до фізичної культури і спорту» [2, с. 53]. Встановлено, що здоров'язбережувальна діяльність здобувачів – майбутніх вчителів фізичної культури під час навчання в закладі вищої освіти має здійснюватися в освітньо-розвивальному середовищі, яке буде формувати позитивне і усвідомлене ставлення до фізкультурно-оздоровчої діяльності. При цьому здобувачів необхідно цілеспрямовано мотивувати до особистої значущості професійної діяльності, яка поєднує проведення уроків фізичної культури з позаурочною фізкультурно-оздоровчою діяльністю [3, с. 192].

В той же час О.О. Безкопильний наголошує, «що значна роль у здоров'язбереженні молодого покоління та формуванні цінності здоров'я належить загальноосвітній школі та зокрема вчителю фізичної культури, який досконало знає здоров'язбережувальні технології, різні засоби, методи й форми рухової активності та здатний формувати позитивне ставлення школярів до занять фізичною культурою й організувати їхнє здорове дозвілля» [4, с. 164]. Підготовка учнів до оволодіння фізкультурно-оздоровчими технологіями в школі є доброю запорукою того, що такий абітурієнт зможе під час навчання в закладі вищої освіти розширити свої здоров'язбережувальні можливості і залучити своїх колег до активних занять фізкультурно-оздоровчою і спортивною діяльністю.

У цілому самостійна фізкультурно-оздоровча здобувачів знаходиться на дуже низькому рівні. Тільки 12,6 % здобувачів-чоловіків і 8,3 % здобувачок повноцінно займається систематично фізичними вправами. По два – три заняття на тиждень проводить лише 16,8 % чоловіків та 12,8 % жінок. Взагалі самостійно фізичними вправами не займається в даний час 43,4 % здобувачів – чоловіків та 46,1 % здобувачок. Оздоровча діяльність майже половини сучасних здобувачів залишилася поза увагою закладу вищої освіти, сім'ї, громадських молодіжних організацій та фізкультурно-спортивних комплексів. При цьому Н.А. Беседа розглядає здоров'язбережувальні технології як системний метод програмування цілей, конструювання змісту, прийомів, засобів навчання й виховання, спрямованих на підвищення рівня індивідуального здоров'я дітей і підлітків, формування в них життєвих навичок та створення здоров'язбережувального освітнього середовища в школі за умов здійснення моніторингу стану здоров'я учнів [5, с. 9 – 10]. Аналогічна система має ефективно і працювати у закладах вищої освіти.

Серед засобів рухової активності, які використовують здобувачі під час навчальних та самостійних занять з фізичного виховання, перевага надається: заняттям на тренажерах – чоловіки 28,1 %, жінки – 28,8 %; сучасним фітнес технологіям, відповідно – 22,0 і 22,3 %; спортивним та рухливим іграм – 19,5 і 21,2 %; настільному тенісу та бадмінтону – 11,0 і 18,5 %; оздоровчій фізичній культурі – 17,1 і 17,9 %; плаванню – 9,8 і 11,4 %; ходьбі – 8,5 і 9,8 % та іншим видам [6, с. 192].

Забезпечення здоров'язбережувальної діяльності в закладі вищої освіти – це важлива умова освітньо-виховного процесу, який має бути спрямований на формування у майбутніх фахівців мотивації до реалізації здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності, організацію власної здоров'язбережувальної діяльності в сім'ї, за місцем проживання, колі друзів тощо.

Основними формами організації навчально-виховного процесу з фізкультурно-оздоровчої діяльності мають бути заняття з фізичного виховання, які забезпечує кафедра фізичного виховання. Взаємна співпраця викладач – здобувач – викладач може забезпечити залучення здобувачів до фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності дати позитивний здоров'язбережувальний результат.

Література:

1. Рибалко Л.М. Вступ. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія [за заг. ред. Л.М. Рибалко]. Тернопіль : Осадца В.М., 2019. 400 с.

2. Оніпко В.В. Генезис проблеми здоров'язбереження у вітчизняній і зарубіжній педагогічній теорії й практиці. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія [за заг. ред. Л.М. Рибалко]. Тернопіль : Осадца В.М., 2019. С. 53–93.

3. Грибан Г.П. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-оздоровчої діяльності в загальноосвітній школі. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць. За ред. О.В. Тимошенка. Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2024. Випуск 3К (176) 24. С. 190–194. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.3K(176).41

4. Безкопильний О.О. Система підготовки майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної діяльності в основній школі: дис. … док. пед. наук: спеціальність 13.00.04. Черкаси, 2020. 595 с.

5. Беседа Н.А. Підготовка вчителя до застосування здоров'язбережувальних технологій у системі методичної роботи загальноосвітнього навчального закладу: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». К., 2012. 21 с.

6. Грибан Григорій. Сучасні проблеми здоров'я здобувачів закладів вищої освіти. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка.* Вип. 25 (181). Серія: Педагогічні науки. Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка; голов. ред. М.О. Носко. Чернігів: НУЧК, 2024. 189–194.

Неля КОВАЛЬЧУК

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ІННОВАЦІЙНІ ЗАСОБИ ОПТИМІЗАЦІЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Оптимізація рухової активності дітей шкільного віку є важливим завданням, адже це впливає на їх фізичний розвиток, здоров'я та навчальні успіхи. Інноваційні засоби можуть зробити фізичну активність більш цікавою, ефективною та різноманітною. Особливу актуальність рухова активність дітей шкільного віку набула в період військового стану в Україні.

Увагу сфокусовано на розробці програм оптимізації рухової активності дітей шкільного віку на заняттях з фізкультури з впровадженням комплексу психолого-педагогічних інновацій, що сприяють залученню школярів до рухової активності, забезпечуючи комплексний розвиток їх фізичних, соціальних і когнітивних навичок.

Для цього необхідно визначити фізичний стан дітей шкільного віку з архівних джерел та особистих досліджень на прикладі закладу позашкільної освіти «Львівський туристично-краєзнавчий центр туризму «Княжий», скаутської організації України «Пласт» та метрошколи у м. Харкові.

Організація проведення дослідження передбачала:

1. *Дослідження груп дітей за «Ігровою технологією» (гейміфікація) за напрямами:*
   - Використання мобільних додатків, які заохочують до виконання фізичних вправа у форматі гри (Strava, StepApp, Pokemon GO) Інтерактивні ігри, що вимагають руху (наприклад, Just Dance, Wii Fit, Kinect Sports)
   - Організація квестів в приміщенні або на свіжому повітрі, де діти виконують завдання, поєднуючи рухову активність із мисленням.
2. *Впровадження в закладах позашкільної освіти сучасних форм фізичних занять і створення адаптованих програм для занять в гуртках за напрямами:*
   - Фітнес-програми для дітей (адаптовані види аеробіки, йоги чи пілатесу)

- Нові спортивні ігри (фрісбі, слеклайн, флорбол)
- Паркур і стріт-фітнес (навчання базових елементів в безпечних умовах.

3. Дослідження впливу психолого-педагогічних інновацій і нових підходів до організації середовища:

- Індивідуалізація занять з урахуванням фізичних здібностей та інтересів дитини, групова мотивація (спортивні команди та клуби для взаємної підтримки), мотиваційні програми (нагороди, сертифікати)
- Створення зон активного відпочинку та мобільні комплекси (переносні спортивні набори для різноманітних видів активностей).

Сергій КОСТУШЕВИЧ

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
Здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ФУТБОЛІ

Дослідження рухових можливостей людини зазвичай супроводжується використанням широкого спектру термінів, таких як «рухові здібності», «фізичні здібності», «фізичні якості», «рухові якості» та «фізичні можливості». Така різноманітність термінології пояснюється, з одного боку, складною та багатогранною природою рухових потенціалів людини, а з іншого – тим, що це питання досліджується різними науками, кожна з яких має свої методологічні підходи, специфіку та термінологію.

У теорії та методиці фізичного виховання та спорту рухові можливості людини аналізуються через такі категорії, як «здатність», «можливість», «властивість» та «задатки» до виконання рухів, дій та діяльності. Для опису окремих аспектів рухових можливостей застосовують різні терміни: «фізичні якості», «швидкісно-силові можливості», «фізичні здібності», «рухові здібності», «координаційні здібності», «здатність до рухових дій» тощо.

Реалізація фізичних здібностей у рухових діях відображає характер та рівень розвитку функціональних можливостей окремих органів і систем організму людини. Проте окремо взята рухова здібність не може повністю охарактеризувати відповідну фізичну якість. Лише стійка сукупність рухових здібностей, яка забезпечує вирішення конкретного рухового завдання, визначає ту чи іншу фізичну якість. Таким чином, характеристики рухових можливостей слід розглядати у контексті прояву фізичних здібностей. Фізичні якості можуть бути досліджені на основі уже реалізованих здібностей [4].

Ефективність виконання будь-якої рухової дії та успішність вирішення рухових завдань безпосередньо залежать від рівня розвитку відповідних якостей

і здібностей людини. Рухові здібності пов'язуються з індивідуальними особливостями особистості, які визначають її руховий потенціал. До таких здібностей належать силові, швидкісні, швидкісно-силові, координаційні, а також загальна й спеціальна витривалість [5, 8].

Швидкісно-силові здібності розглядаються як здатність людини демонструвати необхідні силові можливості за мінімально короткий проміжок часу у конкретних умовах. Особливий інтерес науковців та педагогів-практиків до взаємозв'язку між швидкістю і силою м'язового скорочення, за Л. Волковим, пояснюється тим, що ці дві фізичні якості є невід'ємними компонентами рухової активності і визначають її ефективність [2].

Швидкісні здібності характеризують можливості людини виконувати рухові дії за найкоротший час у певних умовах. Виділяють дві основні групи прояву швидкісних здібностей: елементарні та комплексні форми. До елементарних форм належать швидкість реакції, швидкість окремого руху та темп (частота) рухів. Комплексні форми включають загальну швидкість виконання рухових дій, здатність максимально швидко набирати швидкість та довготривало її підтримувати.

Швидкість рухових реакцій визначається як здатність оперативно реагувати на сигнали, що потребують негайного рухового відгуку [6]. Ця характеристика вимірюється мінімальним часом від подачі сигналу до початку рухової дії. Здатність забезпечувати швидкоплинність внутрішніх процесів організму, від яких залежать швидкісні параметри рухів, пов'язується зі швидкістю окремого руху. Ще одна елементарна форма швидкісних здібностей – темп рухів – відображає частоту повторень циклів рухових дій або кількість рухів за одиницю часу. Ця характеристика служить часовим показником техніки виконання фізичних вправ.

У різноманітних комбінаціях елементарні форми прояву швидкісних здібностей, спільно з іншими фізичними здібностями, а також руховими уміннями й навичками, забезпечують комплексні прояви швидкісних здібностей у складних рухових діях, характерних для конкретних видів спорту.

Швидкість у всіх її елементарних формах визначається, насамперед, двома основними чинниками: оперативністю функціонування нейромоторного механізму та здатністю до швидкої мобілізації всіх компонентів рухової дії [3]. Перший чинник значною мірою детермінований генетично і має спадковий характер, що обмежує можливості його суттєвого вдосконалення. Натомість другий чинник є більш доступним для цілеспрямованого впливу і служить основним резервом для розвитку елементарних форм прояву швидкісних здібностей.

Розвиток швидкості конкретної рухової дії досягається, перш за все, завдяки адаптації моторно-рухового апарату до умов вирішення рухового завдання та оволодіння раціональною м'язовою координацією. Це дозволяє максимально ефективно використовувати індивідуальні можливості нервово-м'язової системи, які є притаманними конкретній людині [1].

У порівнянні з елементарними формами, комплексні прояви швидкісних здібностей мають більший потенціал для удосконалення, оскільки їхнє

виявлення залежить від ширшого спектру факторів. Основними серед них є:

- лабільність нервових процесів, яка виявляється у поліпшенні перебігу процесів збудження та гальмування;
- рівень нервово-м'язової координації;
- сила м'язів та наявність енергетичних резервів у них;
- структурні особливості м'язової тканини, такі як співвідношення типів м'язових волокон, їхня еластичність, розтяжність та внутрішньом'язова та міжм'язова координація;
- рухливість суглобів, що визначає амплітуду рухів;
- статево-вікові характеристики організму.

Під силою розуміють здатність людини долати зовнішній опір або протидіяти йому за допомогою м'язових зусиль (напруження). Виділяють два основних види сили: динамічну та статичну [7]. Динамічна сила передбачає напруження м'язів, при якому змінюється їх довжина. Навпаки, статична сила не супроводжується зміною довжини м'язів.

Силові здібності визначаються як комплекс різних проявів людини у певній руховій діяльності, де базовим поняттям є «сила» [5].

У цьому комплексі виділяють силові здібності як такі та їх поєднання з іншими фізичними якостями, що формує такі поняття, як силова спритність, силова витривалість та швидкісно-силові здібності.

Силова спритність характеризується як здатність точно диференціювати м'язові зусилля різної величини у ситуаціях, що не можна передбачити, а також у режимах змішаної роботи м'язів. Силова витривалість, що є поєднанням сили та спеціальної витривалості, розглядається як один із видів здатності протидіяти втомі, викликаній тривалим м'язовим напруженням значної інтенсивності [11].

Швидкісно-силові здібності визначають можливість людини стрімко активувати м'язи для виконання рухів з максимально необхідною швидкістю. Це може включати швидкі переміщення тіла у просторі, окремих частин опорно-рухового апарату або спортивних снарядів. Граничним проявом швидкісно-силових здібностей є вибухова сила, яка пов'язана здатністю демонструвати максимальні силові показники за найкоротший час. Іншим проявом є швидкісна сила – здатність подолати помірний опір максимально швидко.

За даними Т. Круцевич, основу швидкісно-силових здібностей становлять функціональні можливості нервово-м'язової системи, які дозволяють виконувати дії з високим рівнем м'язового напруження та максимальною швидкістю рухів [10]. Максимальні параметри м'язового напруження досягаються при відносно повільному скороченні м'язів, тоді як найвища швидкість рухів реалізується за умов граничного навантаження. Ключовими чинниками, що визначають швидкісно-силові здібності, є внутрішньо м'язова координація та швидкість скорочення рухових одиниць. Роль м'язового поперечника залежить від специфіки прояву швидкісно-силових здібностей у різних видах спорту.

Рівень їх прояву залежить не лише від величини м'язової сили, але й від здатності спортсмена концентрувати нервово-м'язові зусилля та мобілізувати функціональні можливості організму. Характерною тенденцією у розвитку швидкісно-силових здібностей є прагнення збільшувати м'язову силу за рахунок

підвищення швидкості м’язового скорочення та пов’язаного з цим напруження.

Література:

1. Ванжура В. Оцінювання тренованості юних футболістів /Фізичне виховання в школі. 2012. №1. 7-8.

2. Волков Л. В. Теория и методика детского и юношеского спорта. Київ: Олимпийская литература, 1999. 294 с.

3. Гурман Л. Д. Теорія і методика дитячого і юнацького спорту: курс лекцій. Кам’янець-Подільський: КПУ, 2008. 368 с.

4. Дулібський А. В. Тенденції розвитку сучасного футболу. // Практикум з футболу: Матеріали ІІ Всеукраїнської наук.-практ. конф. Київ, 2001. С. 5-7.

5. Наумчук В. І. Словник-довідник основних термінів і понять з теорії та методики фізичного виховання і спорту. Тернопіль: Підручники і посібники, 2004. 64 с.

6. Перепелица П. Е. Метод обучения командным тактико-техническим действиям в футболе. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. праць. Харків: ХДАДМ (ХХПІ), 2006. №9. 125-128.

7. Романенко А. Н. Книга тренера по футболу. Київ: Здоров’я, 1998. 256 с.

8. Романюк В. Науково-методичні аспекти впровадження додаткового уроку футболу в навчально-тренувальний процес школярів // Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві: зб. наукових праць. Луцьк, 2002. Том 1. 271-273.

9. Романюк В. Науково-методичні аспекти впровадження додаткового уроку футболу в навчально-тренувальний процес школярів // Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві: зб. наукових праць. Луцьк, 2002. Том 1. 271-273.

10. Теория и методика физического воспитания: учебник для студ. высш. учеб. заведений физ. восп. и спорта / Т.Ю. Круцевич, Ю.Ф. Курамшин, В.Н. Платонов и др. под ред. Т.Ю. Круцевич. Київ: Олімпійська література, 2008 Т.2. 368 с.

11. Фалес Й. Г. Науково-методичні основи підготовки вчителів фізичного виховання до проведення уроків з футболу // Наукові записки. Серія: Педагогіка. 2003. № 2. 18-22.

Роман КУРИЛЕНКО
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
Здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ГАНДБОЛ У СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ: ШЛЯХ ДО ГАРМОНІЙНОГО РОЗВИТКУ ТА СПОРТИВНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ

У сучасному освітньому середовищі фізичне виховання відіграє ключову роль у всебічному розвитку особистості школяра. Серед багатьох засобів, які сприяють цьому процесу, особливої уваги заслуговують спортивні ігри як ефективний інструмент гармонійного поєднання фізичного, психічного та соціального розвитку підлітків. Вони не лише зміцнюють здоров’я та формують базові рухові навички, а й виховують наполегливість, рішучість, здатність до командної взаємодії. Одним із найпопулярніших і найдинамічніших видів спорту, що активно впроваджується у навчально-тренувальну діяльність, є гандбол. Його багатогранна структура робить його незамінним компонентом у фізичному вихованні, сприяючи розвитку технічних навичок, фізичних якостей та стратегічного мислення учнів.

Серед різноманітних методів фізичного виховання особливе місце посідають спортивні ігри. Фізичне виховання спрямоване на зміцнення здоров'я, формування життєво необхідних рухових навичок та умінь, досягнення високої працездатності й має важливе значення у підготовці особистості до ефективної трудової діяльності. Застосування спортивних ігор у процесі фізичного виховання підлітків, окрім фізичних характеристик (гнучкість, швидкість, сила, витривалість, спритність), сприяє розвитку важливих психічних якостей (наполегливість, воля, цілеспрямованість, рішучість, самоконтроль) [6].

Регулярна рухова активність учнів під час занять фізичною культурою та спортом допомагає запобігти перевантаженням і перенапруженням. Ефективність та доцільність рухової діяльності залежить від системи її організації. Важливо враховувати характер та ступінь впливу різних вправ на організм, а також правильно регулювати навантаження. Вищевикладене стосується одного з найбільш популярних, масових і улюблених серед школярів видів спорту – гандболу [3].

Гандбол сприяє розвитку сили, швидкості, витривалості, спритності, сміливості, рішучості, силі волі та почуття дружби.

Кожен гандболіст має можливість формувати в собі ініціативність, самостійність та творчу активність, проте не повинен ігнорувати інтереси колективу та взаємодію з партнерами по команді. Опанувати технікою та тактикою гандболу школярі можуть як на заняттях у школі, так і в секціях фізичної культури.

На сучасному рівні розвитку гандболу виконання необхідних тактичних дій можливе лише за умови володіння високорозвиненою технікою гри [4]. Одним із ключових методичних аспектів удосконалення раціональної техніки є

взаємозв'язок та взаємозалежність структури рухів і рівня розвитку фізичних якостей.

Відповідність рівня фізичної підготовки спортсмена рівню володіння спортивною технікою, її структурі та ступеню досконалості – фундаментальний принцип методики технічної підготовки у спорті. Розвиток фізичної підготовки потребує переходу на новий рівень технічної майстерності і навпаки – більш досконала технічна майстерність вимагає нового рівня фізичної підготовки.

Правильна організація навчально-тренувального процесу в низових колективах, особливо в освітніх закладах, є основою для поповнення збірних команд регіонів та країни талановитими спортсменами [2].

Сучасний гандбол характеризується високою інтенсивністю ігрових дій, швидкими змінами ситуацій, силовими протистояннями на всій площі поля та різноманіттям застосовуваних технічних прийомів у нападі й захисті. Це вимагає від спортсменів не лише високого рівня технічної та тактичної підготовки, але й добре розвинених спеціальних фізичних якостей, а також здатності ефективно їх використовувати в складних ігрових умовах [1].

Ефективне керування тренувальним процесом гандболістів передбачає наявність точних знань про фізіологічному впливі вправ та їх систематизації з урахуванням педагогічних завдань.

Фізична підготовленість гандболістів визначається рівнем розвитку фізичних якостей та функціональних можливостей організму. Ці характеристики відрізняються залежно від віку, стажу занять та спеціалізації спортсменів. Покращення показників фізичної підготовки можливе завдяки спеціалізованій підготовці, яка включає відбір найефективніших тренувальних засобів та визначення оптимальних умов їх застосування [5].

Оцінити значущість фізичної підготовки спортсменів, особливо в ігрових видах спорту, можна через аналіз змагальної діяльності, яка пред'являє максимальні вимоги до прояву фізичних здібностей.

За даними вчених, основу гри становлять натуральні рухи: біг, стрибки та метання м'яча (кидки). Найважливішим компонентом гандболу є біг, оскільки він забезпечує вибір позиції та є базою для інших технічних дій – стрибків, кидків, ведення м'яча та блокування суперників.

За даними досліджень, гандболісти високої кваліфікації пробігають значні відстані протягом гри. У нападі ця відстань становить 4365 м, у захисті – 5800 м, причому довгі пробіжки займають 750 м, а короткі – близько 1000 м. В середньому гравці високої кваліфікації долають 5200 м за гру, хоча окремі спортсмени можуть перевищувати цей показник (до 6500 м) [7]. За даними інших дослідників [6], відстань 6500 м вважається середнім показником.

Ці дані підтверджують важливість загальної витривалості в системі фізичної підготовки гандболістів. За даними вчених, споживання кисню під час гри досягає у майстрів спорту 4,1 л/хв, що становить 93,3% від максимальної потреби в кисні (МПК). За одну гру витрачається до 1500 Ккал. Однак значну роль у змаганнях відіграє також швидкісна витривалість.

Аналіз змагальної діяльності показав, що в нападі та при переході до захисту гандболісти переміщаються короткими ривками на відстані 25-40 м.

Більшість ривків (60-65%) виконується з максимальною швидкістю по прямій, зі зміною напрямку або в комбінації з веденням м'яча. У нападі проти організованого захисту гравці переміщаються короткими ривками (10-16 м), долаючи в середньому до 670 м за гру. У більшості випадків ривки виконуються на максимальній швидкості в поєднанні з передачами, зупинками, веденням м'яча, обведенням суперників та кидками у ворота. Середня кількість позиційних атак становить 267. Це підкреслює значення швидкісної витривалості в ігровій діяльності гандболістів [7]

Важливо відзначити велику витрату енергії при зупинках після швидкісного бігу, коли виникає необхідність гасити інерцію власного тіла та набирати високу початкову швидкість під час ривків.

Гандболісти різної кваліфікації та ігрового амплуа мають суттєві відмінності у використанні технічних прийомів і характері рухової діяльності залежно від тактичних завдань. Наприклад, кількість ривків у нападі становить: для центрального гравця – 35, напівсереднього – 50, крайнього – 42, лінійного – 43. У захисті ці показники відрізняються: центральний гравець виконує 83 ривки, напівсередній – 74, крайній – 36, лінійний – 74.

Кількість прискорень також варіюється залежно від амплуа: від 32 (крайній гравець) до 22 (лінійний).

Ці дані свідчать про те, що швидкість є одним із ключових рухових якостей у змагальній діяльності гандболістів.

Отже, фізичне виховання відіграє неабияку роль у житті кожного школяра, і спортивні ігри, як от гандбол, стали не просто засобом підтримки фізичної форми, а справжнім інструментом розвитку особистості. Підлітки, займаючись гандболом, не лише стають витривалішими, сильнішими та спритнішими, а й вчаться працювати в команді, бути рішучими, самостійними та відповідальними.

Особливо вражає, наскільки динамічною і насиченою є гра – постійні зміни ситуацій, ривки, стрибки, передача м’яча, швидкі рішення. Це змушує гравців проявляти максимум зусиль не тільки фізично, а й розумово. Саме тому тренування повинні бути добре організовані, враховувати рівень підготовки, вік і можливості кожного учня.

Аналіз змагальної діяльності показує, що гандболісти долають чималі дистанції під час гри. Кожен рух – від ривка до кидка – має значення. І щоб грати на високому рівні, потрібно не просто вивчити техніку, а й мати відповідний рівень фізичної підготовки. Одне підтримує інше: чим краща техніка – тим більше потрібно фізичних сил, і навпаки.

Зрештою, саме такі види спорту, як гандбол, відкривають шлях до майбутніх спортивних досягнень, адже школярі, які починають з уроків фізкультури, можуть згодом поповнити ряди професійних команд. І саме тому важливо, щоб тренувальний процес був не лише ефективним, а й захоплюючим, мотивуючим і корисним.

Література:

1. Булатова М.М., Усачов Ю.А. Сучасні фізкультурно оздоровчі технології у фізичному вихованні. Теорія і методика фізичного виховання; за ред. Т. Ю. Круцевич. Київ : Олімпійська література, 2008. С. 320-354.
2. Войнаровська Н.С. Розвиток рухової активності дівчат 5-9 класів засобами ритмічної гімнастики: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.02 «Теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я)». Луцьк, 2011. 20 с.
3. Грубник В.Л. Фізична культура. Спортивні ігри в школі. Харків: Веста «Ранок», 2007. 288 с.
4. Демчишин А.П. Рухливі та спортивні ігри в школі. Київ: Освіта, 2002.175 с.
5. Круцевич Т.Ю. Управління фізичним станом підлітків в системі фізичного виховання: автореф. дис. … д-ра наук із фіз. вих. і спорту: 24.00.02. Київ, 2000. 44 с.
6. Лаптєв А.П. Вікові особливості організму. *Фізична культура і спорт,* 1984. № 8. С. 17-21.
7. Митчик О.П. Індивідуалізація фізичного виховання підлітків у загальноосвітній школі: автореф. дис. … канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Львів, 2002. 19 с.

Сергій ЛЕМІШКО

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач третього освітньо-наукового рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Людмила АДИРХАЄВА
к.пед.н., доцент, доцент кафедри Фізичної культури і спорту
м. Київ

ВДОСКОНАЛЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ УЧНІВ СТАРШОЇ ШКОЛИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Фізичний розвиток є важливою складовою загального формування особистості, особливо у підлітковому віці. Старша школа – це період, коли відбуваються значні фізіологічні, психоемоційні та соціальні зміни, що потребують особливої уваги з боку педагогів. На тлі сучасного способу життя виникає необхідність перегляду традиційних підходів до фізичної підготовки та актуалізації проблеми рухової активності школярів старшої школи.

Результати численних досліджень та моніторинг фізичного стану учнів старших класів свідчать про тривожні тенденції [2]. Зокрема, спостерігається:

*Зниження рівня рухової активності***.** Основною причиною цього явища є пасивний спосіб життя, пов'язаний із цифровізацією, зростанням часу, проведеного за комп'ютерами, смартфонами, телевізорами.

*Втрата мотивації до занять фізичною культурою.*Часто учні сприймають уроки фізичної культури як обов'язкову, але нецікаву частину навчального процесу. Відсутність варіативності у змісті занять, одноманітність вправ і підходів знижують зацікавленість учнів.

Все це приводить до *погіршення стану здоров'я.* Так, за даними медичних оглядів, понад 40–50% учнів старших класів мають відхилення у фізичному розвитку. Найпоширенішими є порушення постави, зниження м'язового тонусу, ожиріння, серцево-судинні захворювання. Результати контрольних нормативів (біг, підтягування, стрибки) свідчать про *низький рівень загальної фізичної підготовки,* про відставання більшості учнів від вікових норм. Особливо це стосується розвитку таких рухових якостей, як витривалості, сили та координації рухів[1].

В сучасних умовах сьогодення (в умовах невизначеності) *зростання рівня стресу та психоемоційного навантаження* призводить до навчального перевантаження, а ще зовнішнє незалежне оцінювання, соціальні виклики – все це впливає на психофізичний стан школярів, часто викликаючи апатію до активності [4].

Для поліпшення фізичного стану учнів старших класів необхідно втілювати нові інноваційні підходи та сучасні засоби і методи у навчальний процес з фізичної культури.

Для цього необхідно сфокусувати увагу фахівців *на індивідуалізації навчальної програми* з урахуванням в першу чергу фізичного стану, інтересів та потреб учнів.

Активніше *використовувати сучасні засоби і впроваджувати здоров'язбережувальні технології*, а саме: фітнес-гаджети, інтерактивні платформи, мобільні додатки. Залучати учнів до створення нових і цікавих фітнес-програм, досліджувати вплив фізичних навантажень, тобто, залучати учнів до проектної діяльності та формувати стійку мотивацію через *гейміфікацію, змагання, цікаві варіативні та гнучкі заняття* [3].

Саме стан фізичного розвитку та фізичної підготовки учнів старшої школи вимагає термінових змін у підходах до організації фізичного виховання. Необхідно створювати умови, за яких фізична активність буде не лише корисною, але й привабливою для сучасної молоді. Впровадження інноваційних засобів і методів може стати ефективним засобом у боротьбі з гіподинамією, низькою мотивацією та погіршенням здоров'я учнів.

Література:

1. Бондаренко О. В. Теоретико-методичні основи фізичного виховання учнів старших класів. Харків: Ранок, 2021. 203 с
2. Державна служба статистики України. Моніторинг здоров'я учнівської молоді. Київ. 2023.
3. Олійник В. Сучасні підходи до організації фізичного виховання в школі. Київ. Фізична культура і спорт, №2, 2022. 13-17.
4. Офіційний сайт МОН України – https://mon.gov.ua

Таїсія МАРТИНЮК
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ЗДО

Фізичне виховання в ЗДО є важливою складовою всебічного розвитку дитини, що сприяє зміцненню здоров'я, формуванню рухових навичок і здорового способу життя. Основними принципами є систематичність, індивідуальний підхід, комплексність, природо відповідність. Форми фізкультурно-оздоровчої роботи це ранкова гімнастика, фізкультурні заняття, рухливі ігри, загартування, фізкультхвилинки. Взаємодія з батьками, спільні заходи, консультації, заохочення до активного способу життя. Формування звички до фізичної активності змалку є запорукою здорового майбутнього. Фізичне виховання як основа здорового способу життя – регулярна фізична активність позитивно впливає на фізичний, психоемоційний та соціальний стан людини незалежно від віку та соціального статусу.

Фізичне виховання дітей сприяє формуванню рухових навичок, зміцнення імунітету, розвиток координації та витривалості через ігри, спорт та загартування. Фізичне виховання молоді – популяризація спорту, активного способу життя, залучення до командних видів спорту, фітнесу, туристичних та оздоровчих заходів. Фізична активність дорослих велика підтримка працездатності, профілактика хронічних захворювань, зниження стресу через заняття спортом, йогою, плаванням, фітнесом. Фізичне виховання людей похилого віку – адаптовані фізичні вправи для збереження рухливості, профілактики вікових хвороб, підтримки ментального здоров'я.

Фізична активність для осіб з інвалідністю – спеціальні методики реабілітації, адаптивна фізкультура, паралімпійський спорт для покращення фізичного стану та соціальної інтеграції.

Вплив соціальних факторів – рівень фізичної активності залежить від доступності спортивної інфраструктури, освітніх програм, мотивації та державної підтримки. Фізичне виховання має бути доступним і адаптованим для кожної вікової та соціальної групи, оскільки воно є ключовим фактором збереження здоров'я та підвищення якості життя.

Зміцнення здоров'я сприяє формуванню правильного фізичного розвитку та профілактика захворювань.

Рухова активність – розвиток основних рухових навичок: біг, стрибки, лазіння, метання тощо.

Формування фізичних якостей – розвиток сили, швидкості, витривалості, координації та гнучкості.

Спортивні ігри – залучення дітей до командних ігор (футбол, баскетбол, волейбол) для соціалізації та співпраці.

Ранкова гімнастика та фізкультхвилинки – стимулювання активності протягом дня.

Загартовування – використання природних факторів (повітря, вода, сонце) для підвищення імунітету.

Формування позитивного ставлення до спорту – розвиток мотивації до фізичної активності та здорового способу життя.

Безпека під час занять допомагає дотримуватися правил техніки безпеки та попередження травматизму. Значення фізичного розвитку. Формування основ здорового способу життя. Розвиток рухових навичок та фізичних якостей (сила, витривалість, координація, спритність). Запобігання гіподинамії та корекція постави. Принципи фізкультурно-оздоровчої роботи. Систематичність і послідовність.

Комплексний підхід (поєднання фізичних вправ, ігор, загартування).Урахування вікових та індивідуальних особливостей дітей. Поєднання навчально-виховного процесу та активної гри.

Ранкова гімнастика – активізує організм, налаштовує на роботу.

Фізкультурні заняття – розвиток основних рухових навичок. Фізкультурні хвилинки – зняття втоми та активізація діяльності протягом дня.

Прогулянки та екскурсії – зміцнення здоров'я та ознайомлення з природою.

Використання дихальних вправ для профілактики захворювань.

Корекція постави через вправи з елементами йоги та лікувальної гімнастики.

Використання масажу, самомасажу та точкового впливу.

Формування позитивної мотивації до фізичної активності.

Співпраця з батьками щодо активного способу життя дітей.

Організація спільних спортивних заходів (свята, змагання, квести).

Лілія СОЛОВЙОВА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ЗАНЯТЬ ТХЕКВОНДО НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

В наш час, коли фізична активність дітей стає все більш обмеженою через вплив новітніх технологій, малорухливий спосіб життя стає серйозною проблемою. Діти часто проводять багато часу за комп’ютерами, планшетами або телевізорами, що веде до погіршення їх фізичного і психологічного стану. У зв'язку з цим виникає необхідність впровадження ефективних методів фізичного виховання, що не лише покращують фізичні якості дітей, але й виховують у них

моральні цінності, такі як дисципліна, відповідальність та цілеспрямованість. Одним з таких методів є заняття тхеквондо.

Тхеквондо – це вид східного бойового мистецтва, який в останні десятиліття здобув визнання не лише в країнах Азії, а й у всьому світі, включаючи 200 країн. Олімпійський статус цього виду спорту лише підкреслює його популярність і важливість для розвитку молоді. Для дітей молодшого шкільного віку заняття тхеквондо стають не тільки способом покращити фізичну форму, а й можуть бути важливим інструментом для розвитку морально-етичних якостей.

Основною особливістю тхеквондо є його комплексний підхід до фізичної та духовної підготовки. Тренування включають в себе не лише фізичні вправи, а й навчання принципам самодисципліни, поваги до старших, чесності та відповідальності. Це дозволяє формувати у дітей не тільки фізичні якості, такі як сила, швидкість, витривалість, а й важливі соціальні навички. Участь у тренуваннях сприяє розвитку таких рис, як впертість, рішучість, цілеспрямованість і, що важливо, повага до інших людей, в тому числі і в суперництві.

Видатний український педагог В. Сухомлинський стверджував «Духовне життя дитини, її інтелектуальний розвиток, мислення, пам’ять, увага, почуття, воля великою мірою залежать від «гри» її фізичних сил. Слаба, квола, нездорова, схильна до хвороб дитина на уроці швидко втомлюється, згасають її очі, стають млявими рухи» [4]. Окрім того, заняття фізичною культурою і спортом повинні, на думку педагога, приносити учням ще й задоволення та насолоду, стати потребою особистості. А тому дуже важливо сформувати свідоме ставлення школяра до власного організму, виробити вміння берегти здоров’я, зміцнювати його правильним режимом, гімнастикою і спортом.

Ще однією вагомою причиною для заняття тхеквондо є розвиток патріотичних почуттів і гордості за свою культуру. Ці концепції освітлюються в ряді робіт І.Д. Бех присвячених розв’язанню проблеми національно-культурної ідентичності зростаючої особистості в умовах сучасних викликів, як внутрішніх, так і зовнішніх.Тхеквондо, як бойове мистецтво, яке виникло в Кореї, несе в собі глибокі культурні традиції та філософію. Навчання тхеквондо в молодшому шкільному віці дозволяє дітям не лише оволодіти навичками фізичної самооборони, але й здобути важливі знання про цінності, які важливі для розвитку особистості [1,2].Також важливо зазначити, що тхеквондо є чудовим засобом для зміцнення здоров'я дітей. У наш час дефіцит рухової активності серед школярів стає все більш вираженим, що сприяє розвитку багатьох захворювань, таких як ожиріння, проблеми з поставою, порушення сну та психологічні розлади які можуть бути пов’язані із особливостями віку. Регулярні тренування допомагають не лише покращити фізичний стан, але й зміцнити імунну систему, підвищити витривалість організму і допомогти дітям краще переносити стреси [3].

Дослідниками з нейрофізіології, психофізіології, нейропсихології, когнітивнопсихології та інших галузей нейронаук доведено кореляцію між руховою активністю й розвитком мозку. Спорт і фізичні вправи корисні для

розвитку моторного контролю, когнітивних здібностей, а найголовніше дитина набуває навичок, котрі збережуть її мозок здоровим до старості [5].

Нині ж спостерігаємо тенденцію до зменшення фізичної активності школярів.

Таким чином, актуальність заняття тхеквондо дітьми молодшого шкільного віку очевидна. Цей вид спорту не лише сприяє фізичному розвитку дітей, але й допомагає виховати важливі моральні якості, зміцнити здоров'я та розвинути соціальні навички. В умовах сучасного світу, де діти часто обмежені в руховій активності, заняття тхеквондо можуть стати ефективним інструментом для формування гармонійної особистості, здатної досягати своїх цілей і поважати інших. Тому його впровадження в систему фізичного виховання є не тільки доцільним, а й необхідним для розвитку молодого покоління

Література:

1. Бех І. Д., Максименко С. Д. Критерії моральної вихованості молодших школярів. Київ. 1989. 95 с.

2. Бех І. Д. Молодший школяр у вікових особливостях. Київ: Початкова школа. 2015. № 1. 10–13.

3. Вікова психологія: навч. посібник / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З.В. Огороднійчук та ін. Київ: Просвіта. 2001. 114–174.

4. Сухомлинський В. О. Піклування про здоров’я молодого покоління, фізичне виховання // Вибр. тв.: У 5-ти т. Київ. 1976. Т. 1. с. 192.

5. Aamodt, S. & Wang, S. Welcome to Your Child’s Brain: How the Mind Grows from Conception to College. 2011

Світлана ЧЕРВІНСЬКА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ЛОГІКА РОЗВИТКУ РУХОВИХ НАВИЧОК ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ КОРЕКЦІЙНОЇ ГІМНАСТИКИ

Розвиток рухових навичок у дітей дошкільного віку є важливим аспектом фізичного та психоемоційного розвитку. Впровадження корекційної гімнастики дозволяє не тільки покращити фізичну форму дітей, а й коригувати різноманітні порушення в розвитку. Існує потреба у створенні інклюзивних програм фізичного виховання для дошкільнят з обмеженими можливостями.

Теоретичні основи розвитку рухових навичок:

Огляд фізіологічних особливостей дітей дошкільного віку та етапи розвитку рухових навичок. Визначення понять «рухові навички» та «корекційна гімнастика» в контексті дошкільного фізичного виховання.

Роль фізичного розвитку у формуванні загальної фізичної культури та психічного здоров'я.

Корекційна гімнастика як метод розвитку рухових навичок:

Опис методів та технік корекційної гімнастики, що застосовуються для розвитку та корекції рухових функцій у дітей дошкільного віку.

Вплив корекційної гімнастики на покращення координації, рівноваги, сили та витривалості у дітей.

Застосування вправ у спеціальних формах (ігрові вправи, дихальні техніки, вправи на релаксацію).

Особливості застосування корекційної гімнастики:

Психологічні та фізіологічні аспекти роботи з дітьми з різними типами порушень розвитку;

Інклюзивні підходи до організації занять з корекційної гімнастики в групах дошкільнят;

Визначення індивідуальних програм та їх адаптація для дітей з фізичними чи психічними відхиленнями.

Методика проведення корекційних занять:

Розробка плану та програм для фізичних занять з дітьми дошкільного віку, що включають корекційну гімнастику.

Способи моніторингу і оцінки ефективності корекційних занять.

Проблеми та перспективи інтеграції корекційної гімнастики у дошкільну фізкультурну освіту.

Результати застосування корекційної гімнастики в розвитку рухових навичок:

Позитивний вплив корекційної гімнастики на фізичний розвиток дітей: зміцнення м'язового корсету, поліпшення моторики, зменшення проявів порушень;

Визначення ступеня покращення рухових навичок після проходження курсу корекційної гімнастики.

Зниження рівня травматизму і розвиток основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку.

Практичні рекомендації для вихователів та спеціалістів:

Рекомендації щодо організації корекційних занять для дошкільнят.

Поради для корекції індивідуальних недоліків у розвитку рухових навичок за допомогою вправ.

Роль батьків у підтримці фізичного розвитку та участі у заняттях.

Значення корекційної гімнастики для розвитку рухових навичок і фізичної підготовленості дітей дошкільного віку.

Перспективи подальших досліджень у галузі фізичного виховання дітей з порушеннями розвитку.

Необхідність інтеграції корекційної гімнастики в навчальні програми дошкільних установ для забезпечення здорового фізичного та психічного розвитку дітей.

Катерина ЧУКАРДІНА

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ХУДОЖНЯ ГІМНАСТИКА ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

У сучасних умовах розвитку фізичної культури та спорту особливу увагу привертають форми фізичної активності, які не лише сприяють гармонійному фізичному розвитку дитини, але й позитивно впливають на її психоемоційний стан. Однією з таких форм є художня гімнастика – вид спорту, що поєднує в собі елементи руху, музики, ритму і творчого самовираження. Вона відіграє важливу роль у всебічному розвитку дитини, особливо в молодшому шкільному віці, коли формуються основні функціональні системи організму, розвивається координація, пластичність та почуття ритму.

Актуальність теми зумовлена не лише зростанням популярності художньої гімнастики серед дітей, але й необхідністю врахування вікових анатомо-фізіологічних та психологічних особливостей юних гімнасток під час тренувального процесу. Саме правильна методика занять, адаптована до потреб дитячого організму, дозволяє досягти максимального ефекту без шкоди для здоров'я. Крім того, в умовах підвищених розумових та емоційних навантажень у школі, художня гімнастика виступає як засіб психофізичного розвантаження, сприяючи розвитку не лише фізичних якостей, а й творчих здібностей дитини.

З фізіологічної точки зору, розвиток пластики сприяє формуванню рухової сфери, психомоторики та творчої активності дітей. За даними авторів, вправи на розвиток ритму та пластики, що базуються на елементах гімнастики, хореографії, танців, ритміки та інших оздоровчих систем, допомагають зняти психоемоційну напругу та підвищити інтелектуальну активність. Практичний досвід і результати наукових досліджень свідчать, що заняття художньою гімнастикою мають найбільш виражений оздоровчий та розвивальний ефект, особливо коли застосовуються у молодшому шкільному віці.

Художня гімнастика являє собою систему засобів і методів для виховання почуття ритму та пластики, що сприяє розвитку рухово-координаційних здібностей. Це специфічна форма рухової діяльності, яка проходить під акомпанемент музики, де музика відіграє роль організатора ритму. Одним із ключових аспектів цієї діяльності є художня виразність, пов'язана з основами сценічного руху (пластики) та базовими елементами хореографії. Засоби художньої гімнастики спрямовані на розвиток пластичності – здатності людини відтворювати пластичні рухи з урахуванням їх ритмічності та змін у виконанні.

У науково-методичній літературі, присвяченій застосуванню музично-ритмічних вправ у тренуванні юних гімнасток, існуючий методичний підхід часто характеризується одноманітністю використовуваних засобів і методів

педагогічного впливу.

Художню гімнастику найчастіше сприймають як додатковий інструмент для виховання почуття ритму, виразності, витонченості та гармонії рухів, а також як форму психофізичної рекреації [1].

Одним із найефективніших засобів розвитку фізичних та координаційних здібностей юних гімнасток є застосування художньої гімнастики. Цей вид спорту не лише підвищує рівень фізичної підготовки, а й сприяє формуванню таких якостей, як пластичність, координація рухів, артистичність та виразність.

Використання художньої гімнастики у тренуванні юних гімнасток має низку переваг. По-перше, це розвиваючий вид діяльності, який сприяє формуванню м’язової системи та покращенню загальної фізичної підготовки. По-друге, художня гімнастика виховує у дітей артистизм, грацію та виразність рухів. По-третє, вона ефективно розвиває координаційні здібності та пластичність, що є особливо важливим саме у молодшому шкільному віці.

З огляду на те, що молодші школярі є надзвичайно чутливою групою, проведення занять з художньої гімнастики має здійснюватися під керівництвом досвідченого тренера. Виконання вправ повинно бути організоване поетапно, з обов’язковим урахуванням індивідуальних особливостей фізичного розвитку кожної дитини.

У молодшому шкільному віці м’язи серця ще недостатньо сильні, проте швидко розвиваються і набувають необхідної потужності. Кровоносні судини мають відносно великий діаметр, що сприяє ефективному кровообігу. Маса мозку дитини на цьому етапі майже досягає маси мозку дорослої людини, збільшуючись в середньому з 1280 г (у 7 років) до 1400 г (у 11 років) [3]..

Функціональне удосконалення мозку відбувається поступово. Розвивається аналітико-синтетична функція кори головного мозку, змінюються процеси збудження та гальмування. Процес гальмування стає сильнішим, однак процес збудження все ще домінує. Для запобігання перенапруження та втоми необхідно дотримуватися режиму навчання та відпочинку.

Проте тренерам, які працюють з юними гімнастками, важливо мати глибокі знання про анатомо-фізіологічні та психологічні особливості цієї вікової категорії. Недостатня освіта у цій сфері може призвести до помилок у методиці навчання та перевантаження дітей, що може негативно вплинути на їх здоров'я.

Організм дитини, зокрема юних гімнасток, має ряд особливостей, які відрізняють його від організму дорослої людини. Ці особливості впливають на життєві процеси, фізичну та розумову діяльність. Наприклад, у молодшому шкільному віці триває формування структури тканин та їх зростання. Однак темпи зростання в довжину сповільнюються порівняно з дошкільним періодом, тоді як маса тіла поступово збільшується. До 11–12 років між хлопчиками та дівчатками практично немає значних відмінностей у пропорціях тіла, що обумовлює необхідність врахування цих особливостей під час навчання та тренувань [2, с. 17].

Щорічно зріст дітей збільшується на 4–5 см, а маса тіла – на 2–2,5 кг. Коло грудної клітки помітно розширюється, набуваючи конусоподібної форми з основою, спрямованою догори. Це сприяє збільшенню життєвої ємності легень,

яка у 7 років становить близько 1400 мл для хлопчиків і 1200 мл для дівчаток, а до 12 років зростає до 2200 мл для хлопчиків і 2000 мл для дівчаток.

Річний приріст життєвої ємності легень у цьому віці становить у середньому 160 мл для обох статей.

Проте дихальний апарат дітей у цьому віці ще не досягає повної зрілості. Через недостатню силу дихальних м'язів дихання у молодших школярів є відносно прискореним і поверховим. Такий стан призводить до менш ефективної роботи дихальної системи, що може спричиняти утруднення дихання під час фізичних навантажень. Це, у свою чергу, може викликати гіпоксемію (зниження насичення крові киснем), що негативно впливає на загальну фізичну активність [2, с. 18].

Під час занять фізичними вправами для юних гімнасток важливо дотримуватися строгого контролю за диханням, пов'язуючи його з рухами тіла. Навчання правильному диханню під час фізичних вправ є однією з ключових задач у роботі з дітьми. Дихальна система тісно пов'язана з системою кровообігу, яка забезпечує тканинний обмін речовин, зокрема газообмін. Кров доставляє поживні речовини та кисень до клітин організму, одночасно виводячи продукти життєдіяльності.

Література:

1. Лисюк О. В. Пластика в розвитку дитини: проблеми та перспективи.*Теорія і методика фізичного виховання*. Київ. 2018. №6. 32-35.

2. Мартиненко В.І. Особливості фізичного розвитку юних гімнасток та оздоровчо-тренувальні засоби їх корекції. *Зб.:Здоров'я, фізичне виховання і спорт у сучасному суспільстві.* Київ. 2020. № 4 (15). 17-21.

3. Нестерова Т.В. Передумови виникнення художньої гімнастики як специфічної системи фізичного виховання жінок. *Фізична культура і здоров'я людини: історія, сьогодення, майбутнє (до 100-річчя першого київського диплома вчителя фізичної культури). матер. Міжнар. наук.-практ. конфер*., 18-19 жовт. Київ. 2012. 190-196.

Виступи учасників Конференції / Sections Discussions

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Лілія БУНЧУК

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Людмила АДИРХАЄВА
К.пед.н. доцент, доцент кафедри Фізична культура і спорт

РУХ КРІЗЬ БІЛЬ: ПЕРСПЕКТИВИ ІНТЕГРАЦІЇ ТАЙЦЗІЦЮАНЬ У ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ВЕТЕРАНІВ

Від початку повномасштабного вторгнення в Україні понад 30 000 військових і цивільних громадян втратили нижні кінцівки, що створило безпрецедентний виклик для системи реабілітації країни. Завдання реабілітаційних центрів полягає не лише в пом'якшенні фантомного болю та відновленні рівноваги для зменшення ризику падінь, а й у поверненні пацієнтам віри у власні сили. Серед новітніх підходів, які вже довели свою ефективність, особливо вирізняється тайцзіцюань – китайське мистецтво плавних, зосереджених рухів. У *Frontiers in Public Health* узагальнення результатів кількох досліджень показало, що регулярна практика тайцзіцюань скорочує час проходження тесту «Timed Up and Go» на 0,69 секунди, що прямо вказує на істотне покращення балансу та координації [1].

Додатково необхідно відмітити, що в Україні компанія Ottobock у рамках програми «Keep Moving» пропонує спеціально адаптовані сидячі вправи тайцзіцюань, які дозволяють займатися навіть тим, хто має обмежену рухливість. Пілотне дослідження в *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* засвідчило, що після трьох місяців занять (36 сеансів по годині тричі на тиждень) стійкість у сидячому положенні покращилася на 29 %, а точність рухів рук зросла на 17,3 % порівняно з контрольною групою. Крім того, дослідження підтвердили, що тайцзіцюань знижує частоту падінь на 43 % протягом першого року практики і на 13 % – у наступні періоди сприяє виразному покращенню статичної та динамічної рівноваги, а також зміцненню м'язів нижніх кінцівок [2,3].

На заході України, зокрема у Львові, до цієї програми додали іпотерапію – методику реабілітації з кіньми, яка одночасно тренує вестибулярний апарат, укріплює м'язовий корсет та дарує учасникам емоційну розраду й психологічну підтримку: ветерани з ампутаціями, які брали участь у тижневих групових сесіях іпотерапії, відзначили помітне покращення балансу й гнучкості, а також підйом настрою та відчуття власної цінності.

Фотохроніки із Львівської області демонструють, як понад сотня поранених солдатів, вперше після поранень, знову відчули радість руху й

відкрили для себе нову надію завдяки контакту з природою й величною силою коней.

Поєднання сидячого тайцзіцюань і гіпотерапії створює багатовимірний підхід, який одночасно тренує фізичний баланс, розвиває координацію та зміцнює м'язи, а також підтримує моральний стан пацієнтів, повертаючи їм віру у свої сили та радість життя навіть попри значні фізичні обмеження.

Разом із тим дзеркальна терапія залишається одним із найдоступніших інструментів проти фантомного болю та дисфункції кінцівок: огляд клінічних випробувань виявив, що понад половина пацієнтів відчули стійке зменшення болю вже через кілька тижнів щоденних сеансів перед дзеркалом Паралельно з'являються програми віртуальної реальності, де пацієнти, надягаючи окуляри, імітують ходьбу або стоять на платформі, що дозволяє тренувати баланс без ризику падінь[4].

Сьогодні, коли перед Україною стоїть завдання не лише лікувати, а й відроджувати життя, успішний досвід тайцзіцюань, гіпотерапії, дзеркальної терапії, VR-вправ, акватерапії та роботизованих екзоскелетів створює цілісний арсенал методик. З огляду на численні доказові підтвердження їхньої ефективності, інтеграція цих підходів у національні програми реабілітації здатна подарувати надію та рух тим, хто вже втратив всіляку надію

Література:

1. Чигун-терапія. Оздоровча гімнастика : метод. посібник / за ред. Ю. М. Мороза. Полтава : ПНТУ ім. Ю. Кондратюка, 2020. 120 с. Репозитарій ПДМУ

2. Сучасні тенденції, спрямовані на збереження здоров'я людини : зб. наук. праць / за ред. кол. авторів. Харків : Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. 2021. Вип. 2. 238 с. Кафедра фізичної реабілітації і здоров'я

3. Ампутації нижньої кінцівки : метод. посіб. / за ред. відділу патології стопи та складного протезування ДУ «Київ. ін-т ортопедії».Київ:Емед.2022.184 с.

4. Усенко С. М., Невідомська Є. О. Дзеркальна терапія у фізичній реабілітації українських військових після ампутації кінцівки / С. М. Усенко, Є. О. Невідомська. Прага : Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2024. 184 с.

Софія КУРТАШ
Державний торговельно-економічний університет
В'ячеслав ГАМОВ
Зав. каф. фіз. культ. спорту та реабілітації
Державний торговельно-економічний університет

СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: РОЛЬ ТРЕНЕРІВ У ПРОЦЕСІ ВІДНОВЛЕННЯ СПОРТСМЕНІВ

Надмірні фізичні фізичні навантаження, збільшений обсяг змагальної діяльності, порушення реактивності та резистентності організму в умовах зростаючого впливу несприятливих чинників зовнішнього середовища знизили адаптаційні можливості організму та збільшили захворюваність спортсменів. Все це призвело до того, що заняття спортом стало прерогативою не лише здорових людей. Втратила актуальність фраза «у здоровому тілі - здоровий дух».

Сьогодні дуже часто у людей, які активно займаються спортом, виявлено численні порушення стану здоров'я (травми та захворювання опорно-рухового апарату, захворювання органів дихання, відхилення роботі травної системи, захворювання шкіри і таке інше) [1].

У процесі реабілітації спортсменів після травм важлива роль відіграє тренер, який керує фізичним відновленням спортсмена та надає психологічну підтримку. Спортсмен отримує допомогу від тренера, щоб адаптуватися до нових обставин, продовжувати реабілітаційну програму та поступово повертатися до змагальної діяльності. Особливий підхід тренера до кожного спортсмена, враховуючи особливості отриманої травми та психоемоційний стан спортсмена, є важливим. Згідно з дослідженнями, ефективна взаємодія тренера та спортсмена прискорює відновлення та знижує ризик повторних травм [4].

Спортивна медицина та реабілітація – це практичні навички управління діагностикою, лікуванням і відновленням опорно-рухових травм, що виникають унаслідок занять спортом і фізичною активністю. Вона включає всі необхідні навички для діагностики та лікування таких травм у фізично активних людей.

Психічна підготовка є важливою частиною реабілітаційного процесу. Тренер з цим досвідом може допомогти спортсмену подолати страх перед повторною травмою, підвищити впевненість у собі та налаштувати спортсмена на позитивний результат. Спортсмени повинні мати психологічну підтримку, коли вони відчувають тривогу або невпевненість під час повернення до тренувань або змагань. Дослідження показують, що залучення тренера до психологічної підготовки спортсмена може призвести до покращення його психоемоційного стану та спортивних результатів [4].

Тренер не тільки надає психологічну підтримку, але й відіграє важливу роль у організації реабілітаційних заходів. Він працює разом з фізіотерапевтами, реабілітологами та медичними працівниками, щоб створити найкращу програму відновлення, яка враховує особливості кожного спортсмена та специфіку його виду спорту. Завдяки цьому міждисциплінарному співробітництву досягається

більш комплексний підхід до лікування та більш ефективне відновлення функціональних можливостей спортсмена [4].

Розтягнення гомілковостопного суглоба є поширеною спортивною травмою, особливо у видах спорту, що передбачають різкі зупинки та стартові рухи, у польових видах спорту або в екстремальних видах активності. Спортсмени часто намагаються ігнорувати біль або швидко повертаються до тренувань після розтягнення, що може підвищити ризик повторної травми. Проте знання того, коли слід відпочити та як правильно відновлюватися після травми, допоможе швидше одужати та запобігти подальшим ускладненням. У випадку розтягнень гомілковостопного суглоба, які є поширеними серед спортсменів, тренер повинен контролювати правильність виконання реабілітаційних вправ та поступове збільшення навантажень. Застосування методів кінезіотейпування та спеціальних фізичних вправ під наглядом тренера сприяє швидшому відновленню та зниженню ризику повторних ушкоджень [3].

Кардіологічна реабілітація – це медично контрольована програма, яка допомагає людині з серцево-судинними проблемами повернутися до активного фізичного життя. Це явище часто стосується спортсменів і людей, які займаються спортом. Оскільки представники спортивної спільноти зазвичай ведуть дуже активний спосіб життя, особливо бігуни, плавці та велосипедисти, їхня діяльність передбачає інтенсивний кровообіг і високий тиск, через що вони завжди мають підвищений ризик серцево-судинних ускладнень.

Таким чином, роль тренера в реабілітації спортсменів є різноманітною, і вона включає надання фізичної та психологічної підтримки, а також планування процедур реабілітації. Співпраця тренерів, спортсменів і медичних працівників полегшує безпечне та швидке повернення спортсмена до повноцінної спортивної діяльності.

Література:

1. Петренко С. Роль тренера в процесі відновлення працездатності спортсмена в посттравматичний період. – Електронний ресурс. – Режим доступу: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/89156/1/Petrenko.pdf;jsessionid=6573063C9059969C5AD1FF2388F3C4EA

2. Полулященко Т. Л., Жигайлова Ю. В. Роль тренера в психологічній підготовці легкоатлета у позашкільній роботі з фізичної культури і спорту // Dynamics of the development of world science: матеріали X міжнародної науково-практичної конференції (10–12 червня 2020 р.). Ванкувер (Канада), 2020. 637–644.

3. Іванов А., Миколаїв О. Фізична реабілітація футболістів після ушкоджень гомілковостопного суглоба із застосуванням кінезіотейпування // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. Київ. 2013. № 1. 138–140.

Євген ЛУКАШЕНКО
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОГО СПОРТУ В КОНТЕКСТІ СУСПІЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

У XXI столітті спорт перетворився на важливий соціальний інститут, що має не лише оздоровче та змагальне значення, але й виконує ключові функції у формуванні національної ідентичності, інтеграції суспільства та підтримці міжнародного іміджу держави. У межах глобалізаційних процесів спорт дедалі більше виступає ареною для реалізації стратегічних інтересів країн, де від успіхів на міжнародних змаганнях до якості спортивної інфраструктури – усе набуває політичної та соціальної ваги.

Водночас українська система спорту стикається з низкою структурних викликів, що унеможливлюють її повноцінне функціонування за сучасними європейськими стандартами. Погіршення спортивних результатів вказує на глибоку кризу не лише у сфері підготовки спортсменів, а й у системі управління, фінансування та нормативно-правового забезпечення галузі. Ці обставини актуалізують потребу у комплексному дослідженні процесів реформування спорту в Україні в контексті євроінтеграції, а також у розробці ефективних механізмів реалізації державної спортивної політики.

Спорт у сучасному суспільно-державному житті є унікальним феноменом, що формується власними цінностями та нормами. Він трансформувався у культурний феномен, соціально значущу та інституційно-організовану діяльність, виступаючи ключовим інструментом підтримки та формування європейської індивідуальної ідентичності. Неуспіх збірної України на XXII Олімпійських іграх у Ріо-де-Жанейро (2016), порушення планових нормативів, визначених Концепцією підготовки атлетів, засвідчують системну кризу у вітчизняному спорті та потребу в комплексних змінах. Державні інтереси вимагають негайного впровадження ефективних рішень для подолання не лише спортивних, а й суспільно-стратегічних завдань, пов’язаних із розвитком галузі на основі національних традицій та глобальних трендів [1].

Актуальність нашого дослідження обумовлений аналізом трансформацій у контексті глобалізації міжнародного олімпійського руху, вивченням світових тенденцій у спортивному менеджменті та оцінкою поточного стану українського спорту. Відповідно до стратегії Президента та Кабінету Міністрів України, спрямованої на виконання умов Угоди про асоціацію з ЄС та адаптацію національних інституцій до європейських стандартів, спорт як соціальний інститут інтегрується у всі шари суспільства, впливаючи на ключові аспекти його функціонування.

Очевидна необхідність реформування української системи фізичного виховання та спорту набуває пріоритетного характеру. Метою спортивної

реформи є забезпечення відповідних нормативно-правових, соціально-економічних та організаційних умов, спрямованих не лише на оптимізацію системи управління до рівня світових лідерів, збільшення охоплення дітей спортивною діяльністю, а й на формування механізмів ідентифікації та підготовки талановитих осіб для досягнення найвищих спортивних результатів.

На сучасному етапі розвитку спорту в Україні ключовими проблемами, що потребують пріоритетного вирішення в процесі реформування, виступають:

1. Недосконаліть нормативно-правової бази щодо забезпечення автономії спорту на національному рівні, зокрема, відсутність спеціалізованих законодавчих механізмів у системі права України.

2. Дефіцит ефективної комунікації між суб'єктами спортивного менеджменту, зумовлений відсутністю інституційної вимоги до участі у спортивних федераціях на умовах обов'язкового членства для організації змагальної діяльності, що призводить до фрагментації взаємодії.

3. Недостатня системність у розподілі та використанні фінансових ресурсів для підтримки спорту вищих досягнень, що супроводжується витрачанням державних коштів на нечітко визначені публічні цілі без формування обґрунтованих соціально-економічних критеріїв оцінки результативності [2].

Сьогодні фізична культура та спорт трансформуються в універсальний соціальний інститут, інтегрований у всі сфери суспільного життя. Інтеграційні процеси охоплюють економіку, охорону здоров'я, екологію, культурні та релігійні практики, що підкреслює мультидисциплінарний вплив спорту на формування сучасних суспільних систем.

Спорт як соціокультурний феномен, відіграє ключову роль у формуванні суспільного життя, інтегруючи економічні, політичні та ідентифікаційні аспекти. Проте в Україні його розвиток стикається з системними викликами, які потребують науково обґрунтованих рішень. На основі аналізу актуальних досліджень та державних стратегій виділимо ключові проблеми та шляхи їх подолання.

Надмірна централізація управління спортом суперечить європейським стандартам автономії спортивних організацій. Згідно зі ст. 5 Закону України «Про фізичну культуру і спорт», держава зберігає монополію на регулювання галузі, що обмежує ініціативу спортивних федерацій та клубів. Наприклад, лише 3,6% молоді залучені до громадських спортивних організацій, тоді як у Європі цей показник сягає 40%. Необхідність децентралізації підкреслюється у Стратегії розвитку фізичної культури і спорту до 2028 року, де заплановано створення платформи для взаємодії держави, федерацій та громадянського суспільства [4].

Відсутність чіткого правового закріплення автономії спорту (на кшталт рекомендацій Ради Європи № CM/Rec (2011)) призводить до конфлікту інтересів між державними органами та спортивними інституціями. Наприклад, лише 14,7% населення залучені до фізкультурно-оздоровчої діяльності, що втричі нижче за європейський рівень [4].

Потрібне прийняття законів, які:

- Визнають спорт самоорганізованою системою з власними стандартами;

- Запровадять механізми фінансування через державно-приватне партнерство.

Державне фінансування спорту є фрагментарним: 80% коштів спрямовуються на спорт вищих досягнень, тоді як масовий спорт залишається недофінансованим. Згідно з даними Міністерства молоді та спорту, лише 34 школи вищої спортивної майстерності охоплюють 3949 спортсменів, що недостатньо для формування конкурентоздатного резерву. Для вирішення проблеми пропонуються [3].:

- Впровадження прозорих конкурсних грантів для спортивних клубів.
- Створення фондів підтримки через податкові пільги для спонсорів.

Відсутність чіткого розподілу повноважень між державою, федераціями та органами місцевого самоврядування призводить до бюрократизації. Наприклад, 90% спортивних споруд в Україні морально застарілі та не відповідають міжнародним стандартам, але їх реконструкція не узгоджується з потребами громад. Запропоновані заходи:

- Делегування повноважень щодо розвитку інфраструктури регіонам.
- Створення координаційних рад з представниками всіх зацікавлених сторін.

Дослідження свідчать, що 80% програм фізичного виховання в Україні базуються на радянських методиках, що не відповідає сучасним вимогам. Для порівняння, у ЄС акцент робиться на інтеграцію цифрових технологій (напр., платформи для моніторингу фізичної активності) та інклюзивність.

Ключові кроки:

- Оновлення навчальних програм з фізичної культури з акцентом на здоров’язбереження.
- Використання штучного інтелекту для аналізу тренувань спортсменів.

Отже, реформування українського спорту вимагає системного підходу, що поєднує законодавчі зміни, фінансову стабільність та інституційну автономію.

Пріоритетами мають стати:

1. Децентралізація управління через посилення ролі спортивних федерацій.
2. Створення правової бази для громадянського суспільства у спорті.
3. Інтеграція європейських стандартів у фінансування та інфраструктурні проекти.
4. Впровадження цифрових інструментів для моніторингу ефективності реформ.

Література:

1. Георгій Мазурашу. Особливості і перспективи розвитку системи управління сферою фізичної культури і спорту. https://sportbuk.com/2011/03/18/osoblyvosti-i-perspektyvy-rozvytku-systemy-upravlinnya-sferoyu-fizychnoji-kultury-i-sportu/
2. Молодь і спорт. https://uareforms.org/pages/new-page-656
3. Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року. https://ascu.club/strategiya

4. Стрюк Костянтин, Азарова Наталія. Розвиток фізичної культури і спорту в сучасних умовах. http://oldconf.neasmo.org.ua/node/2117

Ольга НЕСНОВА

Східноукраїнський національний університет ім. В.Даля

Наталія ДОБРОВОЛЬСЬКА

Доктор психологічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет ім. В.Даля

ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІЧНОЇ ТА ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ГАНДБОЛІСТІВ: АНАЛІЗ ІГРОВИХ ДІЙ, МЕТОДИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ТА ВПЛИВ НА ФІЗИЧНУ ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ

Ігрова діяльність гандболістів характеризується різноманітністю дій та комплексним характером вправ. Такий багатогранний підхід вимагає від спортсменів високого рівня фізичної підготовки, зокрема розвитку загальної та спеціальної витривалості, сили, швидкості та спритності. Для ефективного управління розвитком цих якостей важливий комплексний динамічний контроль на різних етапах підготовки.

Багаторічна підготовка гандболістів високої кваліфікації у ДЮСШОР включає кілька вікових періодів. Найдовший період – це тренування у навчально-тренувальних групах, яке поділяється на два етапи: початкової спеціалізації (до 14 років) та поглибленої тренувальної підготовки з урахуванням амплуа у команді.

У гандбольній команді нападники діляться на гравців першої лінії (розігрувальні та напівсередні), другої лінії (крайні та лінійні) та воротаря. Особливості техніко-тактичної підготовки гравців різних амплуа визначаються, головним чином, їхньою ігровою позицією. Ця позиція враховує відстань до воріт під час кидка, кут розташування гравця щодо воріт, розташування захисників щодо кидаючого, а також позицію воротаря [1].

Щоб досягти успіху, гравець має враховувати всі перешкоди, пов’язані з його позицією, і адаптувати свою техніку для їх подолання. Особливості технічної підготовки гравців різних амплуа детально описані у науково-методичній літературі. Їх формування починається у навчально-тренувальних групах ДЮСШ і удосконалюється протягом усього періоду участі гандболіста у змаганнях.

У сучасному гандболі, незважаючи на тенденцію до універсалізації гравців, основною вимогою залишається чітка спеціалізація. Це не просто поділ на гравців першої та другої ліній і воротаря, а оптимальне поєднання сил у команді, підкріплене раціональним розташуванням спортсменів на майданчику.

Для забезпечення прогресу спортивної майстерності гандболістам на кожному віковому етапі потрібен певний рівень фізичної кондиції. У науково-методичній літературі представлені дані про підготовленість гравців високої кваліфікації з урахуванням їхніх функцій у команді. Наразі розподіл гравців за амплуа у ДЮСШ здійснюється з урахуванням явних якостей, таких як морфологічні характеристики та бажання самого гравця виконувати певну роль [2].

Етап початкової спеціалізації за амплуа у молодших гандболістів розпочинається з 12 років. До цього моменту гравці отримують певну підготовку з урахуванням їхньої ролі у команді.

Серед гандболістів, які обрані для певних амплуа, мають проявлятися характерні особливості фізичного розвитку. Під впливом спрямованої підготовки на етапі поглибленої спеціалізації формується відповідний амплуа комплекс фізичної підготовки, що сприяє подальшому вдосконаленню їхньої майстерності.

Знання динаміки розвитку фізичних якостей молодих гандболістів допомагає тренерам ефективно планувати та контролювати процес формування їхньої спортивної майстерності. Важливо враховувати відмінності та спільні риси у підготовці молодих гравців, які виконують різні функції у грі, щоб спрямувати їх удосконалення відповідно до специфіки кожного амплуа. Крім того, тренерам необхідно знати, у якому віці починають проявлятися особливості підготовки гандболістів різних амплуа, та визначити критерії для контролю зростання їхньої фізичної кондиції [4].

Основою тактичної підготовки гравця є оволодіння індивідуальними, груповими та командними діями в атаці та обороні. Кожен гандболіст має знати зміст і класифікацію тактики, доводячи практичне виконання індивідуальних та колективних дій до рівня тактичної навички.

Тактичні навички – це автоматизовані компоненти свідомих дій гандболіста під час гри, які формуються в процесі виконання вправ. У стандартних умовах тактичні навички характеризуються міцністю, точністю та відповідним ритмом. Однак ігрові ситуації часто швидко змінюються, і одна тактична задача може вирішуватися різними способами, а різні завдання – одними й тими ж засобами. Коли змагальна ситуація не відповідає виробленому стереотипу дій, шаблонне застосування тактичних навичок може призвести до помилок. Вибір відповідного тактичного досвіду та його застосування вимагають творчого мислення.

Здатність гандболіста швидко орієнтуватися у виборі найефективнішого способу боротьби називається тактичним мисленням. Основою тактичного мислення є здатність швидко та правильно сприймати ігрову ситуацію та тактичні знання, які гравець набуває під час тренувань. У навчальному процесі теоретична та практична частини тактичної підготовки мають бути узгоджені таким чином, щоб гравці могли здобувати знання та застосовувати їх на практиці. Невизначені та нестійкі знання, які не відповідають рівню підготовки, ускладнюють уявне вирішення тактичних завдань [7].

Вдосконалення рухових навичок та фізичних якостей є єдиним процесом. Рухові навички гандболістів мають свої особливості. По-перше, вони

різноманітні та складні, оскільки їх доводиться виконувати на високій швидкості переміщення. По-друге, якщо в циклічних та ациклічних видах спорту всі дії доводяться до автоматизму, то в гандболі автоматизуються лише окремі компоненти складних дій.

У технічній підготовці гандболіста застосовуються методи, які дозволяють ефективно впливати на всі сторони спортивно-технічної майстерності. До таких методів належать словесні, наочні та методи вправ [4].

Словесні методи використовуються під час практичних занять у вигляді пояснень, вказівок та оцінок. Важливо надавати детальну інформацію про техніку виконання, виявляти помилки та підводити гравців до самостійних висновків, аналізу своїх рухів та причин виникнення помилок.

Наочні методи. Демонстрація наочних посібників є ефективним методом вдосконалення технічної майстерності гандболіста. Перегляд та аналіз малюнків, фотографій та відеофільмів дають уявлення про окремі фази руху. Відеозаписи дозволяють відтворити рух у динаміці з уповільненим темпом та проаналізувати окремі положення (стоп-кадри).

Метод спрямованого «відчуття» руху. У процесі освоєння техніки гри м’язові відчуття підкоряються гравцеві і стають провідними у загальному комплексі відчуттів, що становлять сенсомоторну основу рухових навичок. Для прискорення та уточнення формування необхідних навичок використовують спеціальні пристрої, які примусово задають потрібні параметри рухів. Наприклад, для закріплення захисної стійки на гандболіста надягають пояс з тягами до стоп. З таким пристроєм можна пересуватися, регулюючи ступінь згинання ніг. Для вдосконалення кидка зверху або збоку застосовують метання невеликого вантажу по направляючій дротині, закріпленій на різній висоті. Для випрямлення руки під час кидка на ліктьовий суглоб надягають обмежувачі (манжети) або дають завдання торкнутися будь-якого предмета, сітки або підвіски на певній висоті. Для виховання навичок посилання м’яча по певній траєкторії застосовують кидки з відстані 6–7 м під обмежувальним шнуром на рівні пояса з завданням потрапити у верхню частину воріт.

Метод орієнтування передбачає введення предметних та інших орієнтирів у обстановку дії. Важливим є точне виконання завдання (розташування щодо орієнтира, напрямок руху, попадання м’ячем у орієнтир тощо).

Для нападника орієнтирами можуть слугувати предмети у воротах (натягнутий шнур, гімнастична лавка, мішень), у зоні воротаря (позначки для потрапляння м’яча або орієнтири для воротаря під час вибору позиції), а також розмітки майданчика для позначення дальності та кута кидка. Безпосередньо на місці виконання прийому орієнтирами можуть бути макети захисників, стійки, стінки тощо.

За допомогою методу орієнтування можна цілеспрямовано впливати на різні компоненти руху. Наприклад, при попаданні у простір між лавкою та натягнутим шнуром виховується навичка кидка збоку з ковзаючим відскоком [5].

Використання орієнтирів створює зоровий образ руху, який необхідно постійно зіставляти з руховими відчуттями. Для підвищення рухової чутливості можна виключити участь зору у керуванні рухами. Наприклад, виконувати кидок

у орієнтир із закритими очима, а результат контролювати зором. Або вести м'яч із закритими очима, надаючи перевагу м'язовим відчуттям. Ці прийоми істотно підвищують точність рухів у нормальних умовах. Вправи без участі зору з орієнтацією на м'язові відчуття можна застосовувати лише за умови уникнення травм. Орієнтиром може бути партнер або противник.

Вдосконалення передачі відбувається при орієнтуванні на різні переміщення партнерів. Вдосконалення кидка неможливе без урахування дій воротаря та захисника, а вдосконалення техніки захисника – без орієнтування на рухи нападника. При виконанні вправ із «живим» орієнтиром завдання мають бути конкретизовані, як і з предметним. Наприклад, передавати м'яч партнеру точно в руки або з деяким випередженням тощо.

Ігрова діяльність гандболіста проходить у постійному протистоянні з противником, що вимагає від нього виконання технічних прийомів у умовах максимального психічного та фізичного напруження. Щоб наблизити умови оволодіння технікою до змагальних, застосовують метод лідирування. Суть методу полягає у використанні зовнішніх факторів, які стимулюють і направляють спортсмена, спонукаючи його діяти швидше, точніше, надійніше та економічніше. Такими стимулами-лідерами для гандболіста можуть бути партнер, м'яч та різні тренажери. Вдосконалення техніки має відбуватися у контакті з партнером, який своїми діями задає темп руху, швидкість переміщення (наздогнати, перегнати), ставить задачі (відібрати, перепинити) та змушує застосувати той чи інший прийом. Тому підбору партнера слід приділяти належну увагу, щоб спільна робота приносила позитивні результати [4].

Усі дії гандболіста в грі спрямовані на оволодіння м'ячем для подальшого потрапляння у ворота. Тому м'яч має служити головним стимулом-лідером у тренуванні для вдосконалення техніки. Повільна та безцільна перекидка м'яча не сприяє зростанню майстерності. Ефективними є лише вправи, організовані так, що літаючий м'яч змушує долати внутрішній та зовнішній опір, що сприяє постійному зростанню якості виконання технічних прийомів. Забезпечити такий вплив м'яча можуть чіткі та конкретні завдання тренера, а також застосування тренажерних пристроїв, таких як батути, які дають різний відскік м'яча, або «гармат», які викидають м'яч на різні відстані та з різною швидкістю.

Література:

1. Булатова М.М., Усачов Ю.А. Сучасні фізкультурно оздоровчі технології у фізичному вихованні. Теорія і методика фізичного виховання. Київ : Олімпійська література. 2008. 320-354.

2. Войнаровська Н.С. Розвиток рухової активності дівчат 5-9 класів засобами ритмічної гімнастики: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.02 «Теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я)». Луцьк, 2011. 20 с.

3. Демчишин А.П. Рухливі та спортивні ігри в школі. Київ: Освіта, 2002. 175 с.

4. Митчик О.П. Індивідуалізація фізичного виховання підлітків у загальноосвітній школі: автореф. дис. … канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Львів, 2002. 19 с.

5. Сітовський А.М. Диференційований підхід у фізичному вихованні підлітків з різними темпами біологічного розвитку (на прикладі школярів 7 х класів) : автореф. дис. … канд. наук з фіз. виховання і спорту: спец. «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Львів, 2008. 20 с.

6. Карпова І.Б., Корчинський В.Л., Зотов А.В., Карпова І.Б. Фізична культура та формування здорового способу життя: навч. посіб. Київ: КНЕУ, 2005.4-6.

Іван ОЛІЙНИК

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля

здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт

РОЛЬ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ В УДОСКОНАЛЕННІ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ДЗЮДОЇСТІВ

Дзюдо як вид бойового мистецтва стрімко набуває популярності в Україні, проте залишається досить новим напрямом у системі спортивної підготовки. Наукові дослідження, що стосуються цього виду спорту, здебільшого акцентують увагу на початковому етапі підготовки, залишаючи менш вивченими питання методики тренувального процесу на більш високих рівнях спортивного вдосконалення. Особливо актуальною постає проблема організації ефективного навчання на етапі спеціалізованої базової підготовки, що є критичним періодом у формуванні техніко-тактичного арсеналу спортсмена та розвитку його спеціальних фізичних якостей. У сучасних умовах жорсткої конкуренції лише поєднання ґрунтовної фізичної та технічної підготовки дозволяє дзюдоїсту досягати високих результатів. Саме тому виникає необхідність системного аналізу та вдосконалення тренувальних підходів на даному етапі спортивної підготовки.

Дзюдо є порівняно молодим видом спорту в нашій країні. Існуючі наукові дослідження у цій галузі переважно фокусуються на вивченні фізичної та технічної підготовки спортсменів на етапах початкової базової підготовки. Однак наразі недостатньо розроблені навчальні програми та методичні підходи до організації тренувальних занять, особливо на етапі спеціалізованої базової підготовки (СБП). Цей етап характеризується інтенсивним удосконаленням техніки та має своїм основним завданням поглиблений розвиток фізичних

якостей спортсменів. Етап СБП слугує проміжним ланцюгом між початковою підготовкою та етапом максимальної реалізації індивідуальних можливостей.

У сучасних умовах зростання конкуренції досягнення високих спортивних результатів вимагає постійного вдосконалення технічної майстерності. У більшості випадків це досягається за допомогою комбінації технічної підготовки та цілеспрямованої фізичної підготовки. Однією з найважливіших проблем у дзюдо залишається багаторічна техніко-тактична підготовка та виховання спортсменів на етапі спеціалізованої базової підготовки. На жаль, теоретичні аспекти цього питання залишаються недостатньо вивченими, оскільки переважна більшість досліджень проводиться серед спортсменів високого класу [1].

Наразі проблема підвищення ефективності тренувального процесу дзюдоїстів на етапі спеціалізованої базової підготовки залишається актуальною. Очевидно, що оптимальна організація навчально-тренувального процесу передбачає досягнення високих спортивних результатів, включаючи значний прогрес у технічній майстерності. Результат багаторічної спортивної підготовки та термін збереження високого рівня спортивної форми у видах спортивної боротьби залежать від багатьох факторів.

Серед них важливе місце займає створення міцного фундаменту для нарощування техніко-тактичного арсеналу та розвитку спеціальних фізичних здібностей спортсменів.

Це завдання вирішується шляхом використання засобів загальної фізичної підготовки на початковому та базових етапах спортивного вдосконалення, які збігаються з періодом активного біологічного та психічного розвитку підлітків і юнаків. Необхідно враховувати, що ігнорування цих рекомендацій та збільшення обсягів спеціальних тренувальних засобів за рахунок загальнорозвиваючих може призвести до однобічної фізичної і функціональної підготовленості, психічних зривів і, як наслідок, до передчасного завершення спортивної кар'єри [2].

Технічна та тактична підготовка спортсмена є ключовими факторами, які визначають його успіх у змаганнях. Чим краще рівень технічної майстерності та володіння різноманітними прийомами, тим більші шанси на досягнення високих результатів. У дзюдо техніку можна класифікувати на прості та складні дії. Прості дії включають базові елементи, такі як ривки, повороти, пересування по килиму та захвати, тоді як складні дії охоплюють прийоми, захисти та контрприйоми. Всі ці дії мають певне тактичне навантаження, оскільки кожна з них може бути стратегічно використана в залежності від ситуації.

Тактичні знання дзюдоїста полягають у розумінні прийомів, видів і форм тактики, а також їх практичного застосування під час тренувань та змагань. Тактичні вміння включають здатність прогнозувати дії суперника, аналізувати ситуацію та коригувати власний тактичний план у процесі поєдинку [3]. Тактичні навички – це автоматизовані дії, які реалізуються під час тренувань і змагань, забезпечуючи ефективну взаємодію між знаннями та практикою. Тактичне мислення, у свою чергу, характеризується здатністю приймати швидкі та правильні рішення в умовах дефіциту часу та високого психічного напруження [4]

Тактична підготовка дзюдоїста – це систематичний процес оволодіння прийомами спортивної тактики, її видами, формами та способами їх реалізації в умовах змагань. Структура тактичної підготовки включає формування тактичних знань, вмінь, навичок та розвиток тактичного мислення [5]. На етапі спеціалізованої базової підготовки основними завданнями є удосконалення навичок проведення поєдинків з різними суперниками та формування вмінь участі у відповідальних змаганнях. Особлива увага приділяється вивченню тактики проведення прийомів, контрприйомів та комбінацій, а також загальної тактики ведення поєдинку та участі у змаганнях. Проводиться аналіз майстерності потенційних суперників, визначення їх сильних і слабких сторін, а також планування стратегії для досягнення максимально ефективних результатів [6].

Успішна тактична підготовка передбачає не лише технічне володіння прийомами, але й глибоке розуміння ігрових ситуацій, здатність адаптуватися до змін у протидії та ефективно використовувати свої переваги. Це досягається через поєднання теоретичних знань і практичних навичок, що формує високий рівень спортивної майстерності.

Дзюдо в Україні набирає все більшої популярності, але цей вид спорту ще відносно новий для нашої системи підготовки.

Більшість наукових досліджень зосереджені на початковому етапі тренувань, у той час як методика роботи зі спортсменами, які вже мають певну базу, поки що розроблена недостатньо. Особливо важливим періодом є спеціалізована базова підготовка – саме вона стає тим етапом, коли закладаються ключові технічні та фізичні якості майбутнього чемпіона.

Цей етап не просто проміжний – він критичний. У цей час спортсмен активно вдосконалює техніку, розвиває силу, витривалість і гнучкість, а також навчається тактичному мисленню. Якщо не забезпечити правильний баланс між фізичними та технічними навантаженнями, це може призвести до виснаження або навіть до втрати інтересу до спорту.

Для того, щоб досягти справжніх результатів, спортсмен має вміти не лише технічно виконувати прийоми, а й тактично мислити на килимі: аналізувати суперника, змінювати стратегію прямо під час поєдинку, вміло поєднувати прийоми та контрприйоми. Усе це – результат копіткої праці тренера і самого дзюдоїста на етапі СБП.

Отже, ключем до успіху є системний підхід до тренувального процесу. Якщо ми хочемо виховати спортсменів високого рівня, слід більше уваги приділяти саме цій фазі підготовки – як у практиці, так і в наукових дослідженнях.

Література:

1. Ананченко К.В., Середа В.В. Технічна підготовка юних дзюдоїстів на основі аналізу модельних характеристик. *Теорія та методика фізичного виховання.* Київ. 2008. № 8. 47-49.

2. Арзютов Г. М. Зміст і послідовність навчання базової техніці дзюдо. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова (Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична*

культура і спорт /: Зб. наук. праць / Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2010. Випуск 6. 11-15.

3. Арзютов Г. М., Агєєв П.М., Саєнко С.В. Методика ефективного навчання техніки в єдиноборств. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова (Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт/:Проблеми формування й удосконалення спортивно-технічної майстерності 91 Зб. наук. праць*. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2011. Випуск 12. 3-8

4. Бекас О., Паламарчук Ю. Процес .удосконалення фізичної підготовленості борців-дзюдоїстів протягом річного макроциклу на етапі спеціалізованої базової підготовки. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць*. Київ. №. 2. 2009. 88-90.

5. Демінський О.Ц. Дидактичні основи оптимізації спортивного тренування: монографія. Київ: Вища школа, 2001. 238 с.

6. Кутек Т. Б., Кучерук В. А. Спеціальна фізична та технічна підготовка юних дзюдоїстів. *Фізичне виховання та спорт у контексті державної програми розвитку фізичної культури в Україні: досвід, проблеми, перспективи*. Житомирський державний університет імені Івана Франка. 2014. 61- 65.

Ілля ТВЕРДОМЕД

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

МУАЙ-ТАЙ ЯК УНІКАЛЬНА СИСТЕМА БОЙОВОГО МИСТЕЦТВА: БІОМЕХАНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА ТРЕНУВАЛЬНІ ПОТРЕБИ

Муай-тай, або тайський бокс, – це не просто вид бойового мистецтва, а справжня культурна спадщина Таїланду, яка набула міжнародного визнання завдяки своїй ефективності, видовищності та унікальній техніці ведення бою. Його особливість полягає у використанні восьми точок контакту, що значно вирізняє його серед інших єдиноборств, таких як бокс чи тхеквондо. Ця особливість накладає відбиток не лише на техніку бою, а й на фізичну підготовку спортсменів. Незважаючи на високу популярність муай-тай, він досі залишається відносно малодослідженим у науковому середовищі, особливо в аспектах біомеханіки та кондиційної підготовки. У зв'язку з цим виникає потреба в глибокому аналізі специфіки цього виду спорту, що дозволить створити ефективні тренувальні програми, адаптовані до його вимог і особливостей.

Тайський бокс є одним із найбільш популярних видів спорту в Таїланді та важливим культурним символом цієї країни. Він мав значний вплив на розвиток світових єдиноборств і комерційних тенденцій у сфері спорту. На відміну від інших видів єдиноборств, тайський бокс задіює практично всі частини тіла,

формуючи 8 точок контакту (кулаки, лікті, коліна та стопи), і включає такі техніки, як удари руками, ліктями, коліном, ногами, а також боротьбу в клінчі, підсікання та кидки [1]. Натомість інші популярні види єдиноборств, наприклад, бокс або тхеквондо, використовують лише 2 (бокс: кулаки) або 4 точки контакту (тхеквондо: кулаки і ноги) [2]. Ця відмінність робить програми фізичної підготовки та тренувальні методики інших видів спорту непридатними для муай-тай. Ми припускаємо, що це питання потребує подальшого дослідження як у школах муай-тай в Таїланді, так і за його межами.

Силові та техніко-тактичні тренування для тайського боксу були розроблені на основі досліджень інших видів єдиноборств, а не спеціально проведених досліджень муай-тай. Хоча деякі види спорту мають подібні техніки, загалом існують значні відмінності. Муай-тай передбачає 8 точок контакту під час бою, тоді як інші види спорту, які можуть здаватися схожими, мають меншу кількість точок контакту. Оскільки всі верхні та нижні кінцівки активно задіяні в атаках та захисті, спортсмени муай-тай можуть зазнавати різних біомеханічних та фізіологічних стимулів та адоптацій. Для будь-якої програми силової та кондиційної підготовки відправною точкою має бути аналіз потреб, спрямований на визначення всіх фізіологічних та біомеханічних вимог спорту. Однак у тайському боксі дослідницьких даних практично немає. Тому важливо провести фактичні дослідження муай-тай, щоб забезпечити точні базові оцінки перед розробкою силових та кондиційних програм для спортсменів.

Муай-тай має більше точок контакту, ніж більшість інших видів єдиноборства, і атаки з використанням колін та ліктів можуть бути фатальними (нокаут). Готові позиції можуть відрізнятися в реальних матчах. Бійці часто уникають тривалої пасивної підготовки, оскільки це може надати супернику час для атаки за допомогою небезпечних ударів ліктем або коліном. Таким чином, фаза пасивної підготовки може бути більш активною і залучати до роботи більше м’язів порівняно з іншими видами єдиноборства як під час пасивної, так і під час активної фаз. Однак на момент написання цієї статті жодні попередні дослідження не змогли підтвердити всі ці припущення. Результати пошуку показали, що 6 досліджень відповідали критеріям включення для класифікації спортивної біомеханіки в муай-тай.

Цікаве дослідження [3] порівнювало склад тіла бійців тайського боксу та студентів, які навчалися на факультеті фізичного виховання. Можна припустити, що студенти спеціальності фізичне виховання, як правило, займалися різними видами спорту. Таким чином, порівняння також може вказувати на особливості тілобудови бійців муай-тай у порівнянні з іншими людьми, які займаються активним відпочинком. Однак, враховуючи місце розташування авторів [5], можна припустити, що студенти мали переважно європейську статуру (середній зріст 184,1 см), яка значно відрізняється від типової азіатської статури [6]. Це важливо зазначити, оскільки муай-тай переважно практикується та є більш популярним у Таїланді, ніж в інших країнах.

При розробці ефективної програми силової та кондиційної підготовки необхідно чітко визначити та проаналізувати біомеханічні характеристики всіх рухів у спорті. Рухові особливості муай-тай безумовно відрізняються від

тхеквондо чи інших видів єдиноборства, навіть якщо вони можуть здаватися схожими при поверхневому спостереженні. Як показано раніше [7], бійці муай-тай проводять близько 39,9% часу у рингу у фазі пасивної підготовки. У будь-якому єдиноборстві підготовча фаза означає, що суперники перебувають у стані підвищеної готовності та розташовані так, щоб забезпечити швидку реакцію. Можна припустити, що ця позиція готовності також впливається руховими характеристиками виду спорту (захисна техніка, доступні точки контакту тощо).

Техніка ударів у тайському боксі поділяється на три основні категорії: удари руками, ногами та колінами. Удари руками мають схожість із технікою класичного боксу, проте відрізняються меншою рухливістю на ногах та більшою акцентованістю кожного окремого удару. Найпотужнішими вважаються удари колінами.

У традиційному тайському боксі існує принцип, який підкреслюють майстри Таїланду: «Удар ліктем сильніший за удар рукою, удар ногою сильніший за удар ліктем, удар коліном сильніший за удар ногою» [8].

Муай Тай надає особливу увагу техніці ударів ліктем. Ця техніка є важливим елементом, який часто замінює або доповнює удари руками. Швидкість удару ліктем можна порівняти з дією бритви. Лікоть вважається небезпечною зброєю, здатною завдавати серйозних травм. Саме тому цей інструмент є ключовим у боротьбі голими руками. Жодна інша техніка не може зрівнятися з ударом ліктем за показниками жорсткості та потенціалу травмування. Удар ліктем є унікальним елементом, який виділяє техніку Муай Тай серед інших бойових мистецтв. Особливо ефективним він стає на близькій дистанції, де противник не має достатньо простору для маневру.

Основними цілями ударів ліктем є лицьова область, щелепа, скроня та шия. Завдяки своїй маневреності, удар ліктем дозволяє атакувати у будь-якому напрямку – вертикальному, горизонтальному або діагональному. Різні методи застосування удару призводять до різних наслідків для противника, що робить цю техніку гнучкою та ефективною в нападі.

Отже, тайський бокс (муай-тай) є унікальним видом бойового мистецтва, що відрізняється високою динамічністю, багатством технічних прийомів та залученням усіх частин тіла до бою. Його специфіка вимагає індивідуального підходу до тренувального процесу, відмінного від інших єдиноборств. Через використання восьми точок контакту муай-тай створює унікальні біомеханічні та фізіологічні вимоги до спортсмена, що має бути враховано під час розробки силових і кондиційних програм. Наявна наукова база з підготовки спортсменів у муай-тай поки що обмежена, більшість методик запозичені з інших єдиноборств. Це підкреслює необхідність подальших досліджень, орієнтованих саме на потреби та особливості тайського боксу.

Особлива увага має приділятися вивченню технік, які є характерними лише для муай-тай, зокрема ударам ліктем, що мають високий травматичний потенціал і потребують відповідного тренування та підготовки. Аналіз тілобудови, техніко-тактичних особливостей і фаз активної та пасивної підготовки під час бою дозволяє краще зрозуміти вимоги до спортсменів та створити більш ефективні тренувальні програми.

Література:

1. Chen WM, Park J, Park SB, Shim VP, Lee T. Roleof gastrocnemius-soleus muscle in forefoot forcetransmission at heel rise-A 3D finite elementanalysis. J Biomech 2012; 45: 1783-9
2. Foot and ankle problems in Muay Thai Kickboxers. Available from: https://www.researchgate.net/publication/273703947_Foot_and_ankle_problems_in_Muay_Thai_Kickboxers [accessed Apr 09 2025].
3. Vaseenon T, Amendola A. Update on anteriorankle impingement. Curr Rev Musculoskelet Med2012; 5: 145-50.5.
4. Всесвітня Рада Муайтай. Правила та регламент змагань Всесвітньої ради з муай-тай (WMC). Доступно за адресою: http://www.wmcmuaythai.org/about- muaythai/muaythai-rules
5. Mirzashahi B, Ahmadifar M, Birjandi M,Pournia Y. Comparison of designed slipperssplints with the splints available on the market inthe treatment of hallux valgus. Acta Med Iran2012; 50: 107-12.
6. Lystad RP, Pollard H, Graham PL. Epidemiologyof injuries in competition taekwondo: a meta-analysis of observational studies. J Sci Med Sport2009; 12: 614-21
7. Gartland S, Malik MH, Lovell ME. Injury andinjury rates in Muay Thai kick boxing. Br J SportsMed 2001; 35: 308-13.
8. Foot and ankle problems in Muay Thai Kickboxers. Available from: https://www.researchgate.net/publication/273703947_Foot_and_ankle_problems_in_Muay_Thai_Kickboxers [accessed Apr 09 2025].

Володимир ТКАЧУК
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач першого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
Олександр ЛУК'ЯНЮК
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
Старший викладач
м. Київ

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ ТА ПІДТРИМКИ ЗБАЛАНСОВАНОГО ТА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У сучасному швидкоплинному світі підтримувати збалансований і здоровий спосіб життя стає все більш складним завданням. Проте прогрес у цифрових технологіях надав людям інноваційні інструменти для покращення

свого добробуту, покращення фізичної форми, боротьби зі стресом та оптимізації загального здоров'я. Сучасні цифрові технології (ЦТ) відіграють вирішальну роль у просуванні здорового способу життя: від пристроїв для відстеження фізичної активності до мобільних додатків для здоров'я та оздоровчих рішень на основі штучного інтелекту. Завдяки доступності сучасних ЦТ, люди можуть контролювати власне здоров'я, приймати обґрунтовані рішення та отримувати допомогу в реальному часі.

Однією з найпопулярніших і найефективніших цифрових інновацій в оптимізації здоров'я є технологія носимих пристроїв, такі як фітнес-трекери та смарт-годинники, що стали невід'ємною частиною життя багатьох людей. Вони дозволяють відстежувати режим сну, кількість зроблених кроків, спалені калорії, частоту серцевих скорочень, та інші важливі показники здоров'я. Наприклад, Apple Watch та Fitbit, це розумні годинники [1], які можуть відстежувати кількість кроків, спалені калорії та навіть виявляти нерегулярний серцевий ритм, дозволяючи на ранній стадії виявити потенційні проблеми зі здоров'ям. У свою чергу, інтеграція технології GPS дозволяє користувачам наносити на карту свої бігові або велосипедні маршрути, підвищуючи ефективність тренувань. Ця постійна петля зворотного зв'язку заохочує послідовну взаємодію та виховує почуття відповідальності, що має вирішальне значення для підтримки здорового способу життя.

Дослідження свідчать [1,2,3], що користувачі, які регулярно використовують фітнес-трекери, збільшують свою фізичну активність на 30%, що позитивно впливає на загальний стан здоров'я.

Крім фізичних параметрів, сучасні носимі пристрої можуть відстежувати рівень стресу, рівень насичення крові киснем (SpO2) та навіть проводити електрокардіограму (ЕКГ), що дозволяє користувачам вчасно виявляти потенційні проблеми та звертатися за медичною допомогою. Деякі пристрої, як-от Oura Ring, спеціалізуються на детальному аналізі відновлення організму, пропонуючи користувачам поради щодо покращення сну та зниження стресу.

Окрім фізичної активності, ЦТ революціонізують управління харчуванням [3]. Наприклад, додатки MyFitnessPal та Yazio дозволяють вести облік калорій та макронутрієнтів, допомагаючи досягати своїх фітнес-цілей. Ці інструменти аналізують схеми харчування, виявляють потенційні недоліки та надають персоналізовані рекомендації щодо збалансованого харчування. Крім того, онлайн-платформи з'єднують людей із зареєстрованими дієтологами, надаючи можливість дистанційних консультацій та персоналізованого планування їжі. Цей доступ до професійної консультації руйнує географічні бар'єри та дає можливість людям робити обґрунтований вибір дієти, сприяючи здоровим харчовим звичкам.

Психічне благополуччя, не менш важливий аспект здорового способу життя, також виграє у цифровому прогресі [2, 3]. Додатки для ментального здоров'я, такі як Headspace та Calm, пропонують програми для медитації, управління тривожністю та покращення сну, що допомагає керувати стресом, тривогою та покращувати ясність розуму. Ці платформи зменшують

стигматизацію, пов’язану з доглядом за психічним здоров’ям, сприяють почуттю зв’язку та приналежності та соціальному благополуччю.

Однак, постійне підключення та перевантаження інформацією можуть призвести до цифрової втоми та підвищення рівня стресу. Крім того, точність і надійність деяких програм і пристроїв, пов’язаних зі здоров’ям, може відрізнятися, що потребує ретельної оцінки та критичного мислення. Можливість порушення конфіденційності даних і етичні наслідки збору та аналізу персональних даних про здоров’я також вимагають ретельного розгляду.

Щоб використати весь потенціал ЦТ для збалансованого та здорового способу життя, важливо застосувати свідомий підхід, надавати пріоритет цифровій грамотності, гарантуючи, що ми можемо критично оцінювати інформацію, яку зустрічаємо в Інтернеті. Крім того, розробники повинні надавати пріоритет конфіденційності та безпеці даних, запроваджуючи надійні засоби захисту конфіденційної інформації про здоров’я.

Таким чином, сучасні ЦТ, це потужний арсенал інструментів для оптимізації та підтримки здорового способу життя, які змінюють підхід до благополуччя: від персоналізованого відстеження фізичної форми та рекомендацій щодо харчування до дистанційної підтримки психічного здоров’я. Відповідально та уважно ставлячись до цих досягнень, людина використовує їхній потенціал для розвитку здорових звичок, покращення якості життя та легшого і стійкішого подолання складнощів сучасного життя.

Література:

1. Лівак П. Є., Коновал, Ю. М., & Максим’як Я. О. (2024). Роль фізичної освіти у формуванні активного способу життя серед української молоді: виклики та перспективи . Академічні візії, (31).

2. Chatterjee A., Prinz, A., Gerdes, M., & Martinez, S. (2021). Digital Interventions on Healthy Lifestyle Management: Systematic Review. Journal of medical Internet research, 23(11), e26931. https://doi.org/10.2196/26931

3. Ferguson, T., Olds, T., Curtis, R., Blake, H., Crozier, A. J., Dankiw, K., Dumuid, D., Kasai, D., O'Connor, E., Virgara, R., & Maher, C. (2022). Effectiveness of wearable activity trackers to increase physical activity and improve health: a systematic review of systematic reviews and meta-analyses. The Lancet. Digital health, 4(8), e615–e626. https://doi.org/10.1016/S2589-7500(22)00111-X

Владислав ЦИМБАЛ
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувач другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФУТБОЛУ ЯК ВИДУ ПРОФЕСІЙНОГО СПОРТУ В УКРАЇНІ

У сучасному світі спорт, зокрема професійний футбол, набуває стратегічного значення як соціокультурне явище, економічна галузь та інструмент міжнародної комунікації. Його вплив виходить за межі спортивних арен – охоплюючи політику, економіку, право, медіа, а також формування національного іміджу. В умовах глобалізації та посилення конкуренції на міжнародній арені, ефективність функціонування системи спорту в кожній державі прямо пов'язана зі здатністю адаптуватися до нових викликів, інтегрувати сучасні підходи до управління та забезпечити сталий розвиток спортивної інфраструктури.

Особливої актуальності ці питання набувають у контексті розвитку професійного футболу, який трансформувався у потужну індустрію, що поєднує спортивну майстерність із комерційною привабливістю. Цей вид спорту став не лише полем для змагань, а й ареною реалізації інноваційних управлінських, економічних і соціальних практик. Аналіз процесів професіоналізації та комерціалізації футболу дозволяє краще зрозуміти механізми його функціонування, перспективи розвитку та потенціал для впливу на інші сфери суспільного життя.

Умови проведення міжнародних змагань клубів і національних збірних виступають важливим фактором національного престижу, стимулюючи науковий інтерес до дослідження принципів менеджменту, економіки, права, кадрової політики, а також технічного, науково-методичного та медичного забезпечення. Відтак, державна політика у сфері високих спортивних досягнень орієнтована на пошук оптимальних моделей управління, адаптованих до національного контексту. Слід зазначити, що професіоналізація та комерціалізація сучасного спорту не лише трансформують його внутрішню структуру, систему підготовки атлетів і управління, а й змінюють співвідношення професійного та аматорського компонентів у загальній спортивній системі, акцентуючи увагу на максимізації ефективності, технічній досконалості, естетиці та видовищності [1].

Важливою тенденцією сучасного суспільства є глобалізація, яка формує ключові характеристики функціонування спорту: інтеграцію у світову ринкову економіку, міграцію спортсменів і тренерів, створення транснаціонального ринку спортивного інвентарю, а також посилення інформаційного та ідеологічного впливу [2, 3]. Радикальні зрушення у високому спорті обумовлюють потребу у розробці національних стратегій його розвитку, узгоджених із глобальними трендами. Це зумовлює необхідність детального аналізу динаміки окремих

професійних спортивних дисциплін, зокрема футболу, та адаптації європейських управлінських практик для вдосконалення національних систем.

Соціально-політична трансформація України, перехід до ринкових відносин і суттєве зниження рівня спортивних результатів вказують на потребу науково обґрунтованої модернізації організаційної структури спорту. Пошук нових методів управління має враховувати як внутрішні соціально-економічні, політичні та культурні умови, так і динаміку міжнародного спортивного середовища.

На сучасному етапі спорт як соціальний інститут реалізує функції у різних сферах. Американські дослідники [7], визначаючи поняття «спорт», ідентифікують три його форми: «легкий» спорт (масовий спорт); організований спорт (високі досягнення); професійний спорт. Водночас В. Платонов та С. Гуськов [5] пропонують іншу класифікацію, засновану на призначенні та критеріях ефективності: масовий (народний) спорт; олімпійські види спорту; професійно-комерційний спорт. Щодо останнього, автори акцентують на специфічних рисах, що відрізняють професійний спорт від олімпійського: орієнтація на види спорту з високим комерційним потенціалом, здатність генерувати прибуток або фінансово самозабезпечуватися. Яскравим прикладом є футбольні чемпіонати Європи, де ці цілі досягаються через створення жорсткої конкуренції між клубами, формування елітних команд, розвиток систем соціального захисту спортсменів. Так, контракти футболістів набувають комплексного правового регулювання, активізуються професійні спілки, вдосконалюються механізми страхування.

Аналіз наукових джерел [6,4] свідчить, що комерціалізація та професіоналізація спорту мають суттєвий вплив на його еволюцію. Ці процеси виявляються через:

1) зростання кількості комерційних змагань під егідою міжнародних та національних організацій;

2) адаптацію правил для підвищення видовищності;

3) трансформацію змагань у «виставкові» події з акцентом на медійну привабливість.

Наприклад, реформа європейських турнірів (заміна Кубка чемпіонів на Лігу чемпіонів, перетворення Кубка УЄФА на Лігу Європи) сприяла залученню інвестицій, партнерів та медіакомпаній, що збільшило економічну стійкість цих проектів.

Ці трансформації перетворили турніри на найпривабливіші з комерційної та шоу-видовищної перспективи в Європі. Як наслідок, клуби отримують фінансові надходження вже на етапі кваліфікації до змагань, причому сума прибутку зростає пропорційно кількості перемог у матчах.

Однією з ключових тенденцій сучасного футболу є не лише формування ринкової самоорганізації, а й розвиток ринку послуг. Останній, будучи відкритою підсистемою спортивної економіки, виконує стратегічну функцію: оптимізацію використання ресурсів для забезпечення суспільства унікальними нематеріальними благами – спортивними послугами. Цей ринок функціонує паралельно з ринками товарів, капіталу та праці, поділяючись на спеціалізовані

сегменти через різноманітність послуг. Для оцінки значення спортивної галузі в економічній системі використовують такі показники:

1) частка спортивних витрат у ВВП;

2) доступність населенню спортивних споруд, товарів та послуг;

3) обсяг фінансування спортивно-оздоровчих ініціатив.

Сучасний футбол став ключовим елементом європейської спортивної індустрії. Його інституції пріоритетізують застосування інноваційних технологій та поглиблюють взаємодію з іншими економічними секторами. Ефективність функціонування цієї системи ґрунтується на синергії двох взаємозалежних сфер: власне футболу та його інфраструктури. Спільність інтересів представників обох сфер створює умови для реалізації спортивно-оздоровчих, освітніх та організаційних заходів через технологічні, економічні, виробничі та правові механізми.

Зрештою, варто зазначити, що в Україні вже існують окремі приклади позитивних ініціатив, які за умови їхньої подальшої підтримки та розвитку можуть дати вагомі результати. Одним із таких прикладів є проєкт UEFA GROW, спрямований на стратегічний розвиток футболу на всіх рівнях. Проте цих окремих зусиль поки що недостатньо для того, щоб кардинально змінити ситуацію на краще. Футбол – це надзвичайно складна та багатогранна система, і працювати над її розвитком мають усі без винятку зацікавлені сторони: і держава, і футбольні клуби, і самі вболівальники. Лише тоді, об’єднавши зусилля та діючи спільно, можна буде говорити про стабільний та довгостроковий розвиток українського футболу та його гідне місце на футбольній карті Європи.

Отже, професійний футбол сьогодні – це відкрита система, орієнтована на взаємодію з соціально-економічним середовищем, де центральним елементом виступає спортивне змагання-шоу. Досягнення цієї мети забезпечується завдяки:

- основним компонентам: учасники (гравці, клуби), організатори, управлінські структури, ЗМІ;

- допоміжним елементам: система підготовки футболістів, суддівство, маркетингові стратегії, квиткові програми, співпраця з державними органами, спонсорами та уболівальниками .

Література:

1. Візитей Н. Соціологія спорту. Київ: Олімпійська література, 2005. 65 с.

2. Гуськов С. І. Організаційні і соціально-економічні основи розвитку професійного спорту в США: дис. ... д-ра наук. Київ, 1992. 510 с.

3. Платонов В. Теорія та методика фізичного виховання. 2005. Т. 1. 3–9.

4. Платонов В., Сахновський К. Наука в олімпійському спорті. 2003. Т.1.3–13.

5. Гуськов С. І., Платонов В. М. Професійний спорт: підручник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту. Київ: Олімпійська література, 2000. 392 с.

6. Платонов В. М., Платонов С. Н., Бубка С. М., Булатова М. М. Олімпійський спорт. Київ: Олімпійська література, 2009. Т. 2. 696 с.

7. Miller T. Globalization and sport: playing the world. London: Sage, 2001. P. 221–245.

Виступи учасників Конференції / Sections Discussions

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Марина ІВАЩЕНКО

Здобувачка третього освітньо-наукового рівня
Спеціальності «Психологія»
Інститут соціальних технологій Університету «Україна»

Любов СПІВАК

Д.психол.н. професор, професор кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки Інститут соціальних технологій Університету «Україна»
м. Київ

ПОЗИТИВНА ПСИХОТЕРАПІЯ У КОНТЕКСТІ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Позитивна психотерапія є напрямом психотерапевтичної практики, що орієнтований на підтримку психічного здоров'я та трансформацію негативного досвіду в ресурс для особистісного зростання. Її методологія охоплює низку технік, зокрема аналіз внутрішніх переконань, розвиток емоційної усвідомленості та формування позитивного мислення. Такий підхід сприяє відкриттю нових можливостей, дозволяє помічати позитивні аспекти навіть у складних життєвих обставинах та приймати ситуації, у яких відсутнє очевидне розв'язання проблеми.

Позитивна психотерапія ґрунтується на ідеї розкриття внутрішніх ресурсів особистості, розвитку її потенціалу та акценті на сильних сторонах, на відміну від фокусування на патологіях або дефіцитах. Цей підхід не лише спрямований на подолання психічних розладів, але й на досягнення гармонії із собою та соціальним оточенням, активізацію внутрішніх сил і розширення можливостей для самореалізації [1].

Засновником позитивної психотерапії є Насрат Пезешкіан, який у 1970-х роках розробив цей підхід як інтеграцію західної наукової традиції та східної філософської мудрості. Спочатку метод отримав назву «психотерапія, орієнтована на цінності». Основним переконанням у межах цього підходу є те, що кожна людина має внутрішні ресурси для подолання труднощів та подальшого розвитку.

Згідно з концепцією позитивної психотерапії, фундаментом людської природи є здатності – як вроджені (базові), так і набуті (розвинуті в процесі життя). Сам підхід можна розглядати як кроскультурну модель, яка поєднує інтуїтивно-ціннісні уявлення Сходу з раціональними науковими засадами Заходу.

За Н. Пезешкіаном, структура особистого життя включає чотири основні сфери: тіло, досягнення, контакти та майбутнє. Дисбаланс у будь-якій із цих сфер може призводити до розвитку психологічних проблем. Завдання психотерапії полягає у відновленні внутрішньої рівноваги між цими складовими:

Тіло (фізичне здоров'я) – включає турботу про тілесне благополуччя, харчування, сон, фізичну активність. Психоемоційний стан нерідко впливає на соматичне здоров'я, тож підтримка фізичного стану є критично важливою умовою психічної стабільності.

Досягнення (діяльність і продуктивність) – охоплює професійне зростання, освіту, досягнення поставлених цілей. Надмірна концентрація на цій сфері без належного балансу з іншими може призводити до емоційного вигорання та зниження життєвої мотивації.

Контакти (соціальні взаємодії) – включають міжособистісні зв'язки: сімейні, дружні, професійні. Якісні стосунки забезпечують емоційну підтримку, а їх дефіцит – особливо за умови надмірного занурення в роботу – може стати джерелом емоційної нестабільності.

Майбутнє (сенс і духовність) – відображає прагнення до самоактуалізації, формування цінностей, пошук сенсу життя. Ця сфера часто виявляється недостатньо розвиненою, що може спричинити внутрішню порожнечу або екзистенційну кризу [2].

Фізична активність є важливим чинником, що позитивно впливає як на соматичний, так і на психічний стан людини. Вона сприяє емоційному регулюванню, покращенню когнітивних функцій, підвищенню самооцінки, розвитку соціальних навичок і здатності до самоконтролю. Водночас численні дослідження підтверджують тісний зв'язок між фізичним та психологічним благополуччям.

Так, у працях Р. Райана та Е. Дісі наголошується на прямій залежності між фізичним здоров'ям і психологічним добробутом [3]. Хронічні захворювання можуть обмежувати активність особистості, знижуючи рівень задоволеності життям. Однак навіть за наявності фізичних обмежень людина здатна відчувати щастя, якщо має можливість реалізовувати власний потенціал. У цьому контексті фізична активність і спорт виступають потужним механізмом мобілізації адаптаційного потенціалу [4].

Таким чином, прагнення до гармонійного розвитку, внутрішнього благополуччя та балансу у сферах життя є ключовими чинниками психологічного здоров'я. Вони зумовлюють якість життя особистості та її здатність долати життєві виклики.

Література:

1. Волянюк Н. Ю., Ложкін Г. В., Винославська О. В., Блохіна І. О., Кононець М.О., Москаленко О. В., Боковець О. І., Андрійцев Б. В. Соціальна психологія : навч. посіб. Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019.
2. Peseschkian, H. (2022). Transcultural psychotherapy: On the Societal Responsibility of Psychiatrists and Psychotherapists as Pioneers, Enlighteners, and Bridge Builders in Today's Multi-cultural Europe. The global psychotherapist, 2(1), 7-16.
3. Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry, 11, 227-268. doi:10.1207/ S15327965PLI1104_01
4. Шамич О. М., Сердюк Л.З., Іваннікова Г. В. Фізична культура і спорт як основа здоров'я і благополуччя особистості: навч. посіб. Київ: КНУБА. Талком. 2023. 130 с.

Наталія ЛУТАК

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
здобувачка другого освітньо-професійного рівня
спеціальності 017 фізична культура і спорт
м. Київ

ВАЖЛИВІСТЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ

У сучасному суспільстві питання фізичного і психічного здоров'я жінок набуває особливої актуальності через зростання темпу життя, професійного навантаження та соціального тиску. Фізична активність виступає важливим чинником, який не лише сприяє зміцненню фізичного здоров'я, але й суттєво впливає на психоемоційний стан жінок [1]. Систематичні фізичні навантаження здатні запобігати розвитку багатьох хронічних захворювань, підтримувати оптимальний рівень функціональної активності та підвищувати якість життя. Позитивний вплив фізичної активності на фізичне здоров'я проявляється у нормалізації роботи серцево-судинної системи, покращенні метаболізму, зниженні ризику розвитку цукрового діабету другого типу, ожиріння та остеопорозу [2]. Жінки, які дотримуються рекомендацій щодо фізичної активності, демонструють кращі показники кардіореспіраторної витривалості, м'язової сили, координації та гнучкості. Це особливо важливо у періоди гормональних змін, таких як вагітність або менопауза, коли організм стає вразливішим до різних патологічних процесів [3]. Особливу увагу в сучасних дослідженнях приділяють впливу фізичних вправ на психічне здоров'я жінок. Регулярні заняття спортом сприяють зменшенню проявів депресії, тривожності та стресу, підвищенню рівня самооцінки і задоволеності життям [4]. Біохімічні механізми цього впливу пов'язані з підвищенням рівня нейромедіаторів, таких як серотонін, дофамін і ендорфіни, які забезпечують покращення настрою та

емоційного стану. Крім того, фізична активність позитивно впливає на соціальну адаптацію жінок. Участь у спортивних групах чи фітнес-клубах сприяє розвитку навичок комунікації, соціальної взаємодії та підтримки, що, у свою чергу, допомагає знижувати рівень психологічної ізоляції [5]. Соціальна підтримка, 2 отримана у спортивному середовищі, є важливим захисним фактором у процесі подолання життєвих труднощів та стресових ситуацій. Незважаючи на очевидні переваги, існують також бар'єри на шляху до регулярної фізичної активності серед жінок. Серед основних чинників виокремлюють нестачу часу, сімейні обов'язки, відсутність фінансових ресурсів, брак доступної інфраструктури для тренувань та психологічні бар'єри, пов'язані із страхом негативної оцінки або невпевненістю у власних фізичних можливостях [6]. Подолання цих бар'єрів вимагає індивідуалізованого підходу та створення сприятливого середовища для занять фізичними вправами. Інтеграція фізичної активності у повсякденне життя повинна бути пріоритетом не лише на індивідуальному рівні, але й у межах державних програм охорони здоров'я. Серед ефективних стратегій популяризації фізичної культури серед жінок виділяють проведення освітніх кампаній, організацію доступних спортивних заходів, забезпечення належної інфраструктури, впровадження фітнес-програм, адаптованих до потреб різних вікових груп [7].

Особливу увагу слід приділяти пропагуванню фізичної активності серед жінок старшого віку, оскільки в цьому періоді життя фізичні навантаження мають надзвичайно важливе значення для профілактики вікових змін та підтримання якості життя. Метою дослідження є обґрунтування важливості фізичної активності для підтримки фізичного та психічного здоров'я жінок різного віку, аналіз сучасних підходів до її інтеграції у щоденне життя та визначення ефективних стратегій популяризації фізичної культури серед жіночого населення. Предметом дослідження є ступінь впливу регулярної фізичної активності на показники фізичного та психоемоційного стану жінок, а також чинники, що сприяють або перешкоджають її впровадженню у повсякденне життя. Таким чином, фізична активність є невід'ємною складовою фізичного і психічного здоров'я жінки. Вона сприяє профілактиці захворювань, підвищенню фізичних можливостей, стабілізації емоційного стану та 3 розвитку соціальних зв'язків. З огляду на це, питання популяризації фізичної культури серед жінок різного віку набуває стратегічного значення для забезпечення громадського здоров'я.

Література:

1.Краснов А. І. Фізична активність як чинник зміцнення здоров'я жінок. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. Київ. 2020. Вип. 9. 45-49

2. Lee I. M., Shiroma E. J., Lobelo F., et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide. *The Lancet*. 2012. Vol. 380, № 9838. P. 219–229.

3. Яценко О. І. Фізичне здоров'я жінок: профілактика та реабілітація засобами фізичної культури. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. Серія 15. 2019. № 6(111). Київ. 129–134.\Mikkelsen K., Stojanovska L.,

4. Polenakovic M., et al. Exercise and mental health // Maturitas. – 2017. Vol. 106. – P. 48–56.

5. Сафонова І. В., Кірдан О. Ю. Роль фізичної активності у зміцненні психічного здоров'я жінок. *Молодий вчений*. 2022. №5. 30–34.

5. Ковальчук О. І. Перешкоди для занять фізичною активністю серед жінок працездатного віку. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2021. №3(55). 45–48.

Ольга ПОДЖИНСЬКА

Кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології соціальної роботи та педагогіки Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна»
м. Київ

ІНКЛЮЗИВНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ПРОСТІР ДЛЯ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ: РОЛЬ ТРЕНІНГОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Інклюзивне середовище, що забезпечує рівні можливості для осіб з різними фізичними, соціальними та психоемоційними особливостями, є вагомим чинником гармонійного розвитку особистості. У такому середовищі створюються умови для конструктивної взаємодії, подолання соціальних стереотипів і бар'єрів, що, у свою чергу, сприяє формуванню емоційної чутливості та соціальної компетентності.

Значний внесок у розвиток теоретичних і практичних засад інклюзії, особистісного зростання та впровадження тренінгових технологій у інклюзивному просторі зробили такі дослідники, як Л. С. Виготський, М. Монтессорі, К. Роджерс, О. Топузов, Н. Софій, О. Реуцька та інші. Їх праці обґрунтовують важливість соціально-психологічної підтримки в інклюзивному навчанні, підкреслюють роль безпечного середовища у формуванні внутрішнього потенціалу особистості та розкривають ефективність використання тренінгових методик для розвитку навичок емпатії, толерантності та емоційної саморегуляції.

Численні дослідження демонструють, що інклюзивне середовище сприяє розвитку позитивного ставлення до себе та інших, знижує рівень стресу та тривожності у осіб з особливими освітніми потребами. Відкритість і підтримка в такому середовищі дозволяють учасникам розвивати впевненість, саморегуляцію та міжособистісні навички.

Інклюзивна культура, що формується через тренінгові технології, зменшує ризики соціальної ізоляції та дискримінації. Тренінгові технології є потужним інструментом для формування інклюзивної культури. Вони сприяють розвитку соціальних навичок, емпатії та взаєморозумінню серед учасників

освітнього процесу, а також сприяють формуванню життєвих компетентностей шляхом інтерактивної взаємодії, моделювання ситуацій та обговорення реальних кейсів [1].

Особистісно орієнтовані тренінги дозволяють адаптувати навчальний процес до індивідуальних потреб та потенціалу кожного учасника. Завдяки участі у тренінгах здобувачі навчаються розуміти й підтримувати одне одного, долати бар'єри та працювати в умовах різноманіття. Серед найбільш результативних тренінгових технологій у контексті особистісного розвитку в інклюзивному середовищі варто виокремити такі напрями:

- тренінги, спрямовані на формування та вдосконалення комунікативних навичок;
- програми з управління стресовими станами та емоційною саморегуляцією;
- тренінги, орієнтовані на розвиток навичок командної взаємодії та конструктивного розв’язання конфліктних ситуацій.

Застосування зазначених форм роботи сприяє формуванню в учасників здатності до ефективної співпраці, розвитку навичок соціальної взаємодії, а також толерантного ставлення до різноманітних поглядів, переконань та моделей поведінки інших осіб. Методи тренінгових технологій можуть варіюватися від практичних вправ та ігор до дискусій і симуляцій, що допомагають створити атмосферу довіри та відкритості. Етапи впровадження включають діагностику потреб групи, розробку індивідуальних програм тренінгів, а також постійну оцінку ефективності заходів. Важливим аспектом є врахування психологічних особливостей учасників, особливо в контексті людей з особливими освітніми потребами [2].

Тренінг виступає ефективним інструментом цілеспрямованого впливу на особистість, сприяючи активізації внутрішніх ресурсів та формуванню нових поведінкових стратегій. У процесі тренінгової діяльності створюються умови для розвитку емоційної, комунікативної та соціальної компетентності, що забезпечує особистісне зростання та адаптацію до змін. Розвиток – це зміни! Дана проста схема може допомогти нам глибше зрозуміти суть особистісного розвитку.

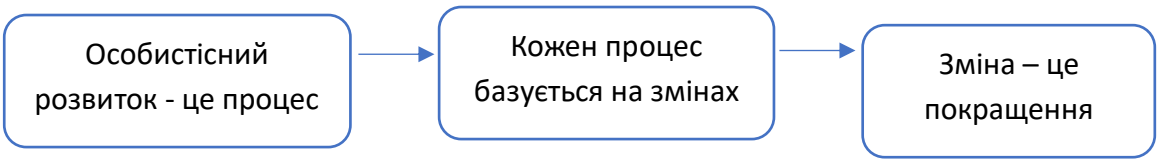

Рис.1. Особистісний розвиток, як процес, що веде до змін

Тож можна сказати, що розвиток – це не що інше, як особистісний прогрес, що спрямований на зміни, які дають змогу переходити від більш простих, нижчих до більш складних, вищих форм чи станів із погляду на певні критерії чи обрану сферу [3].

У перспективі доцільним є впровадження інтегративних тренінгових програм, що поєднують інклюзивні освітні методики із сучасними психотерапевтичними та психосоціальними підходами. Реалізація таких програм сприятиме підвищенню рівня інклюзивності суспільного середовища, забезпеченню успішної соціальної адаптації осіб з різними потребами та підтримці їх особистісного становлення.

Отже, інклюзивне середовище є важливим фактором для розвитку особистості, а тренінгові технології є необхідним інструментом для створення таких умов. Вони допомагають не лише розвивати соціальні та комунікативні навички, але й сприяють розвитку толерантності та емоційного інтелекту, що в свою чергу підвищує рівень психологічного благополуччя учасників. Поєднання інклюзивного підходу з технологіями тренінгу створює унікальний простір для гармонійного розвитку особистості, де кожен учасник відчуває себе цінним і залученим. Такі умови сприяють розвитку внутрішньої мотивації до навчання та самовдосконалення.

Література:

1. Турчина І. Організація інклюзивного освітнього середовища у закладах вищої освіти: емпіричне дослідження, програма, етапи реалізації». *New Inception*, №3-4 (13-14). 2023. 50-61.

2. Фенчак Л. Інклюзивне дистанційне навчання в сучасному освітньому просторі: способи організації, шляхи, методи, ефективність. *Журнал «Перспективи та інновації науки»*. №9(14),\. 2022.

3. Колупаєва А.А., Таранченко О.М. Інклюзивна освіта: від основ до практики»: [монографія] / Київ : ТОВ «АТОПОЛ». 2016. 152 с.

Тетяна ОСТРЯНКО

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
канд.пед.н. доцент м. Київ

РОЗВИТОК ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ У ДІТЕЙ ЧЕРЕЗ ФІЗИЧНУ АКТИВНІСТЬ

У контексті стрімких соціальних, економічних і політичних трансформацій, зростання рівня тривожності та нестабільності у світі, особливо в умовах збройного конфлікту, пандемій та інших кризових явищ, спостерігається різке підвищення психоемоційного навантаження на дітей. Війна спричиняє тривалу дію стресових факторів, таких як втрата близьких, переселення, зміна середовища проживання, порушення звичного способу життя.

У таких умовах проблема збереження та підтримки психічного здоров’я дитини набула особливого значення, адже саме в дитинстві закладається основа для формування зрілої, адаптивної, соціально активної особистості. Психічне здоров’я не обмежується лише відсутністю хвороб – воно включає здатність до

позитивної самооцінки, встановлення гармонійних стосунків, здатність до навчання, емоційної саморегуляції, а також подолання труднощів.

У центрі цього концепту стоїть психологічна стійкість (resilience) – властивість психіки, яка забезпечує адаптацію до змін, здатність долати стресові ситуації без серйозних психологічних втрат, а також швидке відновлення після пережитих труднощів. За визначенням A. C. Masten (2014), психологічна стійкість – це не виняткова риса, а радше "звичайна магія" (ordinary magic), притаманна більшості дітей за умови наявності підтримки, безпечного середовища та сприятливих можливостей розвитку.

Психологічна стійкість охоплює кілька ключових аспектів:

емоційну стійкість – здатність контролювати емоції, долати страх, злість, тривогу;

когнітивну гнучкість – вміння шукати альтернативні рішення, адаптуватися до нових умов;

соціальну компетентність – вміння встановлювати і підтримувати стосунки, звертатися по допомогу;

мотиваційний компонент – прагнення до самореалізації, віра у власні сили (Masten, 2014; Бойко, 2018).

Формування психологічної стійкості має розпочинатися вже в дитячому віці, адже саме в цей період активно розвиваються основні механізми емоційної регуляції, самосвідомості, соціальних навичок. Одним із найефективніших природних способів підтримки психоемоційного балансу в дитячому віці є рухова активність – ігри, спортивні заняття, танці, активне дозвілля.

Провідні науковці доводять, що фізична активність позитивно впливає на когнітивне функціонування, емоційний стан, самооцінку та соціальні зв’язки дітей (Lubans et al., 2016; Bailey et al., 2013). Дослідження показують, що діти, які регулярно займаються фізичними вправами, краще справляються зі стресовими ситуаціями, виявляють вищий рівень самоконтролю та внутрішньої мотивації (Eime et al., 2013).

З точки зору психології розвитку, рухова активність сприяє формуванню нейропсихологічних зв’язків, що відповідають за адаптивну поведінку, зниження рівня тривожності, розвиток довільної регуляції (Diamond, 2015). Під час активних ігор чи спортивної діяльності дитина опановує навички командної роботи, вчиться долати поразки, досягати цілей – тобто формується вмотивована поведінка на подолання труднощів, що є ядром психологічної стійкості (McMahon, 2020).

Особливо актуальним це питання є для українського контексту, коли діти перебувають у стані хронічного стресу через військові дії. Фізична активність стає не лише профілактичним, а й реабілітаційним засобом: вона допомагає вивільнити накопичену напругу, сприяє стабілізації емоційного стану, створює відчуття контролю над тілом і ситуацією (Гурова, 2019; Левченко, 2022). Саме тому фахівці рекомендують активно впроваджувати рухову терапію, фізичне виховання та ігрову діяльність у психологічну підтримку дітей, особливо тих, що пережили травматичні події.

Крім того, формування психологічної стійкості через фізичну активність має профілактичний ефект щодо порушень поведінки, тривожних і депресивних симптомів, залежностей у підлітковому віці (WHO, 2020; Макаренко, 2021). Це свідчить про довготривалу ефективність рухових практик як засобу формування ресурсної особистості.

Таким чином, розвиток психологічної стійкості у дітей через фізичну активність є комплексною, міждисциплінарною проблемою, що поєднує у собі знання з психології, педагогіки, нейропсихології та фізичного виховання. Її вивчення має важливе значення для теорії і практики психологічної допомоги, педагогічного процесу та системи збереження психічного здоров'я підростаючого покоління.

Література:

1. Bailey R., Hillman C., Arent, S., & Petitpas A. Physical activity: An underestimated investment in human capital? *Journal of Physical Activity and Health*, 10(3), 289–308. 2013.
2. Eime R. M., Young J. A., Harvey, J. T., Charity M. J., & Payne, W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(1), 98. 2013.
3. Lubans D. R., Richards, J. Hillman, C. H. Faulkner, G. Beauchamp M. R., Nilsson, M., ... & Biddle, S. J. H. Physical activity for cognitive and mental health in youth: a systematic review of mechanisms. *Pediatrics*, 138(3), e20161642. 2016.
4. Бойко А. І. Психологічна стійкість як чинник адаптації особистості до стресу. *Психологічний журнал*, 6(2), 34–41. 2018.
5. Гурова Т. С. Фізична активність як засіб емоційної стабілізації дітей у кризових умовах. *Практична психологія та соціальна робота*, 10, 18–21. 2019.
6. Кон І. С. Психологія раннього розвитку: соціальні та індивідуальні чинники. *Освіта і розвиток*, 12, 15–20. 2020.
7. Левченко О. В. Рухова терапія як метод формування стресостійкості у дітей. *Актуальні проблеми психології*, 3(27), 40–45. 2022.
8. Макаренко І. В. Вплив фізичного виховання на психоемоційний стан молодших школярів. *Педагогіка і психологія*, 4, 23–29. 2021.

Олена ТКАЧУК

Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля
к.пед.н. доцент кафедри Фізична культура і спорт
м. Київ

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В ПІДТРИМАННІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

У сучасному світі, де рівень стресу, тривожності та депресії стрімко зростає, особливо важливим стає усвідомлення значення фізичної активності не

лише для фізичного, а й для ментального здоров'я. Рух – це більше, ніж спосіб підтримувати форму; це природний механізм регуляції емоційного стану, засіб профілактики психічних розладів і потужний інструмент для поліпшення якості життя.

Наукові дослідження підтверджують, що регулярні фізичні навантаження сприяють зниженню рівня гормонів стресу – кортизолу й адреналіну – та стимулюють вироблення ендорфінів, так званих "гормонів щастя". Саме тому після тренування люди часто відчувають приплив енергії, покращення настрою та зниження тривожності. Наприклад, згідно з дослідженням Harvard T.H. Chan School of Public Health, 15-хвилинна пробіжка або година ходьби на день знижує ризик виникнення великої депресії на 26% [1].

Фізичні вправи також позитивно впливають на когнітивні функції: покращують концентрацію, пам'ять, сприяють кращому сну. Ці фактори мають прямий зв'язок із психічним здоров'ям, адже хронічна втома, безсоння чи неможливість зосередитися часто стають передумовами до психологічного виснаження. Вчені з Університету Іллінойсу (США) виявили, що аеробні вправи покращують функціонування гіпокампа – зони мозку, відповідальної за навчання та пам'ять [2].

Особливо важливу роль фізична активність відіграє у профілактиці та лікуванні депресивних станів. Вона допомагає формувати відчуття досягнення, підтримує соціальні зв'язки (у випадку групових занять), сприяє встановленню здорових звичок і структурує щоденний розпорядок. Згідно з оглядом, опублікованим у журналі JAMA Psychiatry, фізична активність може бути ефективною формою лікування легкої та середньої депресії, подекуди не гіршою за антидепресанти [3].

На відміну від медикаментозного лікування, яке часто має побічні ефекти, потребує постійного медичного контролю та фінансових витрат, фізична активність є доступною, безкоштовною і природною формою терапії. Антидепресанти, наприклад, можуть викликати звикання або зміну маси тіла, тоді як фізичні вправи не мають таких наслідків. Крім того, фізична активність активізує не лише мозкову діяльність, але й покращує загальне соматичне здоров'я – зміцнює серцево-судинну систему, покращує обмін речовин, знижує ризик хронічних захворювань. У той час як ліки здебільшого впливають лише на симптоми, рух активізує цілісні ресурси організму. Таким чином, фізична активність має подвійний ефект – як профілактичний, так і лікувальний, на відміну від вузько спрямованих фармакологічних методів.

Серед сучасних наукових досліджень українських фахівців особливої уваги заслуговують праці: Лариси Рак, Вікторії Кашіної-Ярмак та Алли Єщенко, присвячена ролі фізичної активності у підтримці ментального здоров'я. У 2024 році ці дослідники провели опитування 103 підлітків із Харкова та Харківської області, результати якого засвідчили: у період війни 70,9% опитаних підлітків мали низький рівень фізичної активності. Автори підкреслили, що фізична активність допомагає зменшити вплив стресу та є важливим засобом підтримки ментального здоров'я підлітків у кризових умовах; Наталії Бишевець, Олени Андрієєвої, Мирослава Дутчака, які дослідили вплив фізичної активності на

стресові стани у студентів вищих навчальних закладів. Результати показали, що регулярна фізична активність сприяє зниженню рівня стресу та покращенню психоемоційного стану студентів; Марії Воробель, Юлії Калимон, Надії Юрко, які у своєму дослідженні підкреслили, що фізична активність є ключовим фактором у підтриманні як фізичного, так і психічного здоров'я різних груп населення. Автори зазначили, що регулярні фізичні вправи сприяють покращенню емоційного стану та зниженню рівня тривожності.

Однак, варто пам'ятати, що користь фізичної активності проявляється лише за умови її регулярності, помірності та задоволення від процесу. Надмірне навантаження або примус до занять може, навпаки, викликати втому, стрес або неприязнь. Тому кожна людина повинна обирати той вид активності, який приносить їй радість та відповідає її фізичному стану.

Таким чином, фізична активність є потужним ресурсом підтримки ментального здоров'я. Вона допомагає не лише зняти напругу й покращити настрій, а й сприяє формуванню внутрішнього балансу, гармонії між тілом і розумом. У світі, де психічне благополуччя стає однією з головних цінностей, рух – це не розкіш, а необхідність.

Література:

1. Harvard T.H. Chan School of Public Health. Exercise is an all-natural treatment to fight depression. https://www.hsph.harvard.edu/news/hsph-in-the-news/exercise-and-depression/2018.

2. Hillman, C. H., Erickson, K. I., & Kramer, A. F. Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. Nature Reviews Neuroscience, 9(1), 58–65. 2008.

3. Schuch, F. B., et al. Physical activity and incident depression: A meta-analysis of prospective cohort studies. JAMA Psychiatry, 75(6), 566–576. https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2671413. 2016.

4. Рак Л. І., Кашіна-Ярмак В. Л., Єщенко А. В. Фізична активність підлітків в умовах воєнного часу, шляхи її оптимізації. Сучасна педіатрія. Україна, 7(143), 53–61. https://repo.knmu.edu.ua/items/8ade0a80-3375-4b80-bdd8-de0e60316cb8. 2024.

5. Byshevets, N., Andrieieva, O., Dutchak, M., & Shynkaruk, O. The Influence of Physical Activity on Stress-associated Conditions in Higher Education Students. Теорія та методика фізичного виховання, 24(2), 245–253. https://www.researchgate.net/publication/380231924_The_Influence_of_Physical_Activity_on_Stress-associated_Conditions_in_Higher_Education_Students. 2024.

6. Воробель М., Калимон Ю., Юрко Н. Фізична активність як передумова збереження фізичного та психічного здоров'я різних груп населення. Фізичне виховання, безпека життєдіяльності і сучасні технології виробництва: зб. тез. І Всеукр. наук.-практ. конф. (21 берез., 2024 р.), Харків, 71–75. https://repository.ldufk.edu.ua/items/d7df1a87-6abd-4c12-a11a-148a8c45c616. 2024.

Ольга ДРОБІЛЕНКО
здобувачка вищої освіти
другого (магістерського) рівня
спеціальності 053 Психологія ОП «Психологія»
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля

Алімє ОСМАНОВА
Кандидат психологічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
м. Київ

ТЕХНОЛОГІЇ ОНЛАЙН-КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ЗАСІБ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

Повномасштабна війна в Україні створила безпрецедентні виклики для системи психологічної допомоги населенню. Широкомасштабна війна кидає багато викликів усім українцям, постали нові завдання перед психологічними службами [1]. Актуальність дослідження обумовлена зростанням потреби у психологічній підтримці та необхідністю швидкої адаптації традиційних методів консультування до умов воєнного стану. Статистичні дані свідчать, що у 2024 році в Україні понад 740 тис. пацієнтів з розладами психіки та поведінки отримали медичну допомогу, що в 3,9 рази більше, ніж у 2023 році. Тривалий стрес воєнного стану призводить до зростання рівня тривожності, депресивних станів та посттравматичних розладів серед населення [2]. Мета дослідження полягає в аналізі ефективності технологій онлайн-консультування як засобу підтримки психологічного здоров'я в умовах війни. Теоретичною базою дослідження стали роботи сучасних українських науковців у галузі психологічного консультування та травмотерапії.

Сучасні дослідження демонструють високу ефективність онлайн-консультацій у підтримці психічного здоров'я різних категорій населення під час війни [5]. Результати досліджень львівських науковців виявили надзвичайно важливі психологічні тенденції серед молоді. Зокрема, було діагностовано високі рівні як реактивної (середнє значення 53.42), так і особистісної (середнє значення 49.942) тривожності серед учасників дослідження віком 18-23 роки, що підкреслює гостру необхідність доступних форм психологічної допомоги.

Теоретичні дослідження обґрунтовують важливість соціально-психологічного супроводу постраждалих унаслідок травматизації, особливо в контексті євроінтеграційних перспектив розвитку психологічної служби [3]. Аналіз динаміки звернень показує позитивні тенденції: частка тих, хто звертається до психологів або психотерапевтів, збільшилась із 7% у 2022 році до 17% на початку 2025 року. Водночас відсоток тих, хто категорично не планує звертатися за психологічною допомогою, зменшився з 46% у 2022 році до 22% у 2025 році, що свідчить про поступове зниження стигматизації психологічної допомоги.

Практичні аспекти використання цифрових платформ відеозв'язку для організації психологічного консультування онлайн показують значні переваги

[4]. Міжнародні дослідження підтверджують, що дистанційна онлайн-терапія не тільки не поступається ефективності традиційної очної, але в ряді випадків навіть перевершує її результати. Це пов'язано з тим, що клієнт отримує допомогу психотерапевта, перебуваючи у комфортному та безпечному для себе середовищі.

Практичне впровадження технологій дистанційного консультування демонструють різноманітні ініціативи. Команда психологів всеукраїнського кол-центру надає безкоштовні консультації українцям під час війни через телефонні лінії та онлайн-платформи. Проект групової психологічної підтримки об'єднує онлайн та очні форми роботи з підлітками та батьками, чиє звичне життя зламала війна. Функціонують спеціалізовані платформи для пошуку кваліфікованих психологів з можливістю проведення індивідуальних та групових консультацій в онлайн-форматі.

Особливу увагу приділено питанням професійної підготовки фахівців до роботи в онлайн-форматі [1]. Підготовка організаційних психологів до онлайн-консультування як сучасної технології в психологічній практиці потребує спеціальних навичок роботи з цифровими платформами, розуміння особливостей невербальної комунікації в онлайн-середовищі та адаптації традиційних методів до дистанційного формату.

Встановлено, що технології онлайн-консультування є ефективним та необхідним засобом підтримки психологічного здоров'я в умовах війни. Визначено ключові переваги дистанційного формату: підвищена доступність для внутрішньо переміщених осіб та людей з обмеженою мобільністю, можливість отримання кваліфікованої допомоги в безпечному та комфортному середовищі, значне зниження часових та фінансових витрат на отримання психологічної підтримки, можливість швидкого масштабування послуг у кризових ситуаціях.

Класифіковано основні форми онлайн-консультування за специфікою воєнного часу: індивідуальні відеоконсультації для роботи з травматичним досвідом, групова онлайн-терапія для підтримки спільнот постраждалих, кризові телефонні лінії для надання невідкладної психологічної допомоги, автоматизовані чат-боти та платформи самодопомоги для первинної психологічної підтримки.

Аргументовано необхідність системної інтеграції онлайн-технологій у загальнодержавну систему психологічної допомоги як базового компонента забезпечення ментального здоров'я населення в умовах тривалого воєнного стану. Практичні рекомендації включають розробку стандартів якості онлайн-консультування, створення системи підготовки та сертифікації фахівців для роботи в дистанційному форматі, забезпечення технічної інфраструктури для масового надання онлайн-послуг психологічної підтримки.

Література:

1. Долгопол О. О. Підготовка організаційних психологів до онлайн-консультування як сучасної технології в психологічній практиці. 2024.

2. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації. 2018.

3. Титаренко Т. М. Соціально-психологічний супровід постраждалих унаслідок травматизації: євроінтеграційні перспективи. *Проблеми політичної психології*. 2022. Т. 11. №. 25. С. 7-23.

4. Фамілярська Л. Л., Кльоц Л. А. Використання цифрових платформ відеозв'язку для організації психологічного консультування онлайн. *Інформаційні технології і засоби навчання*. 2022. Т. 6. №. 92. С. 61-74.

5. Широбоков Ю. М., Ляска О. П., Лунченко Н. В. Ефективність онлайн-консультацій у підтримці психічного здоров'я здобувачів освіти під час війни. *Перспективи та інновації науки. Серія Педагогіка. Серія Психологія. Серія Медицина*. 2024. Т. 9. №. 43. С. 731-743.

Галина ГВОЗДЕЦЬКА
здобувачка вищої освіти
другого (магістерського) рівня
спеціальності 053 Психологія ОП «Психологія»
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
Алімє ОСМАНОВА
Кандидат психологічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
м. Київ

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ КОНФЛІКТІВ СЕРЕД УЧАСНИКІВ СПОРТИВНОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ НЕСТАБІЛЬНОСТІ

Сучасна соціальна ситуація в Україні, яка супроводжується збройним конфліктом, економічною кризою та високим рівнем тривожності, впливає на всі сфери життя, зокрема й на спортивну діяльність. Спортсмени, тренери, батьки та інші учасники спортивного процесу стикаються з підвищеним рівнем емоційного напруження, нестабільними умовами тренувань і змагань, що спричиняє зростання конфліктності в командному середовищі. У таких умовах особливої актуальності набуває питання ефективної психологічної профілактики конфліктів.

Психологічна профілактика конфліктів у спортивному середовищі має бути системною та орієнтованою як на індивідуальні особливості учасників, так і на динаміку групових процесів. Дослідження свідчать, що попередження конфліктів є більш ефективним, ніж їх вирішення, особливо в умовах соціальної нестабільності, коли адаптаційні ресурси особистості та колективу обмежені. Одним із ключових напрямів профілактики є раннє виявлення та прогнозування конфліктогенних чинників через застосування психодіагностичних інструментів, зокрема анкет, соціометрії, тестів на емоційну вигоранність, спостереження за комунікативною поведінкою учасників тощо. Це дозволяє

своєчасно виявляти зони ризику та проводити превентивну інтервенцію до моменту відкритого конфлікту.

Ще одним важливим напрямом є формування психологічної стійкості (резилієнтності) у спортсменів і тренерів, що передбачає розвиток здатності до адаптації в умовах невизначеності, збереження самоконтролю, внутрішньої мотивації та позитивного мислення. Тренінги з розвитку емоційної саморегуляції, навичок ненасильницької комунікації, управління стресом та вирішення конфліктів значно підвищують рівень адаптаційних можливостей особистості. За даними досліджень, застосування таких тренінгових програм знижує ризик конфліктів у команді до 50%.

Особливої уваги потребує робота з груповою динамікою. Конфлікти в спортивному колективі часто мають приховані причини: нерівномірний розподіл ролей, неузгодженість очікувань, конкуренція, брак зворотного зв'язку. У цьому контексті ефективними виявляються групові методи – медіація, фасилітація, командні психологічні тренінги, які сприяють створенню атмосфери взаємної підтримки, довіри та конструктивної співпраці. Важливо, щоб у процесі роботи над профілактикою конфліктів враховувалися індивідуальні особливості спортсменів (вік, стать, тип темпераменту), а також специфіка виду спорту (командний чи індивідуальний, рівень відповідальності, характер змагальності).

Таким чином, ефективна психологічна профілактика конфліктів у спортивному середовищі в умовах нестабільності базується на поєднанні індивідуального підходу, розвитку особистісних ресурсів та впливу на соціально-психологічний клімат у команді. Психолог, що працює у спортивній сфері, повинен володіти не лише класичними методами психологічного супроводу, але й знаннями в галузі кризової інтервенції, конфліктології, командного коучингу. Подальші дослідження мають бути спрямовані на розробку та апробацію спеціалізованих програм підготовки фахівців, здатних ефективно діяти в умовах змін і нестабільності, а також на емпіричну перевірку ефективності впроваджених профілактичних стратегій.

У підсумку можна зробити висновок, що профілактика конфліктів у спорті – це не лише спосіб уникнути непорозумінь, а й важливий чинник збереження психологічного здоров'я учасників спортивного процесу, підтримки командної єдності та підвищення загальної ефективності діяльності в умовах зовнішніх викликів.

Вікторія ГРИГОРЕНКО
здобувачка вищої освіти
другого (магістерського) рівня
спеціальності 053 Психологія ОП «Психологія»
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля

Алімє ОСМАНОВА
Кандидат психологічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
м. Київ

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ У ПРОЦЕСІ ІНКЛЮЗИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Сучасна система освіти активно інтегрує принципи інклюзії, що передбачає створення рівних умов для всіх учасників освітнього процесу, зокрема і в галузі фізичного виховання та спорту. Участь дітей з особливими освітніми потребами (ООП) у фізичній культурі є не лише засобом фізичного розвитку, а й важливою умовою соціально-психологічної адаптації. Психологічні аспекти фізичної культури полягають у її потенціалі зміцнювати емоційне здоров'я дитини, підвищувати самооцінку, формувати навички спілкування та ефективної взаємодії в групі. Як зазначає О. В. Кузнецова (2017), залучення до фізичного виховання сприяє розвитку у дітей із порушеннями розвитку почуття компетентності, впевненості у власних силах, що є ключовими факторами психологічної стабільності. Діти з ООП часто характеризуються підвищеною тривожністю, низьким рівнем соціальної адаптації та труднощами в комунікації.

Саме тому, як вказує Н. Г. Морозова (2020), для ефективної адаптації в інклюзивному середовищі необхідно враховувати індивідуальні психофізіологічні особливості кожної дитини, уникати перевантаження та забезпечити підтримку з боку дорослих. Психологічно безпечне освітнє середовище, доброзичливі взаємини з учителем фізичної культури та однолітками, а також участь у спортивних заходах дають змогу дитині знизити рівень тривожності, налагодити соціальні зв'язки та покращити психоемоційний стан. Спільна фізична активність у групі розвиває навички взаємодії, сприяє формуванню почуття належності, зменшує прояви дезадаптації. За словами І. А. Яковлевої (2019), вчитель фізичної культури має не лише враховувати фізичні можливості дітей з ООП, а й опанувати психологічні засоби підтримки: формування мотивації до участі, підвищення впевненості у власних силах, створення ситуацій успіху. Участь у спортивній діяльності, особливо в адаптивних видах спорту, таких як боча, голбол, плавання, позитивно впливає на формування емоційної стійкості, розвиток самоконтролю та соціальних навичок (Коваль В. І., Шаповал Т. С., 2018). Окрім цього, спортивна діяльність відкриває можливості для самореалізації та досягнення визнання, що, згідно з

дослідженнями Мірошниченко О. С. (2020), підвищує мотивацію до подальшої участі в навчальному процесі та сприяє інтеграції дитини в суспільство.

Психологічний супровід у контексті фізичної культури є важливим елементом освітнього процесу, оскільки дозволяє коригувати психоемоційні труднощі, допомагає в подоланні бар'єрів самооцінки та міжособистісного спілкування. Як зауважує Соловйова Н. М. (2016), психолог виступає посередником між дитиною, педагогами та батьками, сприяючи створенню єдиного підтримувального простору. Важливо також формувати індивідуальні маршрути участі у фізичній активності, виходячи з можливостей дитини, її інтересів та психоемоційного стану. Саме індивідуалізація, гнучкість і емпатійне ставлення дорослих є ключовими чинниками ефективної адаптації дітей з ООП у спортивній сфері (Гаврилюк Ю. М., 2021).

Отже, фізична культура й спорт є не лише засобом фізичного розвитку, а й потужним ресурсом психосоціальної адаптації дітей в умовах інклюзивного навчання. Вони сприяють зменшенню емоційної напруги, формуванню позитивної самооцінки, покращенню якості соціальної взаємодії та включенню в активне суспільне життя.

Література:

1. Гаврилюк Ю. М. Індивідуальний підхід у фізичному вихованні дітей з особливими потребами. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2021.

2. Коваль В. І., Шаповал Т. С. Психолого-педагогічні аспекти інклюзивної освіти у фізичному вихованні школярів. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2018.

3. Кузнецова О. В. Соціально-психологічна адаптація дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного середовища. *Науковий вісник Миколаївського національного університету. Серія: Педагогіка*. 2017.

4. Мірошниченко О. С. Роль адаптивного спорту у формуванні позитивного соціального досвіду в дітей з особливими освітніми потребами. *Актуальні проблеми фізичного виховання*. 2020.

5. Морозова Н. Г. Психологічні умови адаптації дітей з інвалідністю до інклюзивного фізичного виховання. *Психологія і суспільство*. 2020.

6. Соловйова Н. М. Психологічна підтримка інклюзивного навчання: форми, методи, підходи. *Психологія і педагогіка: науково-практичний журнал.* 2016.

7. Яковлева І. А. Психологічна підтримка учнів з ООП на уроках фізичної культури. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2019.

Ольга ГАПОТЧЕНКО
здобувачка вищої освіти
другого (магістерського) рівня
спеціальності 053 Психологія ОП «Психологія»
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля

Алімє ОСМАНОВА
Кандидат психологічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
м. Київ

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ У ПРОЦЕСІ АДАПТАЦІЇ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Адаптація внутрішньо переміщених дітей молодшого шкільного віку є складним і багаторівневим процесом, що охоплює як психологічні, так і соціальні аспекти. Особливого значення в цьому контексті набуває залучення дітей до фізичної культури та спорту, які виступають не лише засобом фізичного розвитку, а й потужним інструментом емоційної стабілізації, зняття напруги та відновлення почуття безпеки. Фізична активність сприяє нормалізації емоційного стану, зменшенню проявів тривожності, агресивності, соматичних реакцій на стрес, а також формуванню позитивної самооцінки (Кузнєцова О. В., 2017; Яковлєва І. А., 2019). Участь у спільній спортивній діяльності дає змогу дітям-переселенцям встановлювати нові соціальні контакти, долати відчуття ізольованості, формувати навички взаємодії в новому середовищі. Як підкреслює Морозова Н. Г. (2020), фізичне виховання виконує функцію інтеграції дитини в нову соціокультурну спільноту, створюючи умови для позитивного переживання себе у групі.

Психолого-педагогічний супровід у сфері фізичної культури має включати діагностику емоційного стану дітей, виявлення рівня їхньої мотивації до рухової активності, а також індивідуальне та групове консультування з питань адаптації. Надзвичайно важливо організовувати заняття з урахуванням пережитого досвіду дитини: уникати надмірно змагальних ситуацій на користь командної взаємодії, де головною метою є не перемога, а підтримка, спільна дія та відчуття залученості (Гаврилюк Ю. М., 2021). Психолог у цьому процесі виконує функцію модератора: він допомагає педагогам фізичного виховання краще зрозуміти емоційний стан дитини, адаптувати завдання відповідно до її психофізіологічного стану, а також сприяє створенню безпечного, дружнього середовища.

Досвід практичного впровадження адаптивних спортивних програм показує, що навіть діти з низьким рівнем довіри до оточення та високим рівнем тривоги за умови підтримки з боку педагогів та однолітків поступово виявляють активність, долучаються до ігор, беруть участь у змаганнях та демонструють позитивну динаміку соціальної адаптації. Заняття спортом сприяють

самовираженню, відчуттю контролю над тілом і життям, що особливо важливо для дітей, які пережили втрату життєвої стабільності (Мірошниченко О. С., 2020). Крім того, колективні спортивні ігри та рухливі вправи є ефективним засобом зниження психоемоційної напруги, формування навичок ефективної комунікації, розвитку відповідальності та вміння діяти в команді.

Отже, психолого-педагогічний супровід внутрішньо переміщених дітей у сфері фізичної культури та спорту є необхідною умовою їх успішної соціалізації та психологічної стабілізації. Він повинен бути цілісним, індивідуалізованим, заснованим на емпатії, підтримці та визнанні унікального досвіду кожної дитини. Спорт і фізична культура, у цьому контексті, не просто засоби оздоровлення, а глибокі психотерапевтичні інструменти, які допомагають дитині адаптуватися, відчути себе значущою та частиною спільноти.

Література:

1. Гаврилюк Ю. М. Психологічна підтримка дітей з досвідом травми: теорія і практика. Київ: Центр практичної психології. 2021.

2. Кузнєцова О. В. Вплив фізичної активності на психоемоційний стан дітей молодшого шкільного віку. *Педагогіка та психологія*, №2(93), 56–60. 2017.

3. Левченко Н. М. Інклюзивна освіта і спорт: можливості соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури*, Вип. 4(96), 89–93. 2018.

4. Мірошниченко О. С. Психологічна реабілітація дітей засобами спорту. *Психологічні перспективи*, Вип. 36, 179–184. 2020.

5. Морозова Н. Г. Фізична культура як засіб соціальної адаптації внутрішньо переміщених дітей. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, №3(51), 112–117. 2020.

6. Яковлєва І. А. Соціально-психологічна адаптація дітей із досвідом вимушеного переселення: роль фізичного виховання. *Проблеми сучасної психології*, №45, 201–208. 2019.

Оксана ПАРХОМЕНКО

здобувачка вищої освіти
другого (магістерського) рівня
спеціальності 053 Психологія ОП «Психологія»
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля

Алімє ОСМАНОВА

Кандидат психологічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
м. Київ

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В КОНТЕКСТІ СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРА (РАС) В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Фізична культура та спорт відіграють важливу роль у розвитку, соціалізації та покращенні емоційного стану дітей з розладами аутичного спектра (РАС). В умовах інклюзивного освітнього середовища психологічний супровід таких дітей набуває особливої значущості, оскільки сприяє подоланню бар'єрів у спілкуванні, формуванню адаптивних навичок і підвищенню рівня загального психофізичного благополуччя.

Фізична активність позитивно впливає на дітей з РАС, оскільки стимулює сенсомоторну інтеграцію, знижує рівень тривожності, агресії та гіперактивності, а також сприяє формуванню навичок соціальної взаємодії (Jasmin et al., 2009). Через гру, командні види спорту, танці або спеціалізовані фізкультурні заняття діти з РАС отримують можливість вивчати нові соціальні ролі, вчитися чергуванню дій, дотриманню правил та співпраці.

Психологічний супровід дітей з РАС у сфері фізичної культури повинен передбачати індивідуальний підхід, урахування сенсорних особливостей, розвиток моторних функцій і поступове формування мотивації до участі в колективних формах активності. Успішність цього процесу значною мірою залежить від взаємодії психолога, вчителя фізичної культури та батьків. Психолог виступає посередником між дитиною та освітнім середовищем, створюючи умови для безпечного, поступового занурення дитини в спільну активність, підтримуючи її емоційний стан, а також формуючи навички саморегуляції.

Особливу увагу слід приділити формуванню позитивного досвіду участі дитини з РАС у спортивних або фізкультурних заходах. Надмірне змагання чи складні інструкції можуть спричинити дезадаптацію або спротив, тоді як поступове залучення, з чіткою структурованістю занять, підтримкою дорослого і позитивним підкріпленням можуть забезпечити включення навіть дитини з тяжчими формами РАС.

Таким чином, фізична культура і спорт можуть виступати важливим засобом психологічної підтримки, розвитку та соціалізації дітей з РАС.

Психологічний супровід у цьому контексті має бути спрямований на формування умов, що відповідають індивідуальним потребам дитини, з урахуванням її особливостей, можливостей і ресурсу.

Література:

1. Гаврилюк Ю. М. *Психологічна підтримка дітей з досвідом порушень розвитку: теорія і практика*. Київ: Центр практичної психології. 2021.
2. Кузнєцова О. В. Особливості психофізичного розвитку дітей з РАС та шляхи їх корекції засобами фізичної культури. *Педагогіка та психологія*, №4(97), 102–107. 2018.
3. Мірошниченко О. С. Розвиток соціальних навичок дітей з аутизмом через фізичну активність. *Психологічні перспективи*, Вип. 36, 179–184. 2020.
4. Jasmin, E., Couture, M., McKinley, P., Reid, G., Fombonne, E., & Gisel, E. Sensori-motor and daily living skills of preschool children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(2), 231–241. https://doi.org/10.1007/s10803-008-0617-z . 2009.
5. World Health Organization. *Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. Geneva: WHO. 2018.

Вікторія КОВАЛЬ
здобувачка вищої освіти
другого (магістерського) рівня
спеціальності 053 Психологія ОП «Психологія»
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля

Алімє ОСМАНОВА
Кандидат психологічних наук, доцент
Східноукраїнський національний університет імені В. Даля
м. Київ

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В РОБОТІ З ПІДЛІТКАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Фізична культура та спорт в інклюзивному освітньому середовищі є потужними засобами не лише для фізичного розвитку підлітків, а й для їхньої соціальної адаптації, формування самооцінки, емоційної стабільності та міжособистісної взаємодії. У період підліткового віку, коли особистість активно формується, включення фізичної активності в систему психологічної підтримки набуває особливої значущості.

Інклюзивне освітнє середовище передбачає створення умов для розвитку всіх учнів, незалежно від індивідуальних особливостей, у тому числі фізичних чи психоемоційних порушень. Саме тут фізична культура може виконувати не лише корекційну чи зміцнювальну функцію, а й виступати як інструмент

психологічної підтримки. Заняття спортом сприяють зниженню рівня тривожності, покращенню настрою, розвитку навичок саморегуляції, а також формують мотивацію до досягнення, що є особливо важливим для підлітків з низькою самооцінкою чи соціальною ізоляцією (Sherrill, 2004).

Участь у колективних видах спорту створює сприятливі умови для соціальної інтеграції, розвитку емпатії та співробітництва. Підлітки в інклюзивному класі мають можливість формувати позитивний досвід командної взаємодії, навчатися прийняття і підтримки інших, що, у свою чергу, зменшує прояви булінгу та сприяє толерантності.

Психологічний супровід підлітків у процесі фізичного виховання має включати такі напрями: діагностика емоційного стану та міжособистісних відносин, індивідуальна та групова підтримка, психоедукація вчителів фізичної культури, моделювання безпечного простору під час занять. Особливої уваги потребують підлітки з інвалідністю, аутизмом або іншими особливостями розвитку – їм може бути складно прийняти правила гри, взаємодіяти з іншими чи витримувати темп занять. У таких випадках психолог виконує функцію посередника між дитиною, педагогом і класом.

Таким чином, фізична культура і спорт в інклюзивному середовищі не лише зміцнюють тіло, а й формують здорове психологічне середовище, сприяють гармонійному розвитку особистості підлітка. Комплексна психологічна підтримка, інтегрована в освітній процес, забезпечує ефективне включення кожної дитини в спільне освітнє і спортивне життя.

Література:

1. Гаврилюк Ю. М. Психологічна підтримка дітей з досвідом порушень розвитку: теорія і практика. Київ: Центр практичної психології. 2021.

2. Зайцева, І. М. Психологічний супровід підлітків з інвалідністю в умовах інклюзивної освіти. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*, Серія 12(20), 54–59. 2022.

3. Кузьменко Н. В. Психологічна підтримка учнів з особливими освітніми потребами у процесі фізичного виховання. *Практична психологія та соціальна робота*. №9, 15–18. 2020.

4. Шеррілл К. Адаптивна фізична культура та спорт. Київ: Олімпійська література. 2004.

Наукове видання

МАТЕРІАЛИ
І Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти, молодих учених та фахівців фізичної культури і спорту

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В РЕКРЕАЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я

11 квітня 2025 р. м. Київ

Підписано до друку 25.09.2025 р.
Формат 60 х 84 1/8. Гарнітура Times. Друк офсетний.
Умов. друк. арк. 21,3. Обл.-вид. арк. 23,5.
Вид. № 3429.

Видавництво
Східноукраїнського національного університету
імені Володимира Даля

Свідоцтво про реєстрацію: серія ДК № 1620 від 18.12.03 р.

Адреса університета: вул. Іоанна Павла ІІ, 17,
м. Київ, 01042, Україна
E-mail: vidavnictvoSNU.ua@gmail.com