Кам'янець-Подільський національний університет
імені Івана Огієнка

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ ТА УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ ОСВІТИ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

Випуск 11

Електронне видання

Кам'янець-Подільський
2022

УДК 613-057.87(082)
ББК 51.20я431
Ф79

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації: Серія КВ № 19652-9452 Р від 27.12.2012 р.

Друкується за ухвалою вченої ради Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка (протокол № 5 від 28 квітня 2022 р.)

Рецензенти:

Л. Л. Галаманжук, доктор педагогічних наук, професор;
Г. А. Лісенчук, доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор.

Редакційна колегія:

І. І. Стасюк, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент *(відповідальний редактор)*;
Е. О. Жигульова, кандидат біологічних наук, доцент *(заступник відповідального редактора);*
Р. Б. Чаплінський, кандидат медичних наук, доцент *(відповідальний секретар);*
В. В. Абрамова, кандидат педагогічних наук, доцент; **А. О. Боднар,** кандидат педагогічних наук; **Р. С. Бутов,** кандидат наук з фізичного виховання та спорту; **Е. С. Вільчковський,** член-кореспондент НАПН України, доктор педагогічних наук, професор; **Л. Д. Гурман,** кандидат педагогічних наук, доцент; **В. Ф. Гуцу,** кандидат педагогічних наук, професор; **Г. А. Єдинак,** доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор; **А. В. Заікін,** кандидат педагогічних наук, доцент; **В. В. Зданюк,** кандидат педагогічних наук; **М. В. Зубаль,** кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент; **Р. Є. Ковальова,** кандидат педагогічних наук, доцент; **О. В. Кітікарь,** кандидат педагогічних наук, доцент; **М. М. Кужель,** кандидат психологічних наук; **Г. А. Лісенчук,** доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор; **В. П. Молєв,** кандидат медичних наук, доцент; **М. В. Прозар,** кандидат наук з фізичного виховання та спорту; **Д. Д. Совтисік,** кандидат біологічних наук, доцент; **Т. М. Христич,** доктор медичних наук, професор; **Т. І. Черба,** доцент; **М. О. Чистякова,** кандидат наук з фізичного виховання та спорту; **Ю. В. Юрчишин,** кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент.

Ф79 **Формування здорового способу життя студентської та учнівської молоді засобами освіти**: збірник наукових праць. [Електронний ресурс] / [редкол.: І. І. Стасюк (відп. ред.) та ін.]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2022. Випуск 11. 118 с.

Електронна версія збірника доступна за покликаннями:

URL: http://elar.kpnu.edu.ua:8081/xmlui/handle/123456789/6312

У збірнику розміщені матеріали Міжнародної наукової інтернет-конференції, які розкривають психолого-педагогічні та медико-біологічні аспекти формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді, науково-методичні засади застосування засобів освіти для впровадження здоров'я зберігаючи освітніх технологій й олімпійської освіти у фізичне виховання учнів та студентів. Матеріали друкуються в авторській редакції.

Адресується науковцям, вчителям, викладачам, студентам та магістрантам.

УДК 613-057.87(082)
ББК 51.20я431

© К-ПНУ імені Івана Огієнка, 2022

АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК АВТОРІВ

А
Авінов В. Л. 4

Б
Бабюк С.М. 98
Бережна Д. 22
Білянський Д. Ю. 14
Боднар А. О. 70
Бутов Р. С. 10

В
Варик В. П. 28
Воронецький В. Б. 70

Г
Головач К. 22
Гордусь М. В. 55
Гуска М. Б. 14

Ж
Жигульова Е. О. 18
Жогел А. Л. 63

З
Заікін А. В. 18
Зданюк В. 22
Зубаль М. В. 28

К
Клюс О. А. 33
Козак Є. П. 41
Кудінов С. С. 4
Кудряшова А. 22

Л
Ладиняк А. Б. 41

М
Мазур В. Й. 14
Марчук Д. В. 98, 103
Марчук М. В. 98
Мисів В. М. 103
Молєв В. П. 37

Н
Нестеряк Л. В. 55

П
Петров А. О. 63
Плахтій П. Д. 41
Потапчук С. М. 45
Прозар М. В. 49

Р
Райтаровська І. В. 55
Райтаровський К. Р. 55
Рибак Н. 22
Рощук А. 22

С
Самолюк О. І. 91
Скавронський О. П. 33
Совтисік Д. Д. 59
Стасюк В. А. 63
Стасюк І. І. 70
Стрельбіцька К. І. 49

Х
Христич Т. М. 18

Ч
Чаплінська Л. В. 83
Чаплінський Р. Б. 83
Чебан Т. Н. 91

Ю
Юрчишин Ю. В. 98, 103

УДК 796.332.015

В. Л. Авінов, С. С. Кудінов

НАВАНТАЖЕННЯ, СТОМЛЕННЯ, ВІДНОВЛЕННЯ ТА АДАПТАЦІЯ У ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ У ФУТЗАЛІ

Оптимізація тренувального процесу спортсменів високої кваліфікації неможлива без ефективного використання засобів відновлення спортивної працездатності. Це обумовлено тим, що при великих навантаженнях повторне тренування відбувається на фоні загального і локального недовідновлення функціональних можливостей організму спортсмена. Тому перед спеціалістами постійно виникає проблема максимально можливого відновлення працездатності спортсменів після попереднього навантаження перед наступним тренуванням чи змаганням.

Ключові слова: навантаження, стомлення, відновлення, адаптація, процес, тренер, спортсмен, види підготовки.

Актуальність дослідження. Досягнення високих спортивних показників залежить від засобів відновлення спортивної працездатності, які спрямовані на вирішення питань оптимального планування тренувального процесу, так і розробки засобів відновлення. Адже безпосередньо від чіткого регулювання між навантаженням та відновленням спортсменів залежить досягнення спортивних результатів.

Сучасні підходи до оптимізації тренувального процесу спортсменів передбачають ефективне використання засобів відновлення спортивної працездатності. Це зумовлено тим, що при великих навантаженнях повторне тренування відбувається на фоні загального і локального недовідновлення функціональних можливостей організму спортсмена. Тому перед спеціалістами постійно виникає проблема максимально можливого відновлення працездатності спортсменів після попереднього навантаження перед наступним тренуванням чи змаганням.

Об'єктом дослідження є навантаження, стомлення, відновлення та адаптація футзалістів.

Предмет дослідження – процес розвитку управління спортсменами у тренувальному процесі в футзалі.

Мета дослідження – встановити рівень впливу тренера на процес стомлення та відновлення футзалістів.

Постановка проблеми. Виходячи з цього в сучасній практиці спорту використовуються різні засоби відновлення спортивної працездатності, які спрямовані на вирішення питань оптимального планування тренувального процесу, так і розробки засобів відновлення.

Відновлення – це процес, що спрямований на відновлення порушеного гомеостазу і працездатності. Відновлення це реакція на стомлення.

Під стомленням розуміють особливий вид функціонального стану людини, що виникає під впливом тривалої чи інтенсивної роботи і призводить до зниження її ефективності.

Необхідно розрізняти такі поняття як стомлення та втома. Якщо стомлення – об'єктивний процес, що викликаний реакцією організму на тривалу роботу, то втома – суб'єктивне відчуття спортсмена відносно виконуваної роботи. Завдячуючи відчуттю втоми відбувається попередження організму від перевтоми.

Перевтома – сукупність стійких функціональних порушень в організмі людини, що виникають в результаті багаторазового повторення стану стомлення.

Основною метою відновлення є не лише повернення організму до попереднього стану перед навантаженням, але й понадвідновлення (суперкомпенсація), що й лежить в основі адаптації спортсмена до навантажень і забезпечує підвищення результатів у спортивній діяльності.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел.

Викладення основного матеріалу. Швидкість адаптаційних перебудов в організмі спортсменів, їх спрямованість і досягнутий рівень адаптації зумовлюються характером, величиною та спрямованістю навантажень.

Навантаження класифікуються за:

- характером дії (тренувальні, змагальні, специфічні та неспецифічні, локальні, часткові та глобальні);
- величиною (малі, середні, значні та великі);
- спрямованістю: навантаження, які розвивають окремі фізичні якості та рухові здібності (швидкість, сила, координація, витривалість, гнучкість, спритність) або їх компоненти (наприклад, алактатні чи лактатні анаеробні або аеробні можливості); навантаження, які удосконалюють координаційну структуру дій, компоненти психологічної підготовленості або тактичної майстерності;
- координаційною складністю (виконуються у стереотипних умовах або пов'язані з виконанням дій високої координаційної складності);

- психічною напруженістю (встановлюються різні вимоги до можливостей спортсменів).

Потрібно розрізняти навантаження окремих тренувальних і змагальних вправ чи їх комплексів, навантаження тренувальних занять, днів, сумарні навантаження мікро- і мезоциклів, періодів та етапів підготовки, макроциклів, тренувального року.

Класифікація навантажень спортсменів:

- мале – перша фаза періоду стійкої працездатності (15-20% обсягу роботи, виконуваної до настання явного стомлення);
- середнє – друга фаза стійкої працездатності (40-60% обсягу роботи, виконуваної до настання явного стомлення);
- значне фаза прихованого (компенсованого) стомлення (60-75% обсягу роботи, виконуваної до настання явного стомлення); велике – явне стомлення.

Адаптація – процес пристосування організму до певних умов чи змін, що відбуваються в ньому самому після виконаної роботи.

Розрізнюють два види адаптації – термінова та накопичувана (кумулятивна та довгострокова). Термінова адаптація – це пристосування, що відбувається безперервно і з'являється у відповідь на безперервні зміни зовнішнього середовища.

Основними закономірностями термінової адаптації є: безперервний перебіг пристосувань на засадах саморегулювання організму; відносно нестійкий характер пристосувань; специфічна відповідність (психологічна, біохімічна, фізіологічна та функціональна) пристосувань характеру й силі зовнішніх впливів; наявність перехідних (перехід від певного рівня функціонування до нового) і стаціонарних (відносно стійкий рівень функціонування в нових стандартних умовах) режимів; адекватні реакції організму, які можуть відповідати тільки на ті впливи, що за своїм характером і силою не перевищують функціональних можливостей однієї чи декількох систем організму. В іншому випадку можуть наступити патологічні зміни.

Стомлення – особливий вид функціонального стану спортсмена, що проявляється під впливом тривалої або інтенсивної роботи, яка призводить до зниження її ефективності. Втома виявляється у зменшені сили та витривалості м'язів, порушенні координації рухів, зростанні витрат енергії під час однакової роботи, сповільненні реакцій та

швидкості перероблення інформації, гальмуванні процесів зосередження, швидкості переключення уваги та ін. Гострі та хронічні форми стомлення можуть бути зумовлені різними причинами, що зводяться до п'яти основних груп:

- фізіологічні – порушення функції центральної нервової системи та процесу передачі нервового імпульсу до м'язів; недостатнє енергопостачання мозку; мала потужність, ємність та ефективність систем енергопостачання м'язів; порушення периферичного кровообігу тощо;
- психологічні – невпевненість; зниження працездатності, спортивних результатів і сприйняття; неуважність, зниження активності; незадоволення вимогами тренера; поганий психологічний мікроклімат у навчальній групі тощо;
- медичні – перевтома, перетренування, перенапруження; хронічні травми або невиявлені хвороби; наявність прихованих осередків інфекції; зниження імунітету тощо;
- матеріально-технічні – недостатньо якісний спортивний одяг, взуття, інвентар, незадовільний стан спортивних споруд; важкі погодні й кліматичні умови; неповноцінне харчування, відсутність засобів відновлення тощо;
- спортивно-педагогічні – нераціональні засоби та методи підготовки; недоліки у плануванні навантажень, відпочинку, змагань без урахування вікових та індивідуальних особливостей спортсменів тощо.

Відновлення – процес, що протікає як реакція на стомлення і спрямований на відновлення порушеного гомеостазу та працездатності футзалістів.

Відновлення після фізичних навантажень – це не тільки повернення функцій організму до початкового чи близького до нього рівня. Напружена м'язова робота тісно пов'язана з витрачанням потенціалу функцій, його відновленням до робочого рівня, надвідновленням та наступною стабілізацією на доробочому чи близькому до нього рівні. Наявність цих етапів визначає й коливання працездатності спортсмена. Вирізняють фазу зниження працездатності, її відновлення, надвідновлення (суперкомпенсації) та стабілізації.

Висновок. Отже, узагальнюючи проведене дослідження нами зроблено ряд висновків: Встановлено, що втома – особливий вид функціонального стану людини, що тимчасово виникає під впливом тривалої та (або) інтенсивної роботи і призводить до зниження її ефективності. Втома проявляється в зменшенні сили м'язів, погіршенні координа-

ції рухів, в зростанні затрат енергії для виконання однієї і тієї ж роботи, у вповільненні рухових реакцій та обробки інформації тощо.

Відновлення – процес, що протікає як реакція на втому та спрямований на відновлення порушеного гомеостазу та працездатності. Відновлення після фізичних навантажень означає не просто повернення функцій організму до вихідного рівня.

До основних фізичних засобів відновлення працездатності фахівці відносять: масаж, гідропроцедури, електропроцедури, магнітотерапія, аероіонізація, світлові опромінення, ультразвук, гіпероксія, фонофорез.

Важливою функцією відпочинку є відновлення мотивації, поліпшення уваги, зменшення стресу після тренувань чи змагань. Психологічне напруження (стрес) у спортсменів можуть спричиняти різноманітні чинники, серед яких: інтенсивні тренування із значними фізичними навантаженнями, взаємини з товаришами по команді, із тренером тощо.

Важливий напрям у сучасній комплексній системі відновлення – цілеспрямована регуляція обміну речовин лікарськими засобами і продуктами спеціалізованого харчування.

Раціональне харчування спортсмена є неодмінною умовою поповнення значних енерговитрат під час і після тренувань і змагань. Воно забезпечує поповнення енергетичних ресурсів організму та надходження органічних і неорганічних сполук, необхідних для росту організму.

Список використаних джерел:

1. Винник Д.П. Адаптивное физическое воспитание и спорт / под ред. П. Джозефа. Винника; Киев: Олимп. лит., 2010. 608 с.
2. Виноградов В.Е. Применение внетренировочных средств мобилизационного типа для повышения специальной работоспособности спортсменов высокого класса в условиях соревнований. *Педагогіка, психологія та мед.-біол. проблеми фіз. виховання і спорту*: зб. наук. пр. Харків, 2011. №6. С. 84.
3. Виноградов В.Е. Стимуляция работоспособности и восстановительных процессов в тренировочной и соревновательной деятельности квалифицированных спортсменов Киев: НПФ «Славутич-Дельфин», 2009. С. 367.
4. Виноградов В.Є. Застосування спеціальних вправ і масажних процедур мобілізаційного типу для удосконалення елементів спортивної техніки легкоатлетів-бар'єристів (спринт). *Актуальні проблеми фізичної культури і спорту*: зб. наук. пр. Київ: ДНДІФКС. 2004. № 3. С. 103.

5. Вихров К. Разминка футболистов Киев: ФФУ, Комби ЛТД, 2005. С. 11.
6. Костюкевич В. М. «Теорія і методика спортивної підготовки» (на прикладі командних ігрових видів спорту): навчальний посібник Вінниця: Планер, 2014. С. 616.
7. Павлик О.М., Василенко І.С. Дослідження проблеми саморегуляції на сучасному етапі професійної підготовки студентів-спортсменів. *Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні наукові дослідження у психології та педагогіці – прогрес майбутнього».* Одеса, 2015. С. 38.
8. Тимчик М.В. Фізичне виховання старших підлітків у процесі спортивних ігор у загальноосвітніх навчальних закладах. *Сучасний виховний процес: сутність та інноваційний потенціал*: матеріали звітної науково-практичної конференції. Івано-Франківськ: НАІР, 2013. С. 437.

Optimization of the training process of highly qualified athletes is impossible without the effective use of means to restore athletic performance. This is due to the fact that at high loads re-training occurs against the background of general and local underrecovery of the functional capabilities of the athlete's body. Therefore, specialists constantly face the problem of the maximum possible recovery of athletes after a previous load before the next training or competition.

Key words: load, fatigue, recovery, adaptation, process, coach, athlete, types of training.

Отримано: 14.09.2021

УДК 378.147:614.253:616-08-039.76

Р. С. Бутов

РОЗРОБКА РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВТРУЧАННЯ НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ

У статті висвітлена проблема розробки програми фізичної терапії на основі міжнародної класифікації функціонування. Розглядається та аналізується важливість використання в практичній діяльності фізичних терапевтів міжнародної класифікації функціонування.

Ключові міжнародна класифікація функціонування, фізична терапія, реабілітаційне втручання.

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень. МКФ – це багатоцільова класифікація, призначена для використання в різних дисциплінах і галузях.

Її специфічні цілі можна визначити наступним чином:

- забезпечити наукове підґрунтя для розуміння та вивчення здоров'я та станів, пов'язаних зі здоров'ям, наслідків та факторів, що їх визначають;
- запровадити спільну мову для опису здоров'я та станів, пов'язаних зі здоров'ям, з метою поліпшення взаєморозуміння між різними користувачами, такими як працівники охорони здоров'я та соціальної сфери, наукові працівники, адміністратори та громадськість, у тому числі особи з обмеженнями життєдіяльності;
- забезпечити можливість порівняння інформаційних даних по країнах, сферах медико-санітарної допомоги, службах і в часі;
- забезпечити систематизовану схему кодування для інформаційних систем здоров'я.

Представлені цілі є взаємопов'язаними, оскільки потреба у МКФ та її використання вимагають побудови конструктивної та практичної системи, яку можуть використовувати різні споживачі для політики в галузі охорони здоров'я, контролю якості та оцінки результатів у різних культурах [2].

Мета роботи. На основі аналізу літературних джерел охарактеризувати проблему розробки програми фізичної терапії на основі міжнародної класифікації функціонування.

Виклад основного матеріалу. За останні два десятиліття у світі кардинально змінився підхід до реабілітації па-

цієнтів. Медична спільнота перейшла від біомедичної моделі хвороби до біопсихосоціальної, яка визначає здоров'я і хворобу як результат взаємодії фізіологічних, психологічних та соціальних процесів. Сьогодні основна мета реабілітації – повернути хвору або травмовану людину до нормального соціального життя (як фізично, так і психологічно) та максимально підготувати її до нових умов [3].

Українська система охорони здоров'я долучилася до нових підходів по наданню реабілітаційних послуг. Зокрема було впроваджено Міжнародну класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) в процес розробки реабілітаційного втручання.

Зміни полягають у тому, щоб переорієнтувати зусилля на відновлення або компенсацію певних порушень, враховуючи соціальне середовище та запити пацієнта, а не зосереджуватися суто на лікуванні хвороби або її наслідків. Тобто у центрі системи має бути пацієнт [3].

Сучасна українська медицина використовує біомедичну модель хвороби, що спирається тільки на міжнародну класифікацію хвороб (International Classification of Diseases, ICD). Тут увагу зосереджено на лікуванні захворювання і майже не враховано соціальне середовище пацієнта, його психологічний стан.

Міжнародна класифікація хвороб (МКХ) розглядає порушення (у вигляді симптомів) як частини, які формують хворобу та причини для звернення по медичну допомогу. Натомість МКФ розглядає порушення як проблеми функції і структур організму, пов'язаних зі змінами здоров'я. Знаючи, як хвороба впливає на функціонування, можна ліпше планувати послуги, лікування і реабілітацію осіб з обмеженням можливостей.

Мета фізичної терапії – забезпечити людині участь у суспільному житті, враховуючи наявні функціональні порушення. Саме це є в основі біопсихосоціальної моделі хвороби, яка прийнята більшістю країн світу як відправний пункт комплексної медико-соціальної реабілітації пацієнтів.

Вперше біопсихосоціальну модель хвороби представили ВООЗ ще 1980 року як Міжнародну класифікацію ушкоджень, порушень життєдіяльності та інвалідності (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicps – ICIDH). 2011 року ВООЗ видали удосконалену версію цієї класифікації – вже згадану Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я (ICF – International Classification of Functioning,

Disability and Health), а 2007 року – версію МКФ для дітей та підлітків.

МКХ і МКФ використовують одночасно як класифікаційні системи, що доповнюють одна одну. Перша розглядає порушення (у вигляді симптомів) як складові хвороби та причини для звернення по медичну допомогу, друга визначає складники здоров'я і пов'язані з ним складники добробуту (наприклад освіта і праця) [3].

Аналізуючи МКФ та дані наукової літератури, можна зробити висновок, що на сьогодні її використовують як базову для побудови реабілітаційного діагнозу в процесі фізичної терапії осіб із порушенням опорно-рухового апарату, нервової системи та з психологічними порушеннями. Тобто, враховуючи сучасну парадигму охорони здоров'я та фізичної терапії з їх фокусуванням на функціонуванні людини, її активності й участі, реабілітаційний діагноз має базуватися на МКФ.

Фізичний терапевт у своїй клінічній діяльності зустрічається з багатьма захворюваннями, проте світовий досвід свідчить, що неприпустимо виходити тільки з позицій клінічного діагнозу, оскільки він описує тільки патологію і не зачіпає функціональний стан пацієнта, що є малоінформативним. Більш того, різноманітні клінічні діагнози можуть однаково зовні проявлятися на функціональному стані пацієнта (ДЦП, інсульт, пухлини мозку), і навпаки, одні і ті ж клінічні діагнози можуть сильно відрізнятися за функціональним станом пацієнта [1].

Висновки. Сучасна фізична терапія ґрунтується на потребах пацієнта, індивідуальному підході до кожного пацієнта і має починатися з того моменту, коли пацієнт звернувся по медичну допомогу.

Восени 2016 року у систему охорони здоров'я було введено нові спеціальності лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, ерготерапевта та фізичного терапевта.

Відтепер у медичних закладах створюють мультидисциплінарні команди, до яких, разом з лікарями окремих спеціальностей, належать:

- лікар фізичної та реабілітаційної медицини;
- фізичний терапевт;
- ерготерапевт;
- логотерапевт;
- психотерапевт/психолог;
- соціальний працівник.

МКФ є універсальною мовою спеціалістів, які входять до мультидисциплінарної команди. Вона допомагає поліпшити планування реабілітаційних послуг, підвищити взаємодію між учасниками реабілітаційного процесу та сприяє максимальному поверненню індивіда до суспільної взаємодії, враховуючи його запити і можливості, обґрунтовує необхідність використання тих чи тих допоміжних засобів.

Список використаних джерел:

1. Мисула І.Р., Бакалюк Т.Г., Стельмах Г.О., Максів Х.Я. Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я при викладанні клінічних дисциплін у фізичних терапевтів. *Медична освіта.* 2019. №3. С. 28-30.
2. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я: МКФ. URL: https://moz.gov.ua/mkf
3. Швесткова Ольга, Сладкова Петра та ін. Фізична терапія: підручник. Київ: Чеський центр у Києві, 2019. 272 с.

The article highlights the problem of developing a physical therapy program based on the international classification of functioning. The importance of using the international classification of phoning in the practice of physical therapists is considered and analyzed.

Key words: international classification of functioning, physical therapy, rehabilitation intervention.

Отримано: 18.09.2021

УДК 796.1-057.87

М. Б. Гуска, В. Й. Мазур, Д. Ю. Білянський

ОЗДОРОВЧИЙ ВПЛИВ РЕКРЕАЦІЙНИХ ІГОР НА ОРГАНІЗМ УЧНІВ З НЕДОЛІКАМИ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я

Статтю присвячено оздоровчому впливу використання рекреаційних ігор на організм учнів з недоліками у стані здоров'я. У сучасних умовах розвитку суспільства проблема формування, збереження і зміцнення здоров'я дітей – одне з найважливіших завдань нашої держави. Проте поглиблений аналіз стану здоров'я учнів свідчить про значне поширення серед них відхилень у стані здоров'я, що потребує відповідного нагляду за дітьми, створення умов для впровадження в освітянських установах медико-педагогічних заходів профілактичного та оздоровчого характеру.

Ключові слова: здоров'я, рекреаційні ігри, організм учнів, оздоровчий вплив, рухова активність.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку фізичної культури одним із головних завдань цієї галузі є організація фізкультурно-оздоровчої роботи. Зростаючий обсяг інформації, постійна модернізація навчальних програм, комп'ютеризація навчального процесу сприяють інтенсифікації розумової діяльності, та зниженню рухової активності учнів.

У середньому сучасний учень проводить у положенні лежачи або сидячи (за виключенням нічного сну) 10,7 години на добу. Тривалість уроків протягом дня складає 24,9%, прийом їжі, розмови з друзями, просто сидіння чи лежання – 24,6%, комп'ютерні ігри, інтернет – 10,4%, перегляд телепередач або фільмів – 9,9%, слухання музики – 8,8%, мистецтво, рукоділля – 8,0%, підготовка домашнього завдання – 7,0%, заняття з репетиторами – 6,4%.

За рекомендаціями всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) для дітей добова тривалість рухової активності помірного та високого рівня повинна становити не менше 60 хвилин на день.

Низький рівень рухової активності має складний вплив на організм людини. За даними О.Г. Сухарева (2004), у період навчання у школі, дефіцит рухової активності призводить до погіршення адаптації серцево-судинної системи до стандартного фізичного навантаження, зниження ЖЄЛ, надмірної

маси тіла за рахунок відкладання жиру, підвищення рівня холестерину у крові. Захворюваність учнів в умовах малорухливого способу життя у 2 рази вища, що пов'язана зі зниженням загальної неспецифічної резистентності [3, с.142-145].

Найефективніше здійснювати фізичне виховання дітей за допомогою рекреаційних ігор. Адже вони є засобом комплексного вдосконалення фізичних якостей, які в учнів проявляються через рухові навички та вміння. Систематичне застосування їх сприяє розширенню рухливих можливостей у дітей, які перетворюються у необхідні життєві уміння та навички.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукових джерел показав, що особливе значення мають роботи присвячені формуванню здорового способу життя дітей, основною складовою якого є рухова активність. Майже 90% молоді мають певні відхилення у стані здоров'я, а понад 50% – незадовільну фізичну підготовленість (О.Д. Дубогай, В.І. Завацький, Т.Ю. Круцевич, М.В. Дутчак, О.М. Жданова).

За останні 5-7 років спостерігається зниження рівня рухової активності дітей на 16,5%, особливо виражено – серед дівчат. У дівчат шанси вести малорухливий спосіб життя вище в 2,5 рази, ніж у хлопців. Малорухливий спосіб життя призводить до порушень здоров'я. Ймовірність розвитку захворювань підвищується на 20% при низькому рівні рухової активності, а поява коморбідної патології (сумарної кількості захворювань більше 3-х) зростає майже у 4 рази.

Дослідження вітчизняними науковцями рухової діяльності та здоров'я у контексті із вихованням різних вікових категорій було і є актуальним завжди (В.Г. Арефьєв, Е.С. Вільчковський, Б.М. Шиян, О.В. Язловецька, В.С. Язловецький та ін.). У працях дослідників (М.М. Бездольний, М.І. Горбенко, Т.Г. Лазенко, А.Д. Леськів, А.Б. Дзюбановський, Б.П. Пангелов, Н.Є. Пангелова, А.В. Цьось та ін.) набули висвітлення окремі питання, щодо проведення рекреаційних ігор, естафет під час уроків для учнів; значення їх для всебічного розвитку особистості. Але, на сьогодні залишаються відкриті питання:

1) визначити значення рекреаційних ігор та естафет, які проводяться з учнями з недоліками у стані здоров'я для задоволення потреб молодого організму у руховій діяльності;
2) розробка рекомендацій педагогам і батькам, щодо спільної співпраці школи і сім'ї для створення у дітей свідомої позиції щодо активної рухової діяльності та ін.

Мета дослідження. Головною метою цієї роботи є обґрунтувати доцільність використання рекреаційних ігор для профілактики та оздоровлення дітей з недоліками у стані здоров'я.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел та джерел мережі Інтернет, соціологічні методи (бесіди, опитування, анкетування), методи дослідження рухової активності, метод систематизації наукової інформації.

Результати дослідження та їх обговорення. Особливості сучасних умов життя, стрімкий розвиток технічного прогресу, модернізація навчальних і трудових процесів, різке зростання обсягів інформації, проблеми з екологією навколишнього середовища, культивування шкідливих звичок на противагу здоровому способу життя – усе це негативно впливає на організм учнів [2].

Заняття фізичною рекреацією переважно розв'язують оздоровчі завдання. Цьому сприяють різні форми її проведення, які припускають змінення характеру та змісту фізичних вправ залежно від мотивів, інтересів і потреб учнів. Але, незважаючи на свободу вибору змісту, характеру та форм занять фізичними вправами, позитивний ефект можна отримати лише завдяки грамотній і вмілій організації занять та їх впливу на молодий організм.

Рекреаційні ігри поділяються на ті, що проводяться на місці, малорухливі і рухливі. Вони спрямовані на вдосконалення координації рухів, швидкості рухової реакції, розвиток уваги, відволікання хворого від думок про хворобу, підвищення емоційного тонусу. Ігри на місці і малорухомі застосовуються під час лікарняного періоду реабілітації. Рекреаційні ігри можуть бути самостійною формою у післялікарняному періоді реабілітації.

Рекреаційні ігри на місці: під час яких учасники не змінюють положення тіла, а тільки пересувають його сегменти. Вихідне положення: сидячи, лежачи, рідше стоячи. У цих іграх фізичне навантаження мінімальної інтенсивності, а психоемоційне може бути великим (шашки, шахи, малювання, ліплення).

Малорухливі ігри: Під час їх проведення застосовуються як елементи руху, так і статичні пози. Вихідне положення: сидячи, стоячи. Фізичне навантаження середньої інтенсивності, а психоемоційне може бути великим («Заборонений рух», «Група струнко», «Знайди предмет» та ін.).

Рекреаційні ігри: Під час яких часто змінюють положення тіла в просторі. Вони включають різні форми рухів: біг,

стрибки, лазіння, кидки, ведення м'яча та ін. Ці ігри розвивають фізичні якості і викликають значні зміни у серцево-судинній, нервовій та дихальній системах. Рекреаційні ігри несуть велике фізичне і психоемоційне навантаження («М'яч середньому», «Шишки, жолуді, горіхи», «Пройди вісімкою», «Попади в ціль» та ін.).

При використанні рекреаційних ігор базовий рівень рухової активності учнів під час систематичних занять становив 30,2%.

Висновки. Проведений аналіз і узагальнення даних вітчизняної і зарубіжної літератури, а також джерел всесвітньої мережі Інтернет засвідчив, що рекреаційні ігри у поєднанні з іншими засобами фізичної реабілітації поліпшують якість лікування, мобілізують резервні сили організму, запобігають ускладненям, прискорюють відновлення функцій різних органів і систем скорочують терміни функціонального одужання, адаптують до фізичних навантажень, тренують і загартовують організм відновлюють працездатність. Розширюють функціональні можливості організму учнів, підвищують продуктивність розумової праці, зменшують втомлюваність, справляють позитивний вплив на оздоровлення організму.

Список використаних джерел:

1. Гуска М.Б., Дорош В.У., Козак Є.П., Стасюк І.І. Рухливі та рекреаційні ігри і спеціальні вправи у навчально-тренувальному процесі юних волейболістів. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2018. 216 с.
2. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Київ: Олімпійська література, 2017. Т. 1. 392 с.
3. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. Москва: Школа здоровья. 2000. 90 с.
4. Цьось А.В. Фізичне виховання в календарній обрядовості українців: навчальний посібник. Луцьк: Надстир'я, 2000. 376 с.

The article is devoted to the health effects of the use of recreational games on the body of students with disabilities. In today's society, the problem of forming, maintaining and strengthening the health of children is one of the most important tasks of our state. However, an in-depth analysis of the state of health of students shows a significant spread of health disorders among them, which requires appropriate supervision of children, creating conditions for the implementation of educational and pedagogical measures of preventive and health-improving nature.

Key words: health, recreational games, students' body, health effects, physical activity.

Отримано: 24.09.2021

УДК 379.8:796

Е. О. Жигульова, А. В. Заікін, Т. М. Христич

ГІГІЄНІЧНІ АСПЕКТИ ОПТИМІЗАЦІЇ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

У статті вивчено та проаналізовано проблемні питання профілактики неінфекційних захворювань, що пов'язані зі способом життя. Акцентовано увагу на первинній профілактиці захворювань. пропаганді фізичної активності, проведенні політики, спрямованої на створення умов для більш активного способу життя населення.

Ключові слова: профілактика захворювань, гігієна, здоров'я населення, фізична активність.

Вирішальну роль у формуванні негативних тенденцій щодо здоров'я відіграє значна поширеність серед населення України чинників ризику розвитку хронічних неінфекційних захворювань, зокрема тютюнопаління, надмірної маси тіла і ожиріння, високого рівня артеріального тиску, холестеринемії, нераціонального харчування, гіподинамії, зловживання алкоголем [4, с.6].

У ІІІ тисячолітті значущість здоров'я суттєво переосмислюється з огляду на розуміння його як невід'ємного права кожної людини, з точки зору існуючих загроз та викликів, сучасних вимог до якості здоров'я, технологічних і фінансових можливостей його забезпечення. На сьогодні визначено провідні чинники ризику здоров'я населення [2, 3]. Для країн, що розвиваються, ними є бідність, низька маса тіла, небезпечна вода, погані санітарно-гігієнічні умови, небезпечний секс, залізодефіцитна анемія, дим у приміщеннях від спалювання твердих видів палива. В економічно розвинених країнах палітру чинників ризику складають високий кров'яний тиск, підвищений вміст холестерину в крові, споживання тютюну, зловживання алкоголем, ожиріння та низька фізична активність. Ці чинники ризику, що асоціюються з багатством і достатком, отримують сьогодні поширення також у країнах, що розвиваються, створюючи подвійний тягар нездоров'я [2, с.25-30].

Мета дослідження – вивчення та аналіз проблемних питань профілактики неінфекційних захворювань, що пов'язані зі способом життя.

Сьогодні незаперечним є прогрес, досягнутий протягом ХХ-ХХІ ст., у збереженні здоров'я, попередженні та мінімі-

зації негативних наслідків дії чинників ризику. Проте у сучасних умовах перед людством з'явилися нові виклики, що становлять загрозу сталому розвитку суспільства, його прогресу у різнобічних сферах діяльності [5]. Так, в Україні провідними чинниками ризику, що формують глобальний тягар хвороб у чоловіків, є: тютюнопаління (20,2%), зловживання алкоголем (18,3%), підвищений кров'яний тиск (13,9%), високий рівень холестерину (12,7%), недостатнє вживання фруктів та овочів (7,6%), високий індекс маси тіла (7,2%), недостатня фізична активність (4,9%), вживання наркотиків (4,1%), свинець (1,2%), не безпечний секс (1,1%).

Серед жінок суттєву роль у формуванні тягаря хвороб відіграють: підвищений кров'яний тиск (20,3%), високий рівень холестерину (16,6%), високий індекс маси тіла (11,4%), недостатнє вживання фруктів та овочів (8,6%), недостатня фізична активність (6,4%), зловживання алкоголем (4,3%), тютюнопаління (3,0%), небезпечний секс (2,3%), наркотики (1,7%), дим у приміщеннях від згорання твердого палива (1,5%) [1, с.68-69].

Прогнозні розрахунки свідчать, що якщо не протидіяти багатьом чинникам ризику, їх негативний вплив на здоров'я ще сильніше проявлятиметься в майбутньому. До найпоширеніших чинників ризику належить недостатня фізична активність. У глобальному масштабі цей чинник обумовлює 2 млн. смертей щорічно. Дефіцит фізичної активності є однією з найважливіших причин різкого поширення ожиріння в європейських країнах, розвитку таких хронічних хвороб, як серцево-судинні захворювання, діабет 2 типу тощо [2]. У країнах Західної Європи дві третини дорослого населення ведуть малорухливий спосіб життя: понад 30% поїздок на автомобілях в Європі здійснюється на відстань менше ніж 3 км., а 50% – менше, ніж на 5 км. Ці відстані можна було б подолати за 15-20 хв. на велосипеді або за 30-50 хв. швидкої ходи пішки.

Наслідками недостатньої фізичної активності є низькі характеристики фізичного здоров'я, які у тих, хто нехтує фізичними тренуваннями, в 1,3-2,4 рази нижчі порівняно з тими, хто регулярно займається фізичною культурою та спортом. Тривалість лікування у стаціонарах фізично активних чоловіків і жінок є коротшою на 36% та 23% порівняно з менш активними. Гіподинамія збільшує частоту ішемічної хвороби серця на 15-39%, інсульту – на 33%, гіпертензії – на 12%, діабету – на 12-35%, раку товстої кишки – на 22-33%, раку молочної залози – на 5-12% [1, 4].

Загальноєвропейські тенденції характерні й для України, де більше третини (37%) чоловіків і майже половина (48%) жінок ведуть малорухливий спосіб життя. З віком поширеність гіподинамії дещо зростає. Навіть у молодому віці рівень фізичної активності кожного четвертого чоловіка і другої жінки характеризується як недостатній. На жаль, протягом 25-річного періоду спостереження частота гіподинамії в популяції збільшилась вдвічі серед чоловіків і в 1,5 рази серед жінок [1, с.70].

Враховуючи поширеність малорухливого способу життя та його негативний вплив на здоров'я населення, ВООЗ приділяє особливу увагу пропаганді фізичної активності та сприянню країнам у проведенні політики, спрямованої на створення умов для більш активного способу життя. Проте за період 1975-2017 рр. загальна смертність населення України зросла на 64%, середня тривалість життя скоротилась на 2 роки, а показник приросту населення від позитивного значення (+4,8%) досяг негативного (–6,4%) [4].

У системі профілактики захворювань пріоритетна роль належить первинній профілактиці – системі заходів попередження дії чинників ризику розвитку захворювань, яка містить у собі поведінкові та медичні ризики для здоров'я, вакцинацію, раціональний режим праці і відпочинку, якісне харчування, фізичну активність, зниження нервово-емоційного напруження, виробництво і закупівлю спеціального харчування для хворих на рідкісні захворювання, охорону довкілля [4]. До первинної профілактики належить індивідуальна профілактика, яку здійснює сама людина, а також забезпечення високого рівня громадського здоров'я за рахунок покращення умов праці і відпочинку, житлових і побутових умов, зростання матеріального добробуту, розширення якості і асортименту продуктів харчування, розвитку охорони здоров'я, освіти і культури, поширення фізичної культури. Незважаючи на наявність переконливих доказів того, що профілактичні заходи, спрямовані на чинники ризику розвитку хронічних неінфекційних захворювань, сприяють зміцненню здоров'я і попереджують виникнення хвороб, спричиняючи тим самим зниження захворюваності, в Україні не існує загальнонаціональної цілеспрямованої політики щодо них.

З огляду на багатоаспектність проблеми підвищення фізичної активності населення, її вирішення потребує мультисекторального підходу і має спрямовуватися на підвищення обізнаності населення, громад, політиків з цих питань,

створення сприятливих житлових умов та відповідної інфраструктури, розвиток індустрії зміцнення здоров'я, підвищення ролі спортивних об'єднань, встановлення співробітництва з іншими причетними секторами для безпеки і зручностей під час відпочинку населення, занять спортом тощо.

Висновок. Реалізація заходів комплексної інтегральної системи профілактики вертикального (має передбачати реалізацію профілактичних заходів на рівні окремої людини, сім'ї, громади та суспільства в цілому) і горизонтального (повинен охоплювати усі причетні до формування здоров'я населення сектори суспільства) спрямування дозволить істотно скоротити поширеність чинників ризику серед населення, реально зменшити їх вплив на здоров'я, поліпшити детермінанти та інтегральні показники здоров'я, підвищити якість життя і всебічно сприяти суспільному прогресу.

Список використаних джерел:

1. Дудник С.В., Кошеля І.І. Тенденції стану здоров'я населення України. Україна. *Здоров'я нації.* 2016. №4 (40). С. 67-76.
2. Здоров'я-2020. Основи європейської політики та стратегія для XXI ст. Копенгаген: ЄРБ ВООЗ, 2013. 224 с.
3. Кривич І.П., Чумак Ю.Ю., Гусєва Г.М. Сучасний стан здоров'я населення України. *Довкілля і здоров'я.* 2021. №3. С. 4-12.
4. Нагорна А.М., Басанець А.В., Кононова І.Г., Медведовська Н.В., Гвоздецький В.А. Стан здоров'я населення працездатного віку та ефективність функціонування системи охорони здоров'я України. Україна. *Здоров'я нації.* 2021. №1 (63). С. 5-22.
5. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017. МОЗ України; ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України». Київ, 2018. 452 с.

The article examines and analyzes the problematic issues of prevention of non-communicable diseases related to lifestyle. Emphasis is placed on primary disease prevention. promoting physical activity, pursuing policies aimed at creating conditions for a more active lifestyle.

Key words: disease prevention, hygiene, public health, physical activity.

Отримано: 10.09.2021

УДК 796.012.1-057.87:613

В. Зданюк, К. Головач, Д. Бережна,
А. Рощук, Н. Рибак, А. Кудряшова

АНАЛІЗ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 014 «СЕРЕДНЯ ОСВІТА (фізична культура)»

Стаття присвячена аналізу рухової активності студентів спеціальності 014 «Середня освіта (Фізична культура)» за результатами анкетування. Висвітлено причини низької рухової активності студентів.

Ключові слова: рухова активність, фізична активність, здоровий спосіб життя, студенти.

Постановка проблеми. Актуальність. На жаль, у сьогоденні в Україні спостерігається тенденція до погіршення стану здоров'я студентів. Це обумовлено посиленням негативного впливу екологічних, економічних, соціальних та інших факторів. Статистика свідчить, що при вступі до закладів вищої освіти кожен третій здобувач має різноманітні відхилення у стані здоров'я. Однією з причин цього – є недостатня рухова активність [7; 9].

Аналіз науково-методичної літератури свідчить, що сучасні умови життя вимагають від закладів вищої освіти пошуку оптимальних шляхів підготовки висококваліфікованих фахівців з високим рівнем конкурентоспроможності в умовах ринкової економіки. З огляду на це майбутні фахівці повинні адаптовуватися до нових умов праці, удосконалювати власні професійні знання на навички, розвивати фізичне здоров'я [6].

На наш погляд, велике значення для зміцнення здоров'я та підвищення рухової активності, зниження втомлюваності студента впродовж навчання є самостійні заняття фізичною культурою. Низька рухова активність характерна для переважної кількості студентів із відхиленнями в стані здоров'я. Тому важливою умовою їхнього фізичного стану та розумової працездатності – дотримання правильного рухового режиму.

Ця проблема перебуває в полі зору науковців і практиків. Аналіз науково-методичних джерел виявив, що питанню фізичної культури студентської молоді приділяється належна увага [8].

Такий широкий спектр наукових досліджень повністю не розкриває проблеми самостійних занять фізичними вправами, що й спонукало нас до більш глибоко вивчення проблеми.

Мета та завдання дослідження. Дослідити ставлення здобувачів спеціальності 014 «Середня освіта (Фізична культура)» К-ПНУ імені Івана Огієнка до самостійних занять фізичними вправами.

Методи дослідження. Під час дослідження використовували загальнонаукові методи: спостереження, аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, порівняння, соціологічні методики дослідження (опитування).

У дослідженні взяло участь 54 здобувача з них 29,6% дівчат та 70,4% юнаків бакалаврського та магістерського рівнів ОПП 014 «Середня освіта (Фізична культура)» (рис. 1).

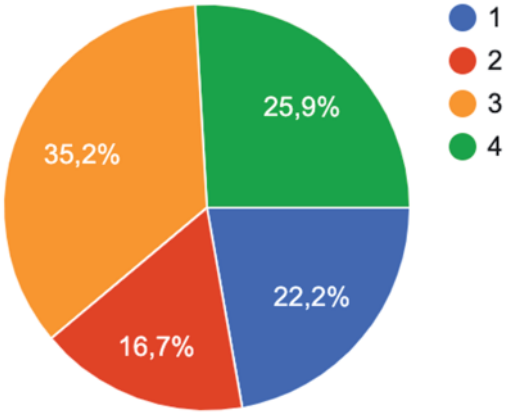

Рис. 1. *Контингент здобувачів вищої освіти 1-перший курс, 2-другий курс, 3-третій курс, 4-четвертий курс спеціальності 014 «Середня освіта (Фізична культура)» освітнього ступеня «бакалавр»*

Здобувачі освітнього ступеня «бакалавр» відповідаючи на питання «Що спонукає Вас до самостійних занять фізичними вправами?» із переліку запропонованих відповідей зазначили наступне: поліпшення стану здоров'я – 61,1%; розвиток фізичних якостей – 70,4%; удосконалення будови тіла та позбавлення недоліків – 42,6%; досягнення нових спортивних результатів – 59,3%; бажання набути нові знання – 38,9%; одержання задоволення від занять – 50%; відпочинок від розумової праці – 38,9%; бажання бути привабливим і подобатися іншим – 27,8%; бажання схуднути – 13%.

Таблиця 1

Результати опитування серед здобувачів вищої освіти спеціальності 014 «Середня освіта (Фізична культура)» освітнього ступеня «бакалавр» (Питання: Що спонукає Вас до самостійних занять фізичними вправами?

Питання / варіант відповіді	**Кількість (n=100)**	
	абс.	**%**
Поліпшення стану здоров'я	33	61,1%
Розвиток фізичних якостей	38	70,4%
Удосконалення будови тіла та позбавлення недоліків	23	42,6%
Досягнення нових спортивних результатів	32	59,3%
Бажання набути нові знання	21	38,9%
Одержання задоволення від занять	27	50%
Відпочинок від розумової праці	21	38,9%
Бажання бути привабливим і подобатися іншим	15	27,8%
Бажання схуднути	7	13%

На наступне питання анкети «Що заважає Вам самостійно займатися фізичними вправами» здобувачі відповідали наступним чином: відсутність вільного часу – 46,3%; лінощі – 27,8%; відсутність належних умов для проведення занять – 11,1%; захворювання і травми – 29,6%; відсутність коштів для придбання інвентаря, форми і абонементів – 11,1%; відсутність бажання – 5,6%; відсутність у суспільстві культу здорового способу життя –5,6%; низький рівень фізичного розвитку і підготовленості – 3,7%; негативний приклад політиків і державних діячів – 13%; недбале ставлення до власного здоров'я – 7,4%; не володіння сучасними методиками і технологіями тренування – 0%; сором перед товаришами і оточуючими – 1,9%.

Таблиця 2

Результати опитування серед здобувачів вищої освіти спеціальності 014 «Середня освіта (Фізична культура)» освітнього ступеня «бакалавр» (Питання: Що заважає Вам самостійно займатися фізичними вправами?)

Питання / варіант відповіді	**Кількість (n=100)**	
	абс.	**%**
Відсутність вільного часу	25	46,3%
Лінощі	15	27,8%
Відсутність належних умов для проведення занять	6	11,1%
Захворювання і травми	16	29,6%

Продовження таблиці 2

Відсутність коштів для придбання інвентаря, форми і абонементів	6	11,1%
Відсутність бажання	3	5,6%
Відсутність у суспільстві культу здорового способу життя	3	5,6%
Низький рівень фізичного розвитку і підготовленості	2	3,7%
Негативний приклад політиків і державних діячів	7	13%
Недбале ставлення до власного здоров'я	4	7,4%
Неволодіння сучасними методиками і технологіями тренування	0	0%
Сором перед товаришами і оточуючими	1	1,9%

Наступне питання анкети – множинного вибору або об'єктивна відповідь, передбачало відповідь стосовно задоволення організацією фізичного виховання на факультеті фізичної культури. Так, 96,3% опитаних студентів відповіли – так, 3,7% студентів відповіли – ні.

У відповіді на питання «Чи задоволені Ви власною руховою активністю?» (рис. 2) здобувачі відповідали: задоволені повністю – 59,3 %; майже задоволені – 29,6%; задоволені частково – 7,4%; не задоволений – 3.7%.

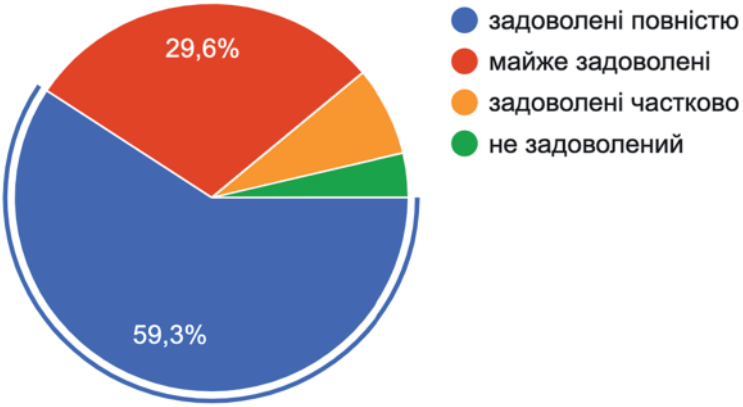

Рис. 2. *Результати анкетного опитування серед здобувачів вищої освіти спеціальності 014 «Середня освіта (Фізична культура)» освітнього ступеня «бакалавр» (Питання: Чи задоволені Ви власною руховою активністю?)*

Щодо наступного питання «Скільки часу витрачаєте на рухову активність протягом дня?», то здобувачі обира-

ли такі відповіді: до 10 хвилин – 3,7%; 10-20 хвилин – 9,3%; 20-60 хвилин – 9,3%; 2 години впродовж доби – 24,1%; 3 години упродовж навчання та дозвілля – 7,4%; 4 години і більше – 46,3%.

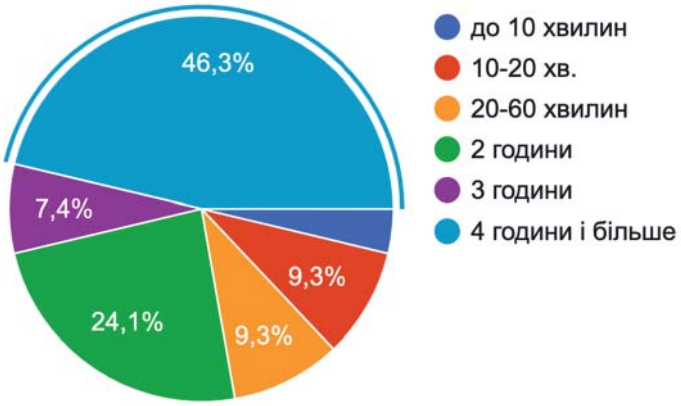

Рис. 3. *Результати анкетного опитування серед здобувачів вищої освіти спеціальності 014 «Середня освіта (Фізична культура)» освітнього ступеня «бакалавр» (Питання: Скільки часу витрачаєте на рухову активність впродовж дня?)*

Обговорення результатів. Результати опитувальника, у якому взяло участь 54 здобувача (з них 29,6% жінок та 70,4% чоловіків) бакалаврського рівнів ОПП «Середня освіта (Фізична культура)» освітнього ступеня «бакалавр», свідчать, що 61,1% опитуваних розуміють, що для поліпшення стану здоров'я необхідно самостійно займатися фізичними вправами; 70,4% вважають розвиток фізичних якостей; 50 % вважають, що отримають задоволення від фізичних вправ; 38,9% хочуть відпочити від розумової праці; 27,8% мають бажання схуднути за допомогою самостійних занять.

У 74,1% відповіді на питання: Що заважає Вам самостійно займатися фізичними вправами, здобувачі відповідали: лінощі та відсутність вільного часу. Не припустимим та сумним є той факт, що 1,9% соромляться перед товаришами і оточуючими та 13% негативний приклад депутатів, політиків та державних діячів.

Проте вартий уваги та схвального відгуку є результат опитування, що 96,3% респондентів задоволені організацією фізичного виховання на факультеті фізичної культури, хоча 3,7% – не задоволені.

Задоволенні повністю і майже задоволенні власною руховою активністю – 88,9% респондентів, задоволенні частково та не задоволенні своєю руховою активністю – 11,1% опитуваних.

Висновки. Аналіз літературних джерел засвідчив, що проблема організації самостійних занять фізичним вправами серед молоді є предметом широкої дискусії у колі науковців. Не є винятком і здобувачі спеціальності 014 «Середня освіта (Фізична культура)» освітнього ступеня «бакалавр» К-ПНУ імені Івана Огієнка. У дослідженні взяло участь 54 здобувача, з них 70,4% юнаків та 29,6% дівчат бакалаврського рівня.

Отже, проведене анкетування виявило, що переважна більшість опитуваних розуміють, що для покращення стану здоров'я необхідно самостійно займатися фізичними вправами, однак невтішним є той факт, що левова частка студентів не має бажання та достатнього стимулу для самостійних занять фізичними вправами. Основними перепонами на шляху до цього є: лінощі, сором перед іншими, відсутність вільного часу та належних умов для проведення занять тощо.

Список використаних джерел:

1. Гузар В.М., Гузарь В.Н. Самостійні заняття в системі фізичної підготовки курсантів. 2019.
2. Зданюк В. Формування постави у студентів: інноваційний підхід та перспективи. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини.* 2008.
3. Зданюк В. Формування рефлексивної компетентності майбутнього педагога з фізичної культури. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини.* 2009.
4. Москаленко Н., Корж Н. Технологія формування ціннісного ставлення у студентів до самостійних занять фізичною культурою. *Спортивний вісник Придніпров'я.* 2016. С. 201-206.
5. Рибалко П.Ф. та ін. Теоретико-методичні основи організації самостійних занять фізичними вправами. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки.* 2016. С. 213-216.
6. Суббота Ю.В. Оздоровчі рухові програми самостійних занять фізичною культурою і спортом. Київ: Кондор, 2011. 164 с.
7. Юрчишин Ю.В. та ін. Шляхи посилнння мотивації студентів до оздоровчої рухової активності. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини.* 2018.

8. Юрчишин Ю.В. Технологія залучення студентів до рухової активності оздоровчої спрямованості під час фізичного виховання. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура.* 2012. С. 30-35.
9. Chernyavska L.I., Krynytska I.Ya., Myaluk O.P. Стан здоров'я студентів, проблеми та шляхи їх вирішення. *Медсестринствою.* 2017. 197 с.

The article is devoted to the analysis of motor activity of students of specialty 014 «Secondary education (Physical education)» according to the results of the questionnaire. The reasons for low motor activity of students are highlighted.

Key words: physical activity, healthy lifestyle, students.

Отримано: 16.09.2021

УДК 796:618.2

М. В. Зубаль, В. П. Варик

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ВАГІТНИМИ ЖІНКАМИ

Відомо, що деякі хвороби дорослих закладаються ще в утробі матері. Тобто, від стану здоров'я жінок залежить майбутнє здоров'я будь-якої нації. Керівництво багатьох держав світу розуміє, що воно досі не створило оптимальні соціальні умови у своїх країнах, які б сприяли здоровому способу життя населення. Тому вони намагаються використовувати всі можливості та засоби для забезпечення здорового способу життя своїх громадян, особливо жінок. І серед цих засобів багато країн виділяє заняття фізичною культурою та оздоровчим спортом.

Ключові слова: вагітність, фізична культура, жінка, шейпінг, фізичні вправи.

Як тільки людина торкнулась цивілізації, вона почала постійно відходити від природного способу життя. У даний час у деяких країнах, у тому числі й в Україні, гостро стоїть питання про виживання. Серед численних факторів ризику, які погіршують стан здоров'я населення, на думку більшості фахівців, провідним є гіподинамія і нервові переживання. У результаті смертність тільки від серцево-судинних захворювань в економічно-розвинутих країнах з початку

століття збільшилась у 5-6 разів [3, с.205]. Проте у зв'язку з проведенням загальнонаціональних оздоровчих програм у ряді провідних держав за останні 10-15 років смертність від хвороб системи кровообігу значно знизилась: в Японії – майже на 40% (займаються оздоровчим тренуванням 80% дорослого населення), в США і Канаді – 28% (займаються оздоровчим тренуванням відповідно 70% і 65% дорослого населення) [3, с.120; 4, с.234].

На жаль, в Україні такої тенденції не спостерігається [1, с.308; 2, с.48]. За середньою тривалістю життя населення наша країна посідає одне з останніх місць серед розвинутих країн світу і «лідирує» за показниками, які негативно відображаються на стані здоров'я людини: за кількістю осіб з надлишковою масою тіла (1% надлишкового кілограму ваги 2% скорочує тривалість життя), за кількістю захворювань, за тривалістю лікування тощо. В Україні кожний другий житель, включаючи дітей, має надлишкову вагу. Число товстих жінок складає 74%, чоловіків – 40%, а дітей – від 42% до 53% залежно від регіону [4, с.324]. Замість необхідних для кожної людини в середньому 1600-2400 ккал кожний день споживається продуктів у межах 3000-3400 ккал. Половина випускників середніх шкіл деяких регіонів страждає хронічними захворюваннями. На деяких підприємствах кількість днів, пропущених через хворобу, складає 18-20 днів на одного працюючого в рік.

На теперішній час в Україні приблизно 70% дорослого населення мають низький та нижче середнього рівні фізичного здоров'я, у тому числі й у віці від 20 до 29 років – 67%, тому актуальним є зміцнення здоров'я усіх груп населення, пропаганда здорового способу життя, гармонійне фізичне виховання. Відомо, що фізичні вправи є основним стимулятором життєдіяльності організму людини, засобом профілактики функціональних відхилень і хвороб [3, с.124].

У багатьох країнах, у тому числі й Україні, відсоток залучення жінок до систематичних занять фізичною культурою і спортом відносно низький (від 1 до 10%). Серед найбільш важливих причин цього можна назвати, перед усім, історичні та релігійні фактори, традиції, відносини країни і школи до місця та ролі фізичної культури і спорту в здоровому способі життя, неправильного сприйняття жінками поняття «спорт», відсутність бажання у жінок займатися фізичною культурою і спортом.

Метою роботи було визначення організаційно-методичних особливостей використання засобів фізичного виховання вагітними жінками.

Об'єкт дослідження – процес застосування засобів фізичного виховання вагітними жінками.

Предмет дослідження – засоби фізичного виховання.

Завдання дослідження:

1. Визначити основні напрямки та завдання оздоровчої гімнастики.
2. Проаналізувати, які фізіологічні зміни відбуваються в організмі жінки в період вагітності.
3. Означити методику проведення занять фізичними вправами під час вагітності та розробити орієнтовний комплекс вправ для вагітних жінок.

Методи дослідження. Аналіз, синтез і систематика науково-методичної літератури.

Результати дослідження. Сьогодні усі науковці та лікарі рекомендують всім вагітним жінкам займатися фізичними вправами, підбираючи кожній індивідуальні програми та методики. Ми у своїй роботі обрали програму «шейпінг для вагітних» розраховану як для роботи в шейпінг-залі так і для самостійної роботи здорових вагітних жінок. Особливістю роботи інструкторів є визначення терміну вагітності, потреб і можливостей організму, в даний термін вагітності.

Під час виконання вправ слід пам'ятати про ритмічне і глибоке дихання. Чергувати фізичні вправи з дихальними вправами, за рахунок цього ваш організм отримуватиме більше кисню для повноцінної роботи м'язів. Притримуватись наступних рекомендацій щодо застосування фізичних вправ вагітними:

1. Приміщення, де ви виконуватимете вправи, має бути обов'язково провітрене; одяг повинен бути вільним, з простої тканини і не має сковувати рухів.
2. Зранку вправи слід виконувати через 2 години після сну, коли організм вже добре прокинувся. Ввечері – не пізніше, ніж за 2-3 години до сну, щоб легко заснути (при виконанні вправ ви можете довго не спати). Оптимальним вважається час між 16.00-18.00, проте ви самі можете вибирати час для себе.
3. Проводити вправи бажано до їди або через 1,5-2 години після їди; під час виконання вправ бажано не їсти,

можна пити. До початку фізкультури обов'язково опорожніть сечовий міхур і кишечник, в іншому випадку буде незручно вам і дитині.

4. Якщо ви погано себе почуваєте: у вас загальна слабість, головний біль, різкий біль в животі, м'язах, набряки обличчя і кінцівок, сповільнення рухів дитини, нудота, мерехтіння мушок перед очима – вправи не виконуйте, а зверніться до лікаря.
5. Якщо під час виконання вправ у вас з'явився якийсь із вище перелічених симптомів, то негайно припиніть фізкультуру і зверніться до лікаря. Проконсультуйтесь зі своїм лікарем, чи вам можна виконувати всі вправи, чи є якесь застереження.
6. Виконуйте вправи регулярно – щодня, проте, якщо ви обмежені в часі – не рідше, ніж 3 рази на тиждень. Не перевтомлюйтесь, нормальним вважається таке фізичне навантаження, при якому ви можете спокійно говорити, або ваш пульс буде менший, ніж 120 ударів за хвилину.
7. Темп виконання вправ виберіть собі самі, всі вправи виконуйте обережно, без ривків з дозованими навантаженнями – починаючи від 5 рухів у кожну сторону (перших три дні виконуйте по 5 рухів у кожну сторону, потім наступні 3 дні по 6 рухів і т.д. поступово збільшуючи навантаження до 18-20 рухів).
8. Чергуйте кожні 2-3 вправи з дихальною вправою: станьте на пальчики, глибоко вдихаючи повітря носом, підніміть руки над головою, опускаючи руки – вдихніть повітря ротом і станьте на ступні. Повторіть двічі.
9. Виберіть ті вправи, які вам найбільше підходять і виконуйте їх систематично. Заняття фізичними вправами повинні приносити вам задоволення, тому виконуйте вправи під улюблену музику.
10. Намагайтесь поєднувати фізичні вправи із щоденними прогулянками, які дають дозоване навантаження на серцево-судинну і дихальну системи, збагачують організм киснем і підтримують відповідну фізичну форму.

Висновки. Вирішення завдань залучення вагітних жінок до занять фізичною культурою і спортом може перетворитись у задачу, яку важко вирішити, якщо перш за все не змінити відношення жіноцтва до свого здоров'я, значення та ролі фізичної культури та спорту у здоровому способі життя. Жінкам необхідно пропонувати такі види спорту та спортивно-оздоровчі послуги, яких вони потре-

бують. Пропонуючи займатися жінкам фізичною культурою та спортом, необхідно враховувати індивідуальні інтереси кожної. Але для того, щоб фізична культура і спорт зайняли високе місце у здоровому способі життя, необхідно не тільки розуміння їх значення та профілактики, а й присутність нормальних соціально-економічних умов.

Список використаних джерел:

1. Грищенко В.І., Щербина М.О. Акушерство: підручник. Київ: Медицина, 2009. 408 с.
2. Грищенко В.І., Паращук Ю.С., Ейям-Бердієва Т.С. Фізична і психопрофілактична підготовка вагітних до пологів та фізична реабілітація жінки після пологів: навчальний посібник. Харків: ТО Ексклюзив, 2003. 112 с.
3. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Київ: Олімпійська література, 2005. 470 с.
4. Соколовський В.С., Романова Н.О., Юшковська О.Г. Лікувальна фізична культура: підручник. Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. 353 с.

It is known that some diseases of adults are laid down in the womb. That is, the future health of any nation depends on the state of women's health. The leadership of many countries in the world understands that it has not yet created optimal social conditions in their countries that would promote a healthy lifestyle. Therefore, they try to use all opportunities and means to ensure a healthy lifestyle for their citizens, especially women. And among these tools, many countries highlight physical education and health sports.

Key words: pregnancy, physical culture, woman, shaping, physical exercises.

Отримано: 26.09.2021

УДК 613.25

О. А. Клюс, О. П. Скавронський

ОСНОВНІ ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ВИНЕКНЕННЯ ОЖИРІННЯ ТА СУПУТНІХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ

У статті розглянуті основні проблеми виникнення ожиріння у жінок. Науково обґрунтовано використання основних методів та засобів фізичного виховання у профілактичних заходах цієї хвороби. Надано сучасну оцінку ожирінню і поняттю «індексу маси тіла» (ІМТ), його міжнародну класифікацію. Розглянуто модифікацію зміни образу життя і активну життєву позицію для жінки, здорове збалансоване харчування та регулярні заняття фізичними вправами і спортом.

Ключові слова: здоров'я жінок, ожиріння, ІМТ, класифікація, модифікація, фізична реабілітація.

Постановка проблеми та актуальність. В сучасному світі проблема надлишкової ваги набуває все більшої актуальності поряд з серцево-судинними, онкологічними захворюваннями СНІДом та діабетом. За статистичними даними в Україні страждають ожирінням 25-30% населення. В деяких вікових групах ці показники є набагато вищими. Так, серед жінок віком 35-55 років надлишок ваги мають 75%, а показник ожиріння наближається до 50%, у тому числі у дітей та підлітків [3].

Низька фізична активність провокує розвиток ожиріння навіть в тих випадках, коли та кількість калорій, яка споживається, не є надлишковою

Провідними спеціалістами рекомендовано використовувати всяку можливість для збільшення фізичної активності протягом дня. Раціонально використовувати вільний час, заповнюючи його виконанням фізичних вправ і занять спортом та використанням методів фізичної реабілітації, сучасних засобів дихання, які забезпечують економну роботу серця, легень, мозку та інших органів та систем. Проте ефект від даної реалізації фізичних вправ набуває ефективності якщо дотримуватися основних принципів в процесі тренування.

Мета дослідження – науково обґрунтувати методи та засоби попередження виникнення ожиріння у жінок.

Методи дослідження: загальнонаукові: аналіз, синтез, узагальнення науково-літературних джерел.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні людина значно обмежує свою рухому активність. Тому ми отримуємо взамін гіподинамію, ожиріння, гіпертонію, погіршення роботи серця, дихальної системи, серцево-судинної системи, цукровий діабет, стрес, психічні розлади, синдром хронічної психічної втоми [2-6].

Академік М.М. Амосов завжди підкреслював, «щоб бути здоровим необхідно проявити у житті власні зусилля, постійно займатися фізичною культурою і спортом: замінити цей принцип нічим не можливо» [1]. Фізичні навантаження на організм потрібні всім: здоровим, щоб укріпити серце, судини, нерви, легені, м'язи; хворим – щоб як можна швидше повернути втрачене здоров'я і працездатність [5-7].

Слід також відмітити, що дуже актуальною проблемою для багатьох жінок є ожиріння в післяродовому періоді. Під час вагітності і лактації обмін речовин матері перебудовується в режим накопичення енергії і досить часто залишається таким після закінчення періоду лактації і призводить до накопичення жирової тканини. Вік – це ще один фактор, який провокує появу надлишкової ваги. Відомо, що після 30 років відбувається перебудова деяких спеціалізованих центрів головного мозку, у тому числі і центру апетиту. Таким чином, для припинення почуття голоду виникає необхідність споживати більшу кількість їжі.

Вікове ожиріння провокують особливості метаболізму дорослої людини. Не секрет, що в молодому організмі всі обмінні процеси протікають набагато швидше. Генотип також може обумовити появу ожиріння. Як показують дослідження останніх років генетично обумовленими є 40% конституціональних особливостей, в тому числі і швидкість енергетичного обміну, розміри тіла та розподіл жирової тканини.

Невід'ємною частиною корекції є дієта. Калорійність продуктів має бути збалансована, перевагу слід надавати фруктам, овочам, продуктам, які багаті на харчові волокна, виробам з пшениці твердих сортів, морській рибі, білому нежирному м'ясу. Жири повинні бути лише рослинного походження, а молочні продукти (джерело кальцію) – знежирені.

Необхідно пам'ятати, що навіть невелике, але систематичне перевищення калорійної цінності харчового раціону над енергозатратами організму веде до ожиріння. Споживання 100 надлишкових кілокалорій (ккал) в день означає споживання 3000 ккал в місяць. Ця величина забезпечує збільшення маси тіла на 330-350 г. Ці 100 ккал поступають в орга-

нізм з 2 десертними ложками цукру чи желе; одним тістечком; двома чайними ложками масла чи маргарину [3].

Результати наукових досліджень вказують, старіння і малорухомий образ життя супроводжується специфічним порушенням окислення жирних кислот у м'язах, збільшує інсулінову резистентність і сприяє його тяжкому ускладненню – діабету II, метаболічного синдрому та розвитку дуже тяжкої хвороби – «діабетичної стопи» [4-6].

Ожиріння – хронічна патологія, яка характеризується збільшенням індексу маси тіла (ІМТ). Тому на сьогодні дуже важливо знати та вміти вираховувати ІМТ. У дорослих в залежності від ступеню збільшення ІМТ виділяють ожиріння I класу (ІМТ 30-34,9), II класу (35-39,9), III класу (> 40, значне ожиріння) і IV класу (> 50, «суперожиріння»), при ІМТ більше 60 говорять як «суперсуперожирінні».

Окрім медикаментозної тактики та фізичної реабілітації при лікуванні хворих з ожирінням використовують зараз поведінкову психотерапію.

Поведінкова психотерапія – необхідна складова у зміненні образу життя у жінок, які страждають на надлишкову вагу. Психотерапія допомагає перебороти можливі перешкоди і сформувати довготривалу прихильність до змінення образу життя. До головних принципів поведінкової психотерапії відносять дотримування принципів здорового харчування, підвищення фізичної активності, виявлення неблагоприємних факторів, самоконтроль (підтримування у визначених рамках), зменшення стресу, виявлення і контроль стимулюючих факторів до занять фізичними вправами і спортом, що сприяє визначенню чіткої мети перед собою і формуванню системи нагородження.

Психотерапія приводить до зниження ваги на 5-10% протягом першого року (але не наступних 5 років), вона більш ефективна, ніж низькокалорійні дієти. У випадках використання медикаментозної терапії вона підвищує її ефективність. Використання поведінкової психотерапії найбільш ефективно дозволяє контролювати вагу, особливо після відказу від паліНауковими дослідженнями і практикою доказано, що схильність до виникнення ожиріння і метаболічного синдрому залежить від багатьох факторів, у їх числі важливе значення віддається спадкової схильності, віковим змінам, які мають особо важливе значення [6].

Метаболічний синдром відносно рідко виникає при відсутності ожиріння. Відповідно цієї причині важлива

«модифікація образу життя», що направлена на зниження ІМТ, підвищення фізичної активності, здорове збалансоване харчування, – являються головними принципами у боротьбі за здоровий образ життя [1, 4, 5]

Висновки.

1. Модифікація образу життя є головний і глибоко усвідомлюваний критерій невідкладної реабілітаційної допомоги людині, яка страждає на ожиріння.
2. В боротьбі з ожирінням і зниженням ІМТ пацієнтам слід підтримуватися здорового, збалансованого харчування та усвідомлюваного ставлення до фізичної активності. Тільки при цьому можна реально розраховувати на зниження ІМТ на 7-10%.
3. Недостатня фізична активність – самий короткий шлях до старіння, бідності та низького рівня здоров'я людини. Щоденні заняття фізичними вправами помірної активності, добра фізична підготовка, є ефективним засобом попередження виникнення сучасних хвороб у людини.

Список використаних джерел:

1. Амосова Е.М. Профілактика серцево-судинних захворювань: кожен лікар може більше, ніж він думає. *Therapia Український медичний вісник.* Київ, 2009. №1 (33). С. 5-7.
2. Апапнасенко Г.Л. Валеологія проти депопуляції. *«Здоров'я України». Медична газета.* 2005. №10 (119).С. 57-59.
3. Голубовський І.А., Вовчук О.М., Очеретна О.Л. та ін. Ожиріння як одна з найважливіших проблем сучасності в різних галузях медицини, шляхи вирішення. *Iin different fiel ds, solutions.* 2014. №22. С. 261-264. URL: https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/267
4. Ломака Ж.М. Взаимосвязь духовности человека с факторами, формирующими здоровый образ жизни и здоровье. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* Харків, 2008. №11. С. 185-188.
5. Митюков В.А., Пушкарева Н.С., Симарова А.В., Кучеренко Н.М. Метаболический синдром, физическая реабилитация и терапія «модификацией образа жизни». *Материалы I международной научно-практической конференции «Наука и технологии: шаг в будущее.* Белгород, 2006. С. 28-33.
6. Мітюков В.О., Томашевський М.І., Ясинський І.І. Сучасні погляди на проблему покращення якості життя старіючих чоловіків. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* Харків, 2008. №6. С. 254-259.
7. Мурза В.П. Фізична реабілітація: навч. посіб. Київ: Олана, 2004. 559 с.

This article discusses the main problems of obesity in women. The use of basic methods and physical education in preventive measures of these diseases is scientifically substantiated. A modern assessment of obesity and the concept of «body mass index» (BMI), its international classification. Modification of lifestyle changes and active lifestyle for women, healthy balanced diet and regular exercise and sports are considered.

Key words: health, obesity, BMI, classification, modification, physical rehabilitation.

Отримано: 10.09.2021

УДК 615.838:616-001.5

В. П. Молєв

НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ТРАВМАХ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Аналіз літературних джерел з проблеми фізичної реабілітації осіб при травмах нижніх кінцівок різної етіології і періодів лікування дозволив визначити, що східна лазня, як метод гіпертермічної терапії, в комплексі сучасних реабілітаційних заходів зараз не застосовується широко, хоча може бути ефективним для прискорення відновних і репаративних процесів в кістково-зв'язковому апараті і зменшенні стійких післятравматичних контрактур суглобів.

Ключові слова: фізична реабілітація, гіпертермічна процедура, східна лазня.

Пошкодження нижньої кінцівки супроводжується функціональними розладами, які зумовлюють тривалу втрату професійної та спортивної працездатності, а в ряді випадках призводять до інвалідності [3; 4; 6].

Залежно від тяжкості ушкодження і періоду лікування можуть виникнути порушення і зміни в організмі, які мають загальні і місцеві прояви. Зокрема, порушуються обмінні процеси, знижується загальна реактивність організму, нервово-рефлекторна регуляція найважливіших органів і систем, захисно-пристосувальних реакцій, окисно-відновних процесів і основні показники гемодинаміки і функції зовнішнього дихання. На місці пошкодження виникають повторні зміни в тканинах. До них належать м'язові атрофії, зморщування і потовщення суглобової сум-

ки, втрата її еластичності, зменшення кількості синовіальної рідини в порожнині суглоба, разволокнення, фіброзні зміни суглобового хряща, остеопороз і ін. [3; 5; 6]. Ці зміни проявляються в зменшенні амплітуди рухів в суглобах, силових можливостей тонусу м'язів, втрати здатності до пересування і виконання низькі побутових і трудових навичок. В кінцевому результаті це призводить до обмеження працездатності, нерідко – і до інвалідності. Причинами останньої, за даними лікарсько-трудової експертизи, в 26,1% випадків є функціональні, а не морфологічні зміни [1; 3; 6].

Мета статті. Визначити методичні особливості застосування банних процедур у фізичній реабілітації при травмах нижніх кінцівок.

За даними ряду авторів, які досліджують вплив гідробанних процедур на організм людини можна сказати, що різке збільшення кровотоку в судинах сприяє прискоренню метаболічного обміну в організмі, який веде до прискорення відновлювальних реакцій. Банна процедура дозволяє за короткий час виводити з м'язів молочну кислоту, яка накопичилася під час тренувань, у великих кількостях [2; 7; 8; 9].

Банні процедури, сприяючи збільшенню обсягу необхідних речовин, які надходять в тканини, і деякою «стерилізацією» шкірних ран дозволяють прискорити загоєння травм, ударів, переломів, розтягувань, розсмоктуванню гематом. Банна процедура активно виводить з організму інфільтрат, продукти обміну і токсини без застосування медикаментів і дозволяє скоротити реабілітаційний період після травм опорно-рухового апарату [2; 9].

У доступній літературі ми визначили основні лікувальні ефекти банної процедури: вазо-активний (судинноразширюючий, тонізуючий), термо-адаптивний (загартовуючий), психо-релаксуючий (нормалізація нервових процесів), трофічний (активізація клітинного травлення), метаболічний (нормалізація і активізація клітинних хімічних процесів), секреторний (необхідне виробництво гормонів), дегідротуючий (виведення надлишку рідини з тканин) [2; 8; 9].

Вплив лазні на серцево-судинну систему виражається підвищенням ЧСС на 60-70% до 100-160 уд/хв. Хвилинний обсяг серця збільшується за рахунок підвищення ЧСС, ударний обсяг залишається незмінним. У вихідному положенні лежачи ЧСС нижче, ніж сидячи на 28% [3].

В умовах лазні дещо знижується артеріальний тиск, через зниження парціального тиску кисню в повітрі і одночас-

ного розкриття периферичних капілярів і зниження опору потоку крові, але загальні показники змінюються трохи [8].

Кислотність крові помітно підвищується, за рахунок затримки CO2 в крові ще протягом години після процедури, тому при значній перевтомі лазня не показана [9].

Регулярний прийом теплових процедур допомагає зменшити рівень холестерину в крові, що знижує ризик інфаркту та інсульту. Як додатковий ефект можна відзначити, що в процесі розширення судин відбувається і тренування м'язів, які відповідають за тонус судин, в результаті чого судини стають більш еластичними і більш рухливими [8; 9].

Вплив лазні на дихальну систему виражається в збільшенні частоти дихання до 20 вдихів за хвилину, життєва ємність легень не змінюється, збільшується швидкість газообміну і тепловіддача через легені. Альвеолярне повітря має постійну температуру і вологість (близько 35 °С і 95% вологості). Дія тепла сприяє релаксації тканини органів дихання, розслаблює дихальні м'язи і зв'язки грудної клітини. Гаряче повітря знижує набряк оболонки порожнини носа, зменшує виділення секрету, в лазні знижується опір струму повітря в фаренгіальной області і зменшується обструкції дихальних шляхів, яка викликається інфекцією. Баня безумовно сприяє профілактиці простудних захворювань при тренуваннях на свіжому повітрі в погану погоду [9].

Вплив лазні на зв'язковий-суглобової апарат виявляється в поліпшенні еластичності тканин, що пов'язано з обогрівом, посиленням його кровопостачання, активізацією утворення синовіальної рідини. Все це сприяє збільшенню рухливості в суглобі, оберігає його від травм і контрактур. Парна сприяє зменшенню навколосуглобових набряків, оскільки посилює відтік венозної крові і лімфи, ліквідує застійні явища, сприяє відновленню нормальної функції суглоба, а також є фактором, який попереджає розвиток в ньому передпатологічних і патологічних станів. Баня сприяє виведенню з суглобів продуктів розпаду та інфільтрату. Баня широко застосовується при лікуванні розтягувань зв'язкового апарату суглобів, ударів, вивихів. Тепло, елементи східного масажу, контрастне поєднання температур сприяє активізації перерозподілу крові і лімфи в організмі, притоку кисню і поживних речовин до суглобів, що активізує в них окислювально-відновні процеси [2; 8; 9].

Висновки.

1. Одночасне застосування традиційних і нетрадиційних засобів і методів лікування, які використовуються в про-

грамах фізичної реабілітації при травмах нижніх кінцівок в доступній нам спеціальній літературі обговорюються досить фрагментарно, при цьому роль таких нетрадиційних засобів, як етнічні види масажу і гідролазневі процедури, на наш погляд досліджено недостатньо.

2. Гідролазневі процедури в комплексі сучасних реабілітаційних заходів при травмах нижніх кінцівок різної етіології і періодів лікування, як метод гипертермічної терапії в даний час не застосовується широко, хоча може бути ефективний при використанні для прискорення відновлювальних і репаративних процесів в кістковозв'язковому апараті, усунення стійких контрактур, а також тренування м'язів, суглобів і організму в цілому.
3. В результаті аналізу сучасних програм фізичної реабілітації для лікування хворих з травмами нижніх кінцівок визначено, що можливе ефективне застосування нетрадиційних методів у фізичній реабілітації, зокрема поєднаного застосування банних процедур і методик класичного і східного масажу на поліклінічному етапі лікування.

Список використаних джерел:

1. Гусак В.В., Кожухар М.В. Порівняльна оцінка нетрадиційних методів реабілітації після травм нижніх кінцівок. *Молодий вчений.* 2018. №3.3. С. 145-149.
2. Дачник А. Баня. Очерки этнографии и медицины. Часть 1. Санкт-Петербург, 2015. С. 150-152.
3. Епифанов В.А., Епифанов А.В. Реабилитация в травматологии. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 336 с.
4. Марченко О., Верич Г., Лазарева Е., Никаноров А. Восстановление движений в суставах нижних конечностей у больных с переломами голени. *Физическое воспитание студентов творческих специальностей:* сб. науч. тр. Харьков: ХГАДИ, 2005. №3. С. 72-78.
5. Манучарян С.В. Сучасні засоби фізичної реабілітації при відновленні пацієнтів після травм кульшового суглоба та переломів кісток тазу у віддаленому післяопераційному періоді. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології.* 2016. №3. С. 132-137.
6. Никаноров А.К. Физическая реабилитация больных с множественными травмами бедра и голени методами нетрадиционной медицины. *Физическое воспитание студентов творческих специальностей:* сб. научн. тр. Харьков: ХГАДИ, 2004. №1. С. 81-85.
7. Ніканоров О.К. Застосування нетрадиційних методів відновлення в комплексній реабілітації хворих з переломами кісток

нижніх кінцівок. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту.* 2005. №2-3. С. 56-59.
8. Brenke R. Hydrotherapy and thermotherapy in the treatment of functional disorders. *MMW Fortschritte der Medizin.* 2006. №7. S. 26-28.
9. Brenke, R. Hydro-und Thermotherapie bei Atemwegserkrankungen. *Erfahrungsheilkunde.* 2018. №67 (05). S. 266-272.

The analysis of literary sources on issue of physical rehabilitation of persons at the traumas of lower extremities of different etiology and periods of treatment allowed to define that the eastern bath, as method of hyperthermal therapy, in the complex of modern rehabilitation measures now not used widely, although can be effective for the acceleration of restoration and reparative processes in a bone-ligamentary structure and removal of proof contractures of joints.

Key words: physical rehabilitation, hyperthermal procedure, east bath-house.

Отримано: 22.09.2021

УДК 615.874

П. Д. Плахтій, Є. П. Козак, А. Б. Ладиняк

МЕТОДИКА ВИГОТОВЛЕННЯ І ВИКОРИСТАННЯ ЕКСПРЕСНОГО ДІАБЕТИЧНОГО МЕДУ З ОЗДОРОВЧОЮ МЕТОЮ

Стаття присвячена проблемі виготовлення експресного діабетичного меду для оздоровлення та лікування осіб, що страждають цукровим діабетом. Досліджено вплив експресного діабетичного меду на зміну рівня глюкози і білкових фракцій плазми крові хворих цукровим діабетом.

Ключові слова: експрес діабетичний мед, цукровий діабет, білки, плазма крові, глюкоза.

Актуальність. Ще до появи такого поняття, як «медицина» продукти бджільництва використовувались для оздоровлення організму людей та лікування багатьох хвороб. Задля збільшення ефективності лікування в рецептах народних цілителів мед і бджолопродукти часто поєднувались з рослинами, що мають цілющі властивості. Ефективність такого лікування була доведена упродовж тисячоліть. Науковцями [1-4] було розроблена методика виготовлення експресних медів, що дає можливість отримання продукту певного хіміко-біологічного

складу, збільшивши його оздоровчі властивості. В таких медах добре зберігаються вітаміни, мінеральні речовини, ензими тощо, тому, виготовлення і використання лікувальних експресних медів направленої лікувальної дії, зокрема, діабетичного, потребує більш детального і поглибленого вивчення.

Загальновідомо – раціональне харчування є необхідною передумовою збереження здоров'я і зростання фізіологічної та імунної реактивності організму. Щодо осіб, які страждають на цукровий діабет, найбільш ефективними є дієти з обмеженою кількістю простих вуглеводів та використання спеціальних дієтичних продуктів до складу яких входять цукрозамінники – сорбіт, ксиліт, сахарин тощо [2, 4]. Нормалізують вміст глюкози в крові і підтримують його на стабільному рівні харчові продукти, багаті клітковиною (овочі, фрукти, зелень) і фруктозою. Серед дієтичних продуктів хворим на цукровий діабет показані компоненти земляної груші (топінамбур), стручків квасолі, стебла і листя чорниці [4].

Матеріали і методика дослідження. Досліджувалися зміни глюкози, загального білку і окремих білкових фракцій плазми крові хворих на цукровий діабет спричинених вживанням експресного діабетичного меду.

У експерименті брали участь добровольці – хворі віком 50-70 років з ЦД-2 легкої та середньої форм, термін хвороби до 3-х років. Кількість хворих у двох групах – по 6 осіб. Для зниження рівня глюкози хворі дотримувалися дієти та вживали за призначенням лікаря пероральні протидіабетичні препарати однієї групи (похідні сульфанілсечовини).

Кров для досліджень брали на початку експерименту і після місячного прийому діабетичного меду, який вживали по 1 ст. ложці двічі на день за 30 хв. до сніданку і вечері.

Для отримання експресного меду необхідно виготовити сироп. Для цього стулки квасолі звичайної (50 г), листя чорниці (50 г) заливаються 1 л. окропу і настоюються в термосі 12 год. В ще теплий настій додається 100 мл соку топінамбура, отриманого соковитискачем, далі отримана суміш змішується з медом у співвідношенні 1:2. Отриманий сироп заливається в годівницю і ставиться у вулик бджолиної сім'ї. Для отримання 10 л. експресного меду бджолам згодовують 15 л. меду з лікувальним настоєм (по 3 л. через 4 доби). Експресний лікувальний мед відкачували після запечатування 70% чарунок медової рамки. Найкращим періодом виготовлення експресних медів є літній.

Кров для дослідження у обстежуваних хворих брали до вживання експресного меду і в кінці експерименту з про-

колу пальця за допомогою капілярів приладу Панченкова. Плазму крові отримували шляхом розведення крові лимоннокислим натрієм в співвідношенні 2:1 на годинниковому склі з наступним відстоюванням в капілярах приладу Панченкова. Шар плазми, що створився при відстоюванні, відсмоктували з капілярів градуйованими піпетками і в кількості 0,02 мл вносили в лунки електрофоретичних пластинок залитих агаром для електрофорезу білкових фракцій. Загальний вміст білка в плазмі крові визначали за допомогою рефрактометра і таблиці Рейса.

Результати досліджень. Свідченням того, що експресний діабетичний мед має гіпоглікемічні властивості є отримані результати після комплексного вживання хворими упродовж місяця пероральних цукрознижувальних препаратів та експресного діабетичного меду. У осіб експериментальної групи відбулося зниження рівня глюкози в крові з 9,4 ммоль/л до 7.33 ммоль/л, що становить 22% ($p < 0,001$). В контрольній групі, де хворі вживали тільки пероральні протидіабетичні препарати, зниження рівня глюкози становить 5,4% (з 9,3 ммоль/л до 8,8 ммоль/л; $p < 0,01$).

Відбулися позитивні зміни і з таким показником, як вміст сироватковаго білку його концентрація в крові досліджуваних на початку експерименту знаходилась в межах норми (7,21 $\pm$ 0,04). Після місячного курсу вживання експресного меду його вміст сироватковаго білку в крові зріс більше, ніж на 13 % (до 7,46 $\pm$ 0,06).

Якщо за рівнем загального білку плазми крові можна судити про загальну направленість змін білкового метаболізму, то за змінами окремих білкових фракцій можна визначити якісну направленість білкового обміну. Вживання хворими упродовж місяця експресного діабетичного меду призвело до перерозподілу співвідношення окремих білкових фракцій протеїнограм плазми крові. При цьому, найбільш виразно після місячного курсу лікування, змінювались фракції y – глобулінів, фібриногену і альбумінів. Так, для протеїнограм плазми крові досліджуваних в кінці експерименту характерним було статистично вірогідне зростання після вживання експресного меду y – глобулінів на (12,4%, $p < 0.01$) і фібріногену (на 11,2%, $p < 0,05$), альбуміни при цьому знижувались на 9,0% ($p < 0,05$). Зміни концентрації альфа- і бета-глобулінів протеїнограм плазми крові досліджуваваних після вживання діабетичного меду були несуттєвими (a- глобуліни зросли з 13,62, до 14,24%; B-глобуліни знизились з 15.22 до 15,00%).

Внаслідок зазначених змін протеїнограм, білковий коефіцієнт (співвідношення альбумінів до глобулінів) після експерименту знизився з 1,27 до 1,00 ($p < 0,01$).

Таким чином, найбільш характерною особливістю зміни протеїнограм плазми крові хворих цукровим діабетом, які упродовж одного місяця вживали експресний діабетичний мед є зростання гама – глобулінів і фібриногену та зменшення альбумінів. За таких умов А/Г коефіцієнт статистично вірогідно знижувався. Оскільки гамма-глобуліни є важливим компонентом, що використовується імунокомпетентними системами організму для синтезу імуноглобулінів, то логічним висновком щодо впливу експресного меду на діабетиків є зростання їх імунобіологічної реактивності. Щодо зростання фібриногену плазми крові, то це може бути пов'язано із зростанням активності системи згортання крові. Щодо таких хворих необхідні додаткові дослідження системи згортання крові з можливим призначенням препаратів-антикоагулянтів.

Висновки. Використання експресного меду, в порівнянні з вживанням традиційних настоїв лікарських рослин, має ряд переваг: відсутність потреби постійного запарювання рослинної сировини; зручність зберігання та вживання; добрі смакові якості; висока ефективність дії складових чорниці, квасолі звичайної і топінамбура підсилена дією компонентів бджолиного меду.

Вживання експресного діабетичного меду позитивно впливає на білковий метаболізм в організмі хворих цукровим діабетом. Про це свідчить збільшення кількості загального білку в плазмі крові досліджуваних після місячного курсу прийому експресного меду. Разом з тим, вживання експресного діабетичного меду спричиняє імуностимолюючу дію на організм діабетиків. На це вказує підвищення кількості γ-глобулінів плазми крові, які відповідають за синтез імуноглобулінів в організмі людини.

Використання препаратів біологічного походження на зразок запропонованого нами, потребує подальшого поглибленого вивчення, оскільки пошуки та створення нових ефективних засобів для лікування хворих цукровим діабетом дасть можливість покращити якість життя пацієнтів, відтермінувати виникнення ускладнень та вживання ін'єкційних гіпоглікемічних препаратів.

Список використаних джерел:

1. Йойриш Н.П. Продукты пчеловодства и их использование. Москва: Россельхозиздат, 1976. С. 118-121.

2. Плахтій П.Д, Коваль Т.В., Підгорний В.К., Плахтій Д.П. Харчові, оздоровчі та лікувальні властивості бджолиних медів України / за ред. П.Д. Плахтія. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2012. 204 с.; іл.
3. Плахтій П.Д., Плахтій Д.П., Круглов В. Продукти бджільництва в оздоровленні людини. 2-е вид., допов. і перероб. Кам'янець-Подільський: Абетка, 2006. 212 с.
4. Плахтій П.Д., Велигорська О.Б. Використання експресного ниркового меду в лікуванні захворювань ниркокам'яної хвороби. *Розвиток наукових досліджень 2007*: III Міжнар. наук.-практ. конф. «Медицина та біологія: народна та нетрадиційна медицина». Полтава, 2007. С. 60-64.

The article is devoted to the problem of developing express diabetic honey for the health of the human body and the treatment of many diseases, including diabetes. The influence of express diabetic honey on the change of glucose level and protein fractions of blood plasma of patients with diabetes mellitus has been studied.

Key words: express diabetic honey, diabetes, proteins, blood plasma, glucose.

Отримано: 21.09.2021

УДК 613-053.6

С. М. Потапчук

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ В СИСТЕМІ МОТИВАЦІЙНО-ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ ПІДЛІТКІВ

У статті проаналізовано і узагальнено сферу інтересів підлітків до самостійних занять фізичними вправами, як складової здорового способу життя.

Ключові слова: фізичні вправи, здоровий спосіб життя.

Мета визначення структури інтересу підлітків до самостійних занять фізичними вправами.

Об'єкт дослідження – підлітки.

Предмет дослідження – сфера інтересів підлітків до самостійних занять фізичними вправами.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань використовувалися такі методи: вивчення та аналіз науково-методичної літератури; вивчення передового досвіду роботи тренерів і викладачів.

Тема нашого дослідження – визначення структури інтересу підлітків до самостійних занять фізичними вправами. Останні є складовою частиною здорового способу життя, бо фізична культура і здоровий спосіб життя повинні стати для більшості підростаючого покоління усвідомленою необхідністю для зміцнення особистого здоров'я, профілактики і запобігання різним захворюванням.

Загальновідомо, що будь-яка система працює успішно лише у тому випадку, якщо усі функції її частин узгоджені один з одним, підпорядковані єдиним установкам. Це стосується і здоров'я. Людина може бути здоровою тоді, коли вона усвідомлює необхідність збереження здоров'я, ставлячи перед собою цілі психічного, морального і духовного вдосконалення. Поставка високих цілей є стратегією духовного розвитку людини, а стимулом – життєва мета, дослідження якої не приносить зла або шкоди кому-небудь іншому, а, навпаки, несе високий заряд життєвої енергії, сприяє зміцненню і оздоровленню організму, розвитку духовного і фізичного вдосконалення особистості.

Людська діяльність у сфері фізичної культури визначається конкретними цілями, завданнями, мотивами, ціннісними орієнтаціями і соціальними оцінками. Вона дозволяє розкрити і реалізувати духовні і фізичні якості людини, розвити потенційні можливості індивіда, що виражаються в уміннях, навичках і здібностях.

Виходячи з цього, ми вирішили ознайомитися з ціннісними орієнтаціями підлітків, подивитися, що є в їх віці цінним і які цілі вони ставлять перед собою у свої 11-14 років. У вирішенні цього питання нам допомогли результати аналізу анкет, на основі цих даних, вказані в анкетах ціннісні орієнтації підлітків, ми розділили умовно на три групи:

1. Моральні показники особистості підлітків в системі ціннісних орієнтації: батьки, друзі, сім'я, благополуччя в сім'ї, дружба, любов, підтримка оточуючих, робити хороше людям, спілкуватися з людьми, взаєморозуміння, добро, безкорисливість, вірність, правдивість, знання і спокій, приносити радість людям, спілкування з мистецтвом – 76,5%.
2. Відношення старших школярів до свого здоров'я – 13,2%.
3. Матеріальні блага в системі ціннісних орієнтації: гроші, машина, квартира (в майбутньому), подарунки – 10,3%.

Хотілося б звернути увагу на те, що аналіз відповідей, умовно названої нами «третьої групи», показав, що в них закладене високе цілеспрямування, тобто для хлопців ін-

терес до матеріальних цінностей, до грошей, наприклад, не пустопорожній і не споживчий, а цілеспрямований.

Приклад №1 з відповіді підлітка, який готується до вступу по спеціальності «інформатика» (прізвище не вказується, оскільки опитування проводилося анонімно): «Я хотів би мати матеріальні цінності (квартиру, машину і т.д.), – в майбутньому. Зараз гроші мені потрібні для придбання ноутбуку для написання програм».

Приклад №2 з відповіді підлітка, який готується стати юристом. «Матеріальні цінності потрібні, щоб в сім'ї було добре і спокійно, щоб я міг добре вчитися, потім бути юристом або працювати в бізнесі, приносити радість людям, пізнавати нових людей, допомагати людям».

Ще декілька чоловік, що включили в матеріальні цінності гроші, подарунки, серед компонентів віднесли їх на останнє місце.

Висновки. Підводячи підсумок результатів аналізу опитування з виявлення ціннісних орієнтації підлітків слід зазначити, що незважаючи на теперішню матеріальну нестабільність в сім'ях, у зв'язку з важким соціально-економічним положенням нашої країни, у хлопців високий духовній і моральний потенціал – 76,5%; матеріальні цінності в системі ціннісних орієнтації складають лише 10,3%, а відношення до свого здоров'я – 13,2% (рис. 1). Такий низький відсоток інтересу підлітків до здоров'я пояснюється тим, що здоров'я в цьому віці для старших школярів з урахуванням їх юнацького максималізму не є усвідомленою необхідністю, вони навіть не замислюються над цим питанням, тим більше не ставлять перед собою мети про зміцнення свого здоров'я, а значить і про фізичний розвиток, як основного чинника в його зміцненні.

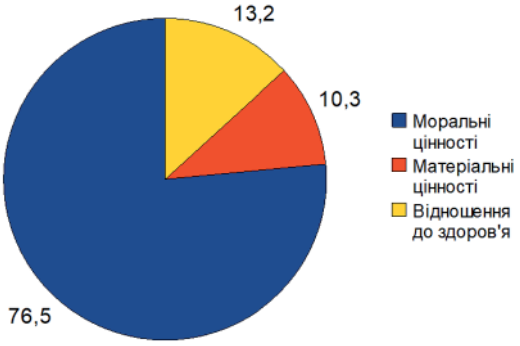

Рис. 1. *Ціннісні орієнтації підлітків*

Стан здоров'я багато в чому визначається моделлю поведінки, що формується в дитинстві. Тому виховання і формування інтересу і потреби до здорового життя слід починати в початкові роки, а, можливо, і в дошкільні.

Список використаних джерел:

1. Грибан Г.П. Волевая подготовка бегунов на средние и длинные дистанции. Киев: Здоровье, 1992. 216 с.
2. Грушевський М.С. Хто такі українці і чого вони хочуть. Київ, 1991. С. 115-116.
3. Даниленко М.В., Даниленко Л.І. Естетичне і фізичне виховання. Київ, 1991. С. 101-110.
4. Ващенко Г. Виховний ідеал. Полтава, 1994. С. 162-178.
5. Ведмеденко Б.Ф. Виховне значення фізичної культури і спорту. Київ, 1986. 46 с.
6. Волков Л.В. Методика виховання фізичних здібностей учнів. Київ, 1980. 103 с.
7. Выготский А.С. Воображение и творчество в детском возрасте. Москва, 1967. С. 7.

The article analyzes and summarizes the area of interest of adolescents in independent exercise as part of a healthy lifestyle.

Key words: exercise, healthy lifestyle.

Отримано: 17.09.2021

УДК 378.147.016:796]-047.22

М. В. Прозар, К. І. Стрельбіцька

ФОРМУВАННЯ ЗАГАЛЬНИХ, СПЕЦІАЛЬНИХ (ПРЕДМЕТНИХ, ФАХОВИХ) КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ПРОЦЕСІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ОС «БАКАЛАВР» СПЕЦІАЛЬНОСТІ 017 ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ

У статті подані результати аналізу формування загальних та спеціальних компетентностей під час проходження здобувачами вищої освіти навчальних та виробничих практик, передбачених навчальним планом підготовки фахівців спеціальності 017 Фізична культура і спорт.

Ключові слова: здобувачі вищої освіти, науково-педагогічні працівники, практика, компетентності, програмні результати навчання, професійні здібності.

Постановка проблеми. Система освіти останнім часом зазнає значних трансформацій, що обумовлює перегляд змісту освітньо-професійних програм підготовки тренера з видів спорту та акцентування уваги на формуванні загальних та спеціальних компетентностей здобувачів вищої освіти. Проходження практики здобувачами вищої освіти є однією із основних умов закріплення та вдосконалення професійних умінь та здібностей, які формуються впродовж вивчення освітніх компонентів. Якщо розглядати відповідність практичної підготовки формуванню компетентностей здобувачів вищої освіти спеціальності 017 Фізична культура і спорт, то варто зазначити, що основна реалізація загальних та фахових компетентностей покладена на проходження різних видів практик. Адже в максимально наближених умовах до професійної дійсності здобувачі вищої освіти зможуть стати всебічно розвиненими та підготовленими до професійної діяльності на посаді тренера з видів спорту.

Якщо загальній проблемі формування професійних компетентностей присвячено чимало наукових праць, то формування компетентностей тренерів з видів спорту під час практичної діяльності ще потребує досконалого вивчення.

Мета та завдання дослідження – здійснити аналіз практичної підготовки здобувачів вищої освіти та її вплив на формування загальних та спеціальних компетентностей у майбутніх тренерів.

Методи дослідження. Під час дослідження використовували загальнонаукові методи: аналіз, синтез, узагальнення, систематизацію, порівняння. Опрацьовували наукові та документальні літературні джерела.

Об'єкт дослідження – процес проходження практик здобувачами вищої освіти спеціальності 017 Фізична культура та спорт факультету фізичної культури.

Предмет дослідження – умови формування компетентностей під час проходження практик студентами.

Виклад основного матеріалу. Певний рівень професійних якостей майбутнього фахівця відображається в часто вживаному у сфері освіти понятті «компетентність». Але компетентність базується не лише на здібностях, бажаннях, готовності оволодівати майбутньою професією, але й на можливості діяти самостійно та відповідально, бути носієм означених цінностей, ідеалів і свідомості.

У сучасному мінливому світі необхідною складовою життєвого успіху є творчий підхід та передове мислення. Упровадження компетентнісного підходу є невід'ємною складовою сучасної інноваційної парадигми освіти [2, с.32].

Проблему реалізації компетентнісного підходу в освітньому процесі досліджували І. Бех, І. Зимняя, Н. Побірченко, О. Пометун, О. Онопрієнко, О. Овчарук, В. Нищета та інші.

І. Бех зазначає, що компетентнісний підхід виступив освітньою відповіддю на актуальні потреби сучасного суспільства, особливо ринку праці [1, с.4]. Методична реалізація компетентнісного підходу у вищій школі пов'язана з використанням таких засобів, які забезпечували б синтез набутих навчальних знань і умінь та способів практичної діяльності.

Процес формування загальних та спеціальних (предметних, фахових) компетентностей здобувачів вищої освіти під час проходження навчальних та виробничих практик є системою взаємопов'язаних елементів навчально-тренувального процесу, які забезпечують удосконалення професійних вмінь та навичок, особистісних якостей конкурентоспроможного фахівця, різносторонньо розвинутого з усталеними мотивами до саморозвитку та самовдосконалення. Практика є найголовнішим інструментом, який передбачає самооцінку власних професійних здібностей з метою покращення застарілої системи освіти та реалізації нових підходів задля досягнення максимальних результатів.

Пропонуємо розглянути детальніше це питання на прикладі формування компетентностей здобувачів вищої осві-

ти ОС «бакалавр» спеціальності 017 Фізична культура і спорт під час проходження навчальних та виробничих практик.

Якщо говорити про загальні компетентності, то серед них виділяємо дві основних: *«Здатність працювати в команді»* та *«Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях»*. Перша характеризується тим, що здобувачі вищої освіти знаходять спільну мову з колективами баз практик, з учнями та іншими особами, які тим чи іншим чином мають безпосередній зв'язок з тренерською діяльністю. Під час організації спортивно-масових заходів, змагань проявляють ініціативність, відповідальність, уміння вчитися у старших колег. Використовують досвід провідних тренерів для налагодження тісного взаємозв'язку з дітьми, підлітками. Виробляють уміння створювати командний дух у закріплених групах.

Друга загальна компетентність полягає в тому, що студенти-практиканти під час проходження навчальних і виробничих практик використовують набуті під час вивчення теоретичних дисциплін знання, опановані вміння та навички, які розвивають їх професійні якості та спрямовують на правильну організацію та проведення усіх видів роботи, що заплановані для досягнення цілей практик [4, с.8].

До спеціальних (предметних, фахових) компетентностей, які формуються під час проходження практик здобувачами вищої освіти, відносимо наступні.

Здатність проводити тренування та супроводження участі спортсменів у змаганнях: під час навчальних практик здобувачі вищої освіти формують вміння організовувати та проводити навчально-тренувальний процес та змагальну діяльність, зокрема вміють вести супровідну документацію, підбирати відповідні методи, виявляти помилки та працювати над ними, знають структурно-логічну схему тренувального процесу та шляхи досягнення й реалізацію цілей тренування. Упродовж проходження виробничих практик здобувачі вищої освіти усі ці знання й уміння застосовують уже під час реального проведення тренувальних занять в ролі тренера, крім того, одним із завдань під час проходження практик є організація і проведення змагань з обраного виду спорту, що дає можливість здобувачам вищої освіти набути досвід не лише з організаційних питань, але й з психологічного супроводу своєї команди, їх підтримки й аналізу досягнутих результатів.

Здатність здійснювати навчання, виховання та соціалізацію людини у сфері фізичної культури і спорту, за-

стосовуючи різні педагогічні методи та прийоми: у процесі теоретичного навчання здобувачі вищої освіти отримують повний і широкий обсяг усієї необхідної інформації з фахових дисциплін, які завершуються навчальними та виробничими практиками. Саме впродовж практики здобувачі вищої освіти повною мірою вдосконалюють усі раніше набутті професійні якості та розвивають навички досконалої організації навчально-тренувального процесу у найрізноманітніших умовах та сферах життєдіяльності. Кожен вид спорту, який культивується у дитячо-юнацьких спортивних школах забезпечений програмовим матеріалом. Студенти-практиканти не лише повинні ознайомитися з програмою свого виду спорту, але й детально її вивчити, вміти виділити головне, порівняти дану програму з програмами з інших видів спорту. Використання новітніх методик у навчально-тренувальному процесі учнів повинно відбуватися під контролем тренера-викладача, студент-практикант готує відповідний матеріал і разом із досвідченим колегою впроваджує у тренувальний процес.

Здатність до безперервного професійного розвитку: процес навчання не закінчується ніколи, а триває все життя, тому тренер, який перестав вчитися перестає бути тренером. Здобувачі вищої освіти повинні цілком усвідомлювати всю відповідальність за свою теоретичну та практичну підготовку й прагнути до постійного професійного розвитку, адже практична підготовка це лише перший етап в їхній професійній діяльності.

Здатність використовувати набуті теоретичні знання, практичні вміння та навички для проведення кондиційних тренувань з видів спорту: студенти під час проходження різних видів практики реалізовують набуті у закладі вищої освіти теоретичні знання, вміння та навички для вірної організації та проведення ефективних кондиційних тренувань, які сприятимуть підвищенню функціонального стану, або ж утримання його на високому рівні. Проведення таких видів занять передбачають здебільшого робочі програми виробничих практик в дитячих юнацьких спортивних школах.

Здатність здійснювати спортивний відбір та орієнтацію дітей, підлітків та молоді для занять видами спорту: студент-практикант уже до початку проходження виробничих практик вміє здійснювати виміри для визначення рівня розвитку: фізичних якостей, технічної і тактичної підготовленості, вимірювання рухової працездатності, визначен-

ня вольових якостей, визначення функціональних показників, що дає йому можливість більш глибше підійти до процесу спортивного відбору. Аналізуючи ситуацію за уже наявними знаннями, студенти практично вчаться здійснювати відбір та визначати спортивну орієнтацію дітей.

Здатність використовувати традиційні, авторські форми та методи для організації і проведення спортивно-масових заходів з видів спорту: спортивно-масові заходи – невід'ємна частина роботи тренера, вміло сплановані та організовані заходи не лише характеризують тренера як управлінця, але й підвищують зацікавленість, мають неабиякий оздоровчий ефект серед учнівської молоді, дорослого населення. Удосконалення вже існуючих (традиційних) та пошук нових форм організації спортивно-масових заходів для сучасного тренера це виклик сьогодення, тому майбутні тренери з видів спорту не лише повинні володіти управлінськими, організаційними вміннями, але й практичними вміннями для організації такого виду діяльності.

У процесі практичної підготовки вдосконалювати теоретичні знання, практичні вміння та навички для підвищення своєї професійної майстерності: будь-яка професія потребує безперервного саморозвитку, а особливо зараз, коли ринок праці змінив свої вимоги до працівників, враховуючи сучасні тенденції. Упродовж практики студенти повинні не лише застосовувати набуті знання, але і здобувати нові: перейняти методичний досвід тренерів, спілкуватися із представниками цієї професії, користуватись Інтернет ресурсами, проводити дослідження, створювати проєкти та реалізовувати їх, виконувати індивідуальні завдання та впроваджувати нові підходи до системи тренувального процесу.

Висновки.

1. Високий рівень взаємодії саме життєвої та професійної компетентності здобувача вищої освіти є фундаментом успішної майбутньої фахової діяльності.
2. Практична підготовка здобувачів вищої освіти передбачає найбільш інтенсивне ознайомлення з усіма аспектами майбутньої професії та формує самореалізацію, мобілізує особистісний потенціал, виявляє приховані здібності здобувачів вищої освіти, забезпечує появу ідей та стимулює до їх реалізації.
3. Проходження різних видів практики майбутніми тренерами з видів спорту є однією з найважливіших умов, яку має створити заклад вищої освіти з метою формування

у здобувачів вищої освіти найважливіших професійних здібностей, умінь та навичок, які обумовленні формуванням загальних та спеціальних компетентностей.

Список використаних джерел:

1. Бех І.Д. Виховання особистості: підруч. Київ: Либідь, 2008. 848 с.
2. Кремень В.Г. Освіта і наука України: шляхи модернізації (Факти, роздуми, перспективи). Київ: Грамота, 2003. 216 с.
3. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: бібліотека з освітньої політики / під заг. ред. О.В. Овчарук. Київ: К.І.С., 2004. 112 с.
4. Прозар М.В., Зубаль М.В., Райтаровська І.В., Мазур В.Й. Практична підготовка здобувачів вищої освіти спеціальності 017 Фізична культура і спорт ступенів вищої освіти «бакалавр» та «магістр». [для факульт. фіз. культури закладів вищої освіти]. Кам'янець-Подільський: Віта Друк, 2021. 168 с.
5. Хабайлюк В. Життєва і професійна компетентність студента. *Обрії.* № 2 (39). С. 81-83.
6. Уйсімбаєва Н.В. Проблеми компетентнісного підходу підчас підготовки педагогічних кадрів. *Збірник наукових праць: Наукові записки. Випуск 76. Серія: Педагогічні науки.* Кіровоград: РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2008. С. 401-411.

The article presents the results of the analysis of the formation of general and special competencies during the training and production practices of higher education seekers, provided by the curriculum for training specialists in the specialty 017 Physical Culture and Sports.

Key words: applicants for higher education, research and teaching staff, practice, competencies, program learning outcomes, professional abilities.

Отримано: 12.09.2021

УДК 373.5.091.32:796

І. В. Райтаровська, К. Р. Райтаровський,
М. В. Гордусь, Л. В. Нестеряк

ВПРОВАДЖЕННЯ БІНАРНИХ УРОКІВ В ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

На сьогодні у світі йде обговорення стандартів другого покоління і планується відхід від зайвої теоретизації до практико-орієнтованого підходу, що дозволяє випускникам шкіл отримати відомості про навколишній світ з точки зору взаємодії особистості, суспільства і держави. Одним з напрямків в досягненні цього завдання може бути проведення бінарних уроків.

Ключові слова: урок фізичної культури, бінарний урок, міжпредметні зв'язки.

Постановка проблеми. Одним із питань у роботі творчих учителів стала проблема застосування на практиці нестандартних уроків, у тому числі бінарних. Стандарти нового покоління прописують розвиток універсальних навчальних дій на всіх уроках по шкільній програмі, у тому числі з фізичної культури.

Мета статті. Головною метою роботи є аналіз бінарних уроків і шляхи застосування в закладах загальної середньої освіти в сучасних реаліях.

Виклад основного матеріалу. Найважливішою метою системи загальної середньої освіти є підготовка компетентних, творчих, молодого покоління, здатного орієнтуватися в потоках інформації. Прогресивний педагог Я.А. Коменський сформулював так зване «золоте правило» успішного освоєння матеріалу: «Нехай предмети відразу схоплюються кількома почуттями, замальовують, щоб запам'ятатися через зір і дію руки… усіма засобами потрібно запалювати жагу до знань і палку старанність до навчання» [4, с.22-26].

Для досягнення цієї мети важливо використовувати на уроках сучасні педагогічні технології. Будь-яка сучасна педагогічна технологія – це синтез досягнень педагогічної науки й практики, поєднання традиційних елементів минулого і сучасного педагогічного досвіду.

В рамках сучасних освітніх технологій найбільш цікаві бінарні уроки. Бінарні уроки – одна з форм реалізації ін-

теграції предметів. Це нетрадиційний вид уроку, що дозволяє інтегрувати знання з різних областей для розв'язання однієї проблеми, що дає можливість застосувати отримані знання на практиці.

Бінарні уроки не є популярним способом навчання в сучасній школі, проте учні із задоволенням працюють на подібних заняттях, краще засвоюють матеріал. На наш погляд, учні в бінарних уроках бачать ті знання, які можна потім примітити в повсякденному житті. Це мотивує учнів на більш повне занурення в предмет, докладне вивчення теми.

Структура інтегрованих уроків відрізняється від класичних уроків чіткістю, компактністю, стислістю і разом з тим великий інформативною місткістю. Бінарний урок за своєю природою є однією з форм методу проекту. Зазвичай це міжпредметних внутрішній короткостроковий або середньої тривалості проекту. Як одна з форм проекту, бінарні уроки служать засобом підвищення мотивації вивчення спеціальних предметів, через те що, створюють умови для практичного застосування знань; розвивають в учнів навички самоосвіти, оскільки більша частина підготовки до уроку здійснюється самостійно і в позаурочний час; розвивають аналітичні здібності й винахідливість; володіють величезним виховним потенціалом. На бінарних уроках відбувається перенесення вміння в нові області, які не вивчалися раніше, що допомагає учням приймати рішення у творчих ситуаціях.

Ефективність бінарних уроків багатогранна: з'єднання педагогічних зусиль і майстерності двох педагогів; задіються творчий потенціал вчителя і учнів; динамічність, зміна видів діяльності на уроці; підвищення мотивації та зацікавленості учнів, увагу підтримується на високому рівні; нетрадиційний підхід до вивчення навчального матеріалу, форма проведення уроку цікава і нестандартна; економія навчального часу.

Урок фізичної культури можна об'єднувати з багатьма предметами, розкриваючи цікаві сторони уроків. Подібні бінарні уроки можна проводити на предметних тижнях, в рамках шкільної програми, в рамках позаурочної діяльності. Пропонуємо кілька варіантів уроків, які можна використовувати і як теми до проектній діяльності (таблиця 1).

Таблиця 1

Варіанти бінарних уроків

№	Шкільні предмети	Теми бінарних уроків
1.	Українська мова, література / Фізична культура	Рухливі ігри народів світу Спортивний репортаж
2.	Фізична культура / математика	Моє тіло протягом року Завдання з математики
3.	Фізична культура / іноземна мова	Спорт в Англії, Німеччині Спортсмени, які прославили США
4.	Фізична культура / біологія	Спорт і травми Вплив спорту на фізичний розвиток
5.	Фізична культура / історія	Спорт в сучасному житті Вимоги до краси в різні епохи
6.	Фізична культура / географія	Особливості спорту в різних країнах Країни і відомі спортсмени
7.	Фізична культура / інформатика	Спортивні досягнення класу Щоденник спортивного життя школяра

Бінарні уроки дозволяють організувати пізнавальну діяльність і формувати спеціальні компетенції, дають можливість застосувати отримані знання на практиці. На бінарних уроках підвищується інтерес до занять і забезпечується швидкість запам'ятовування, розуміння і засвоєння навчального матеріалу, бо немає тимчасового розриву між теорією і практикою. На цих уроках створюються умови для розвитку школярів, надається можливість мислити, розв'язувати проблеми.

Висновки. Бінарна модель навчання – важливий засіб реалізації внутрішньопредметних і міжпредметних зв'язків, вона так само є інтегрованим засобом навчання, що допомагає вирішувати багато завдань, а також організувати корекційний супровід учнів. Проведення бінарних уроків вимагає від педагогів особливою ретельної підготовки. Таки уроки можуть бути успішними лише за умови злагодженої творчої роботи обох вчителів.

Список використаних джерел:

1. Алєксєєв В. Інтегрований урок здорового харчування в цифрах. 3-й клас: [математика: природознавство]. *Початкова освіта.* 2019. №1. С. 8-22.
2. Боєва Н.І., Носова Л.М. Казкова подорож до міста Здоров'ятко. Здоровий спосіб життя. Розвиток рухових навичок: бінарний урок: основи здоров'я: фізична культура. *Основи здоров'я.* 2017. №9. С. 19-22.

3. Зоріна О., Піддубний О. Визначення рівня індивідуального фізичного розвитку. Бінарний урок основ здоров'я і фізичної культури. 8-й клас. *Здоров'я та фізична культура.* 2014. №20. С. 14-16.
4. Кортгаазе В. Від Меланхтона до Коменського і Чижевського. Дрогобич; Київ: Коло. 2005. 378 с.
5. Проект Національної стратегії розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки. URL: http://www.iitzo.gov.ua/files/proekt_rozvitku_osviti_2012_2021_.doc
6. Слідзевська К.А., Ставінська Н.В. Традиції здорового способу життя в Давній Греції: бінарний урок. *Основи здоров'я.* 2011. №7. С. 26-30.
7. Смичнікова Н., Тищенко І., Славов В. Веселі старти в Країні Рівнянь: бінарний урок алгебри й фізичної культури в 7-му класі. *Математика.* 2017. №18. С. 19-23.
8. Стороженко Є., Серватинська Н. Погода: бінарний інтегрований урок (географія, математика). 6-й клас. Краєзнавство. Географія. Туризм. *Шкільний світ.* 2009. №39. С. 9-11.
9. Ткаченко І.А. Впровадження бінарних уроків у навчальний процес. *Інформатика в школі.* 2015. №3. С. 2-3.

Today, the world is discussing second-generation standards and plans to move away from unnecessary theorizing to a practice-oriented approach that allows school leavers to gain information about the world around them in terms of interaction between the individual, society and the state. One of the areas in achieving this goal may be to conduct binary lessons.

Key words: physical education lesson, binary lesson, interdisciplinary connections.

Отримано: 21.09.2021

УДК 616.89:159.923:37.015.3

Д. Д. Совтисік

ОЦІНКА ПРОСТОЇ СЕНСОМОТОРНОЇ РЕАКЦІЇ СЕРЕД УЧНІВ З ОЗНАКАМИ СИНДРОМУ ДЕФІЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНІСТЮ (СДУГ)

У статті розкриваються ознаки синдрому дефіциту уваги та гіперактивності школярів. Визначався вплив функціональної асиметрії на час виконання простої сенсомоторної реакції серед учнів з ознаками СДУГ і без них.

Ключові слова: синдром дефіциту уваги та гіперактивності, сенсомоторна реакція.

Постановка проблеми. Синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ) – неврологічно-поведінковий синдром порушення розвитку. Здебільшого до цієї категорії відносять гіперактивних дітей, які є дуже рухливими, непосидючими, неуважними, вони можуть перебивати інших, губити власні речі, поспішати відповісти на питання, навіть не дослухавши його, іноді такі діти бувають навіть дуже агресивними. Щороку ця проблема стає все більш актуальною, оскільки відсоток гіперактивних дітей зростає постійно, а спеціалістів, які знають і якісно втілюють методики для боротьби з гіперактивністю, дуже мало.

Зазвичай на цю проблему звертають увагу в школі, бо дитина, що є дуже розгальмованою, не може сконцентруватись на виконанні завдань, є гіперрухливою, майже завжди має низьку успішність та схильна до провокування конфліктів з вчителями та учнями. Як наслідок, у дитини з'являються вторинні емоційні розлади, страждає самооцінка, поведінка стає деструктивною. Ці труднощі людина несе і в доросле життя, адже мало кому вдається позбавитись від цього розладу [5].

Вважають, що причинами синдрому можуть бути: спадкова схильність, труднощі з вагітністю під час пологів у матері (небезпека викидню, пологи раніше терміну, травми під час пологів та інше). Є думка, що першочергова причина криється у дисбалансі хімічних передавачів (нейромедіаторів) в мозку дитини, що і відповідає за неможливість контролю над поведінкою дитини. Слід зрозуміти, що СДУГ не залежить від виховання, занедбаності або вседозволеності, це наслідок особливої роботи мозку.

Діагноз СДУГ ставлять дітям, що мають як дефіцит уваги, так і є гіперактивними. Що буде переважати – це дуже індивідуально. Проте є вікові категорії: у малюків до 6-7 років переважає гіперактивність та імпульсивність, у дітей шкільного віку – дефіцит уваги. Якщо казати про статеву градацію, то серед хлопців СДУГ поширена втричі більше, ніж серед дівчат. Найперші ознаки батьки відмічають у своїх дітей уже в ранньому дитинстві.

Діти, які мають схильність до розвитку СДУГ [6]:

- Рано починають тримати голову, сидіти, повзати, ходити.
- Важко засинають, сплять значно менше норми.
- Коли стомлюються – не намагаються зайнятись чимось спокійним, не можуть заснути самостійно, а починають істерити.
- Важко сприймають голосні звуки, яскраве світло, незнайомців. Це все провокує в них сильний плач.
- Втрачають інтерес до іграшок швидше, ніж встигли їх добре розглянути.

Основними проявами СДУГ є гіперактивність, імпульсивність та дефіцит уваги:

- дитина постійно рухається, сидіти спокійно не може;
- коли потрібно спокійно сидіти деякий час, вона встає, ходить (в транспорті, під час занять, уроків);
- ігнорує спокійні ігри;
- весь час рухається, ніби й не втомлюючись;
- надзвичайно балакуча;
- може заважати іншим, втручається в чужі розмови;
- дитина не може тривалий час бути уважною, помиляється під час виконання завдань;
- надзвичайно легко відволікається, увага постійно переключається з одного предмета на інший;
- не дотримується завданих інструкцій;
- забудькувата у побуті.

Оскільки СДУГ – насамперед «шкільна хвороба», тому дослідження пов'язані з нею є досить актуальними.

В психофізіологічних дослідженнях протягом багатьох років застосовується метод визначення часу сенсомоторної реакції, який дозволяє судити про швидкість протікання нервових процесів в організмі [1]. В реальних умовах швидкість сенсомоторної реакції може вважатися однією з основних властивостей організму тварин і людини. Це не випадково, бо дуже важливо швидко реагувати на зовніш-

ні подразники, тому що серед них можуть бути небезпечні або дуже смертельні.

Учні основної школи з ознаками СДУГ явно будуть відрізнятися від середніх показників здорових дітей через ряд обставин: порушення балансу в роботі симпатичного і парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи, безконтрольність процесів керованого гальмування, особливості роботи центральної нервової системи (ЦНС).

При вивченні механізмів простої рухової реакції від початку дії подразника до видимої відповіді завжди проходить певний час. Він складається із латентного періоду і м'язових механізмів відповідної дії, швидкість яких вже залежить від швидкості рухів тіла [2]. Латентний час визначається захопленими в реакцію нервовими структурами і їх функціональним станом. Вважається, що латентний час індивідуально і не піддається тренуванню, тому, що неможливо збільшити швидкість передачі нервових імпульсів [1].

Метою нашого дослідження стало визначення впливу функціональної асиметрії на час виконання простої сенсомоторної реакції серед школярів з ознаками СДУГ і без них.

Результати дослідження і їх обговорення. Для реалізації поставленої мети вирішувались наступні завдання:

1) адаптувати метод вимірювання простої сенсомоторної реакції при зорових і звукових сигналах для учнів з ознаками СДУГ;
2) проаналізувати чутливість використовуваної методики до відмінностей між учнями з ознаками СДУГ та без них;
3) оцінити вплив функціональної асиметрії на виконання простої сенсомоторної реакції в залежності від наявності ознак СДУГ або при відсутності таких у досліджуваних.

Тест проводився в умовах тиші і при відсутності інших подразників, в зручному положенні тіла з наявністю опори для ліктя, щоб зменшити вплив статичного скорочення м'язів рук.

В дослідженнях використовувались п'ять серій дослідів з виробленням різних видів гальмування, в тому числі адаптовані літерні таблиці Платонова, числові значення (методика Крепиліна) [3]. Кожна методика мала не тільки діагностичну, але і тренувальну роль, що дуже важливо для вироблення уваги.

В роботі включені дані (табл. 1), отримані на 128 учнях 5-9 класів (хлопчиків і дівчаток), в тому числі з ознаками СДУГ (експериментальна група, n = 63) та без них (контрольна група, n = 65).

Таблиця 1

Оцінка сенсомоторної реакції учнів з ознаками СДУГ

	Час зоро-моторної реакції (с)	**Час слухо-моторної реакції (с)**	**Боєго-товність (в балах)**	**Оцінка боє-готовності (якісна)**
Експериментальна група (n = 63)	0,395 ± 0,057	0,416 ± 0,043	30,94	низька
Контрольна група (n = 65)	0,225 + 0,033	0,291 ± 0,027	26,55	задовільна

Аналізуючи отримані дані, можна прийти до таких висновків:

1) використана методика дозволяє провести оцінку часу простої сенсомоторної реакції і непрямо підтвердить наявність проблем дефіциту уваги з гіперактивністю;
2) швидкість простої сенсомоторної реакції вірогідно вища в учнів без ознак СДУГ, ніж швидкість учнів з проявами СДУГ [4];
3) середня швидкість простої сенсомоторної хлопчиків без СДУГ вірогідно вище 0,3 ± 0,082 (p < 0,05), ніж швидкість дівчаток.

Список використаних джерел:

1. Брик А.В. Визначення рівня розвитку сенсомоторних реакцій учнів молодших класів. *Молодий вчений.* 2016. №8 (35). С. 330-333.
2. Зайцев А.В. Полововозрастная динамика зрительно-моторных реакций. Компонентный анализ времени реакции: автореф. дис. … канд. биол. наук. Екатеринбург, 2006. 20 с.
3. Крылов А.А. Практикум по общей экспериментальной и прикладной психологии. Санкт-Петербург: Питер, 2009. 126 с.
4. Малхазов О.Р. Часові показники зорово-моторних реакцій як індикатори надійності людського чинника. *Проблеми екстремальної та кризової психології.* 2010. Вип. 7. С. 350-361.
5. Андронникова Е.А., Заика Е.В. Методы исследования восприятия, внимания и памяти: Руководство для практических психологов. Харьков, 2011. 161 с.
6. Філімонов В.І. Клінічна фізіологія: підручник. Київ: Медицина. 2012. С. 736

The article reveals the signs of attention deficit hyperactivity disorder in schoolchildren. The influence of functional asymmetry on the time of performing a simple sensorimotor reaction among students with signs of ADHD and without them was determined.

Key words: attention deficit hyperactivity disorder, sensorimotor reaction.

Отримано: 18.09.2021

УДК 613-057.87:796.332

В. А. Стасюк, А. О. Петров, А. Л. Жогел

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ ФУТБОЛУ

У статті проаналізовано основні аспекти формування здорового способу життя у студентів. Показано організаційно-методичні особливості роботи зі студентами нефізкультурних спеціальностей та напрямів підготовки у рамках групи спортивно-педагогічного вдосконалення з футболу. Наведено дані емпіричних досліджень, що відображають позитивний вплив футболу як виду фізичної культури та спорту в системі спортивно-масової роботи ВНЗ на формування здорового способу життя студентів цієї групи.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, студентська молодь, футбол, група спортивно-педагогічного вдосконалення.

Постановка проблеми. В останні роки на тлі інтенсифікації навчального процесу в вищих навчальних закладів спостерігається тенденція до зниження рівня здоров'я й фізичної підготовленості студентської молоді. Стан здоров'я студентської молоді є важливою складовою узагальнюючих параметрів здоров'я нації. Здоров'я нації – суттєвий показник суспільного та економічного розвитку держави, а здоров'я молоді – її майбутнє [2].

За оцінками авторитетних експертів, серед основних чинників здоров'я найважливішим є спосіб життя [4]. Основними складовими здорового способу життя студентської молоді виступають: дотримання режиму праці та відпочинку, харчування та сну, гігієнічних вимог, організація індивідуального оптимального режиму рухової активності, відмова від шкідливих звичок, культура міжособистісного спілкування, що розвиває особистість дозвілля соціально схвалюваної спрямованості [1, 3].

Виходячи з отриманої інформації від Державного комітету статистики України станом на початок 2020-2021 навчального року серед студентів вищих навчальних закладів III-IV рівня акредитації майже 90 % мають відхилення у здоров'ї, у 48% наявна морфофункціональна патологія, у 37% – хронічні захворювання, 20% студентів вже спробували наркотики, більше 50% студентів мають незадовільну фізичну підготовку, 36% – мають слабкі уявлення про теоретичні положення здорового способу життя [5, 6]. У зв'язку з

цим проблема формування здорового способу життя засобами футболу є надзвичайно актуальною, пов'язана із сучасними соціальними запитами формування валеологічної свідомості громадян, культури здоров'я особистості.

Мета дослідження. Проаналізувати основні аспекти формування здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів засобами футболу.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, методи спостереження, опитування (анкетування, інтерв'ювання), біографічний метод. Математична обробка даних здійснювалася з допомогою статистичного пакету програм Microsoft Excel XP.

Виклад основного матеріалу. Наведемо підходи до формування ЗСЖ студентів на прикладі досвіду Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Створення умов, що сприяють всебічному розвитку особистості, та формування ЗСЖ студентської молоді є одним із пріоритетних завдань К-ПНУ імені Івана Огієнка у дорожній карті розвитку вузу. Вирішення цього завдання здійснюється в рамках комплексної програми розвитку вузу.

Основними напрямками роботи К-ПНУ імені Івана Огієнка в рамках поставленого завдання є:

- розвиток системи спортивно-масової та фізкультурно-оздоровчої роботи (організація спартакіад між факультетами та гуртожитками, участь у різних особистих та командних змаганнях поза університетом, організація та проведення спортивних свят, розвиток спортивного клубу університету);
- удосконалення загальної матеріально-технічної спортивної бази (будівництво нових спортивних об'єктів, реконструкція старих спортивних об'єктів, оснащення новітніми тренажерами спортивних залів гуртожитків, укладання договорів оренди на використання відсутніх в університеті ресурсів);
- просвітницько-профілактична робота (проведення профілактичних лекцій у гуртожитках та студентських групах тренерами-викладачами та кураторами із залученням фахівців з організацій – соціальних партнерів, розміщення профілактичних плакатів та стендів, поширення профілактичних буклетів, організація та проведення профілактичних акцій силами студентського самоврядування, проведення традиційних «Днів здоров'я», «Тиждень здоров'я» та ін.).

У контексті питань, що обговорюються в цій статті, особливо зупинимося на розгляді системи спортивно-масової та фізкультурно-оздоровчої роботи в К-ПНУ імені Івана Огієнка як чинника формування ЗСЖ студентської молоді. Ця система реалізується у вузі багато десятиліть. Безперервно, протягом усього навчального року, у вузі організовуються різноманітні спортивно-масові заходи серед студентської молоді всередині вузу та за його межами, у яких беруть участь всі факультети університету. Студентські команди університету зазвичай займають призові місця в Універсіаді вузів Хмельницької області та України.

Спортивно-масова робота К-ПНУ імені Івана Огієнка включає наступні компоненти:

- організація у студентської молоді обов'язкових занять з навчальної дисципліни «фізична культура»;
- організація навчально-тренувальних обов'язкових та факультативних занять студентської молоді з видів спорту;
- надання необхідних умов для занять фізичними вправами та спортом;
- організація спортивно-масових заходів у вузі;
- надання необхідних умов для участі студентської молоді у різних змаганнях поза ВНЗ.

Спортивно-масова робота К-ПНУ імені Івана Огієнка реалізується з усіх видів спорту, які існують у виші.

Найбільш популярними для студентів є масові види спорту – баскетбол, волейбол, футбол.

Одним із найбільш популярних видів фізичної культури та спорту в системі спортивно-масової та фізкультурно-оздоровчої роботи К-ПНУ імені Івана Огієнка є футбол. Близько 10% студентської молоді, включеної до активної фізкультурної діяльності, грають у футбол.

Футбол як вид занять із фізичної культури включений до освітнього процесу на всіх рівнях денної форми навчання для студентів: бакалаврату, магістратури. У К-ПНУ імені Івана Огієнка факультетом фізичної культури, а також спортивним клубом організовуються різноманітні форми занять футболом. Протягом усього навчального року студенти беруть участь у різноманітних спортивно-масових заходах, що проводяться в рамках Спартакіади К-ПНУ імені Івана Огієнка, у міських та обласних змаганнях, а також у Всеукраїнських та міжнародних змаганнях.

З першого року навчання у К-ПНУ імені Івана Огієнка студенти нефізкультурних спеціальностей та напрямів під-

готовки мають можливість займатись футболом: у рамках навчальної дисципліни «фізична культура»; обираючи футбол як обов'язкові та факультативні навчальні заняття; у групах спортивно-педагогічного вдосконалення – збірних команд університету, перших та других збірних університету; у студентських самоорганізованих командах (збірні гуртожитків, збірні курсів тощо).

Маючи вже необхідну підготовку, базові навички та вміння футболіста, студенти займаються у навчальних групах спортивно-педагогічного вдосконалення, де протягом усіх наступних років навчання у К-ПНУ імені Івана Огієнка систематично розвивають та формують свої компетенції, необхідні для ефективності занять футболом. Навчально-тренувальний процес студентів проводиться відповідно до навчальної програми курсу спортивного вдосконалення. Річне навчальне навантаження складає від 120 до 148 годин, заняття проводяться протягом усього навчального року по 2-3 рази на тиждень, студенти беруть участь у різних змаганнях з футболу та міні-футболу. Періодом відпочинку та канікул у студентів є липень та серпень. Практичні заняття організовуються на стадіоні університету, спортивних майданчиках та в залах К-ПНУ імені Івана Огієнка. Теоретична підготовка включає вивчення історії розвитку футболу, теоретичних засад методики підготовки футболіста, правил гри у футбол, суддівства змагань з футболу. Студенти готують індивідуальні завдання з виступами з гігієнічні заняття фізичними вправами та футболом, вплив футболу на організм людини, формування фізичних вправ і психологічних якостей у студента, що займається футболом. На теоретичних заняттях з використанням відеоматеріалів обговорюються досвід та досягнення українських футбольних клубів та найкращих українських футболістів. Даний аспект роботи націлений на розвиток цивільно-патріотичних почуттів у студентської молоді, формування почуття гордості за здобутки вітчизняного спорту.

В К-ПНУ імені Івана Огієнка у рамках спортивної роботи з навчальною групою спортивно-педагогічного вдосконалення з футболу протягом 5 років проводиться дослідження щодо виявлення впливу футболу на формування ЗСЖ студентів, включених до цієї групи. За вказаний період у дослідженні взяло участь понад 30 студентів вишу, які навчаються за освітніми програмами бакалавр, магістрат різних (нефізкультурних) спеціальностей та напрямів

професійної підготовки. Студенти, які брали участь у дослідженні, займалися футболом у рамках курсу спортивно-педагогічного вдосконалення не менше двох років.

В рамках цього дослідження осмислюються питання соціалізації студентської молоді засобами футболу як спортивно-масової роботи ВНЗ. Футбол при цьому розглядається як соціально схвалюваний вид соціальної активності молоді.

Представимо дані кількісного та якісного аналізу результатів анкетування студентів К-ПНУ імені Івана Огієнка, включених у заняття з футболу у групі спортивного-педагогічного вдосконалення, що відображають соціально-педагогічні ефекти роботи з цією групою студентської молоді у контексті формування їх ЗСЖ.

Так, при відповіді на запитання «Чи є для Вас здоровий спосіб життя однієї з базових цінностей? 85% опитаних відповіли позитивно, що дозволяє констатувати у них наявність здоров'язберігаючої спрямованості поведінки.

За даними проведеного анкетування, 93% респондентів зазначають, що заняття футболом у групі спортивно-педагогічного вдосконалення протягом двох років сприяло оздоровленню їхнього способу життя.

Переконливо ілюструє позитивний вплив футболу як спортивно-масової роботи вузу на формування ЗСЖ студентської молоді той факт, що 25% опитаних відмовилися від куріння через активне та систематичне відвідування занять футболом у рамках курсу спортивно-педагогічного вдосконалення, а 45% зменшили вживання алкоголю за цією ж причини.

Безперечно, позитивним соціально-педагогічним ефектом, пов'язаним з розвитком здоров'язберігаючої спрямованості поведінки студентської молоді, причетної до вузівської спортивно-масової роботи з футболу, можна віднести наявність у 88% респондентів установки на включення до футбольних практик після завершення навчання у вузі.

У контексті дослідження психологічних аспектів впливу систематичних занять студентської молоді футболом на спортивно-масовому рівні на становлення ЗСЖ за допомогою методу опитування було встановлено, що цей вид фізкультурно-оздоровчої діяльності допомагає знімати психологічну напругу та емоційну втому (на це вказують 81% опитаних).

Відповідаючи на запитання «Чи можете Ви сказати, що заняття футболом є для Вас способом самореалізації?», 92% студентів відповіли ствердно. За результатами наших власних педагогічних спостережень та даними спеціаль-

но проведеного інтерв'ювання (опитано 30 осіб під час неструктурованого інтерв'ю) у футболі самореалізуються молоді люди, особистісні особливості яких відрізняють спрямованість на сценічні та командні види діяльності, артистичність, екзальтованість, експресивність. Крім того, інтерпретація отриманих дослідницьких даних дозволяє стверджувати, що психологічними підставами самореалізації особистості через заняття футбол як спортивно-масової роботи є також задоволення таких потреб молодих людей, як потреби у причетності до групи, визнання, проживання досягнення та ситуації успіху, естетичні потреби.

У контексті досліджуваної проблематики вважаємо за доцільне представити дані, що відображають вплив систематичних занять студентів футболом на розвиток їх особистісних якостей. За підсумками опитування 87% респондентів наголосили, що цей вид діяльності справді впливає на розвиток особистості.

Висновок. В ході дослідження було уточнено уявлення про те, які конкретні особисті якості найбільше розвиваються у студентів-футболістів, включених до спортивно-масової роботи К-ПНУ імені Івана Огієнка. На розвиток комунікабельності вказують 45% респондентів, розвиток прагнення високих результатів – 68%, впевненості у собі – 75%, відповідальності – 79%, дисциплінованості – 84%, самоорганізованості – 86%, здатності до продуктивної взаємодії у команді – 89% опитаних. Інтерпретуючи наведені емпіричні дані, можна зробити висновок, що позитивний вплив футболу як виду фізичної культури та спорту в системі спортивно-масової та фізкультурно-оздоровчої роботи вузу на формування ЗСЖ студентської молоді зумовлено чинники: систематичність та безперервність навчально-тренувального процесу з футболу протягом навчального року; безперервна включеність студентів у спортивно-масові заходи (зокрема спортивні змагання); направленість студентів що займаються на фізичний розвиток та спортивне вдосконалення; реалізація здоров'язберігаючої компоненти у змісті теоретичної підготовки, що супроводжує заняття з футболу в рамках групи спортивно-педагогічного вдосконалення.

Список використаних джерел:

1. Кошманюк М.В. Особливості формування здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* Ужгород: УНУ, 2013. Вип. 30. С. 69-73.

2. Лисенко О.М. Фізіологічна реактивність та особливості мобілізації функціональних можливостей висококваліфікованих спортсменів. *Актуальні проблеми фізичної культури і спорту.* 2003. Вип. 3. С. 81-86.
3. Литвиненко О.М. Формування здорового способу життя в студентської молоді. *Педагогіка. Наукові праці.* 2013. Вип. 146. Т. 158. С. 42-46.
4. Міхєєва Л.П. Особливості формування здорового способу життя у молодого покоління. *Український науковий журнал «Освіта регіону».* 2011. №3. С. 318-322.
5. Палько І.М. Соціально-педагогічна підтримка формування здорового способу життя студентів. *Наукові записи НДУ ім. М. Гоголя.* 2008. № 1. С. 100-103.
6. Ячнюк І., Воробйов О., Романів Л. Відновлювальні засоби працездатності у фізичній культурі і спорті: підручник. Чернівці: Книги ХХІ, 2009. С. 402-404.

The article analyzes the main aspects of forming a healthy lifestyle in students. The organizational and methodological features of work with students of non-physical specialties and areas of training within the group of sports and pedagogical improvement in football are shown. The data of empirical researches which reflect positive influence of football as a kind of physical culture and sports in system of sports-mass work of high school on formation of a healthy way of life of students of this group are resulted.

Key words: healthy lifestyle, student youth, football, sports and pedagogical improvement group.

Отримано: 11.09.2021

УДК 796.015.8:378.011.3-052:796(477.43-22)КПНУ«2021»

І. І. Стасюк, А. О. Боднар, В. Б. Воронецький

СПОРТИВНІ ДОСЯГНЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА НА XVI ЛІТНІЙ УНІВЕРСІАДІ УКРАЇНИ В 2021 РОЦІ

У статті проведений аналіз участі університету у XVI літній Універсіаді України та наведена коротка характеристика виступів здобувачів вищої освіти на цих змаганнях.

Ключові слова: студенти, спортсмени, змагання, Універсіада.

Постановка проблеми. Участь здобувачів вищої освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка в літніх Універсіадах України це пропаганда здорового способу життя студентської молоді, це розвиток фізичної культури і спорту в університеті, це можливість студентів відібратися на Всесвітню Універсіаду, це престиж закладу як в Україні, так і за її межами.

Мета дослідження – проаналізувати спортивні досягнення КПНУ і здобувачів вищої освіти на XVI літній Універсіаді України.

Обговорення результатів дослідження. Загальне керівництво організацією та проведенням Універсіади здійснюється Комітетом з фізичного виховання та спорту Міністерства освіти і науки України, Всеукраїнською громадською організацією «Спортивна студентська спілка України» і головною суддівською колегією Універсіади відповідно до Регламенту XVI літньої Універсіади України.

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, згідно Регламенту, віднесений до 2 категорії, тобто заклади вищої освіти, які мають інститут (факультет) фізичного виховання і спорту.

До програми Універсіади 2021 року увійшли змагання з бадмінтону, важкої атлетики, водного поло, волейболу жіночого, волейболу чоловічого, гандболу жіночого, гандболу чоловічого, гімнастики художньої, дзюдо, легкої атлетики, плавання, регбі 7 чоловічого, стрільби кульової, тенісу настільного, тхеквондо ВТФ, футболу жіночого та футболу чо-

ловічого. Студенти нашого університету прийняли участь в 11 з 17 проведених змагань.

23-25 квітня 2021 року в Сумах відбулися змагання з дзюдо, в яких взяли участь понад 100 спортсменів, що представляли 23 університети із 14 областей. На жаль, пандемія внесла свої корективи в спортивне життя спортсменів і більшість команд навчальних закладів не прийняли участь в змаганнях. Збірна Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка була представлена 12 студентами факультету фізичної культури.

За підсумками двох днів змагань в загальнокомандному заліку наші дзюдоїсти у 2 категорії стали чемпіонами (814 очок). Згідно пункту 5.2. регламенту проведення XVI літньої Універсіади України студентам, які отримали ліцензії на XXXII літні Олімпійські ігри, а це Дар'я Білодід та Артем Лесюк, нарахували заохочувальні очки один раз в одному виді змагань на III-IV етапах Універсіади, які додаються до загальної кількості очок загальнокомандного заліку ЗВО.

З-поміж всіх ЗВО збірна К-ПНУ імені Івана Огієнка посіла 3 місце.

Чемпіонами XVI літньої Універсіада України з дзюдо стали Едуард Штефанеса (в/к 60 кг), Станіслав Семков (в/к 66 кг) та Вадим Леонтьев (в/к 73 кг). Бронзові медалі вибороли Ірина Хрящевська (в/к до 70 кг), Вікторія Рудич (в/к до 78 кг), Гагік Мартіросян (в/к до 60 кг), Артем Рось (в/к 66 кг), Фарід Мамедов (в/к 73 кг) та Євген Веркуш (в/к +100 кг). У командному заліку чоловіча збірна виборола бронзові медалі.

Рис. 1.

Крім призерів Універсіади залікові очки також принесли: Олексій Бабенко – 5 місце (25 очок), Артур Пасічник – 5-7 місце (23 очка), Каріім Нурієв – 5-7 місце (23 очка).

Ці змагання стали одним із етапів відбору до національної студентської збірної України для участі у XXXI Всесвітній літній Універсіаді, проведення якої планується у 2022 році у місті Чэнду (Китай).

Команду готували до змагань старший викладач кафедри спорту і спортивних ігор Ірина Райтаровська, доцент кафедри спорту і спортивних ігор Михайло Гуска та викладач кафедри спорту і спортивних ігор Василь Мазур [5].

15-16 травня 2021 року в Івано-Франківську відбулись фінальні змагання з тхеквондо ВТФ.

Хмельницьку область на змаганнях представляла команда Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. В особистій першості члени команди посіли такі місця:

1. Маматов Олег – 1 місце.
2. Тимчук Валерія – 2 місце.
3. Ільчик Любава – 2 місце.
4. Нарольська Влада – 2 місце.
5. Петрук Андрій – 3 місце.
6. Лірник Андрій – 5 місце.
7. Романенко Євген – 5 місце.

За підсумками змагань команда університету набрала 202,5 балів.

Рис. 2.

Готував команду до змагань викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання Сергій Потапчук [8].

З 23 по 28 травня 2021 року у Чернівцях відбулися змагання з настільного тенісу. В змаганнях брали участь 11 команд з різних областей України, 16 ЗВО за категоріями які представляли спортсмени-студенти. Честь нашого університету захищали МСУ Антон Лімонов, МСУ Володимир Лушніков, МСУ Олена Налісніковська, МСУМК Вероніка Гуд.

Змагання проводилися в 7-ми розрядах за олімпійською 2-х мінусовою системою розіграшу всіх місць:

1. Командні змагання серед жінок.
2. Командні змагання серед чоловіків.
3. Змагання в парному розряді серед жінок.
4. Змагання в парному розряді серед чоловіків.
5. Змагання в змішаному парному розряді.
6. Змагання в особистому розряді серед жінок.
7. Змагання в особистому розряді серед чоловіків.

Командам нараховувалися очки в залежності від зайнятого місця в кожному з 7-ми розрядів за допомогою спеціальної таблиці нарахування очок.

За підсумками проведення змагань нашими студентами були здобуті наступні результати (табл. 1).

Таблиця 1

Нарахування очок Кам'янець-Подільському національному університету імені Івана Огієнка

ПІБ	**Команди**	**Місце**	**Кількість очок**	**Загальна сума очок**
Лімонов А.С. Лушніков В.Я.	команди, чоловіки	2	66	66
Налісніковська О.О. Гуд В.К.	команди, жінки	1	72	72
Лімонов А.С.	особисті, чоловіки	1	36	36
Лушніков В.Я.	особисті, чоловіки	5	25	25
Налісніковська О.О.	особисті, жінки	2	33	33
Гуд В.К.	особисті, жінки	3	30	30
Лімонов А.С. Лушніков В.Я.	пари, чоловіки	2	66	66
Налісніковська О.О. Гуд В.К.	пари, жінки	1	72	72
Лімонов А.С. Гуд В.К.	змішана, пара	1	72	72
Лушніков В.Я. Налісніковська О.О.	змішана, пара	4	54	54
Лімонов А.С. Лушніков В.Я.	команди, чоловіки	2	66	66

Команда університету набрала в сумі 526 очко, посівши 1 місце серед всіх ЗВО з настільного тенісу (А. Лімонов – 138 очок, В. Лушніков – 118 очок, О. Наліснiковська – 132 очок, В. Гуд – 138 очок).

Рис. 3.

Готував команду до змагань старший викладач кафедри спорту і спортивних ігор Олександр Алєксєєв [11].

28-30 травня 2021 року в Івано-Франківську проходила XVI літня Універсіада України з легкої атлетики. На стадіоні Івано-Франківського національного технічного університету нафти і газу змагалося 44 команди закладів вищої освіти, серед яких були і студенти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, які в підсумковому заліку вибороли почесне 4 місце, здобувши 682 очки.

Результати виступів студентів-спортсменів впродовж двох днів змагань були наступними:

1. Олег Миронець – 1 місце (біг на 800 м); 3 місце (біг на 400 м).
2. Андрій Атаманюк – 2 місце (біг на 5000 м), 3 місце (біг на 3000 м).
3. Наталія Пироженко-Чорномаз – 1 місце (біг на 400 м), 12 місце (біг на 200 м).
4. Марія Ященко – 1 місце (стрибки із жердиною).
5. Богдан Чорномаз – 1 місце (біг на 110 м із бар'єрами).

6. Анастасія Колотій – 4 місце (потрійний стрибок), 5 місце (стрибки у довжину).
7. Ірина Шершал – 7 місце (біг 400 м), 11 місце (800 м).
8. Ольга Юзва – 5 місце (100 м), 17 місце (біг 200 м).
9. Павло Козловський – 4 місце (стрибки у висоту).
10. Сергій Козловський – 7 місце (стрибки у висоту), 12 місце (стрибки у довжину).
11. Костянтин Райтаровський – 8 місце (метання диску), 10 місце (штовхання ядра).
12. Дарія Лісова – 8 місце (штовхання ядра).
13. Леонід Гоменюк – 9 місце (метання диску).
14. Станіслав Боднар – 23 місце (біг 800 м).
15. Наталія Пироженко-Чорномаз, Анастасія Колотій, Ірина Шершал, Ольга Юзва – 5 місце (біг естафета 4х100 м).
16. Андрій Атаманюк, Олег Миронець, Богдан Чорномаз, Станіслав Боднар – 13 місце (біг естафета 4х400 м).

Рис. 4.

Підготували спортсменів до змагань заслужений тренер України Василь Ліщук та тренер Олег Вергуш [1].

З 31 травня 2021 року по 3 червня 2021 року в місті Харків відбулися фінальні змагання XVI літньої Універсіади України з футболу серед жінок, у яких брала участь збірна команда Хмельницької області яку представляли студенти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

У півфіналі були обіграні студентки Сумського державного університету, а у фіналі поступилися команді Харківської державної академії фізичної культури.

В підсумку наша жіноча футбольна команда посіла ІІ місце, що перевершила своє досягнення на попередній Універсіаді, де зайняли третє місце.

Рис. 5.

Підготував команду до змагань старший викладач кафедри спорту і спортивних ігор Вадим Стасюк [3].

З 3 по 6 червня 2021 року у Львові відбулися змагання зі стрільби кульової в залік XVI літньої Універсіади України 2021 року. У змаганнях взяли участь 13 закладів вищої освіти з 7 різних областей України та міста Києва.

Представниками команди Хмельницької області були студенти факультету фізичної культури Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, а саме: МСУМК Крістіна Гілевич, першорозрядник Владислав Хрещенюк, МСУМК Павло Крепостняк та МСУ Богдан Кириленко.

За результатами змагань наша команда здобула 127 очок, посівши 6 місце в XVI літній Універсіаді України 2021 року зі стрільби кульової.

Найкраще досягнення серед наших студентів показав Богдан Кириленко, який посів 3 місце у вправі ПП-3.

Рис. 6.

Підготував команду до змагань старший викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання Микола Кужель [9].

7-12 червня 2021 року в Хмельницькому проходила XVI літня універсіада України з важкої атлетики. У змаганнях взяли участь 110 спортсменів із 32 закладів вищої освіти 17 областей України.

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка представляли шестеро спортсменів:

1. ЗМСУ Анастасія Лисенко (в/к +87) – перезалік 72 очка.
2. КМСУ Ірина Сокальська (в/к 49) – 2 місце, 96 очок.
3. МСУ Дмитро Курдибаха (в/к 102) – 3 місце, 81 очко.
4. МСУ Олексангдр Гладиш (в/к 81) – 3 місце, 88 очок.
5. МСУ Вадим Мельник (в/к 81) – 5 місце, 78 очок.
6. МСУ Олександр Монастирський (в/к 73) – 7 місце, 63 очка.

Виступ студентів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка приніс в сумі 478 очок, що дало змогу зайняти 4 місце серед ЗВО своєї категорії.

Готував команду до змагань завідувач кафедри легкої атлетики з методикою викладання, доцент Леонід Гурман [7].

З 15 по 21 червня 2021 року у місті Луцьк пройшла XVI літня Універсіада України з волейболу серед жіночих команд.

У змаганнях взяли участь 9 областей, які відповідно до жеребу й сформували три підгрупи:

І підгрупа: Волинська область (Волинський національний університет імені Лесі Українки), Чернівецька область (Чернівецький національний університет імені Юрія

Федьковича), Сумська область (Сумський державний університет);

ІІ підгрупа: Чернігівська область (Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка), Хмельницька область (Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка), м. Київ (Національний університет фізичного виховання та спорту України);

ІІІ підгрупа: Тернопільська область (Західноукраїнський національний університет), Миколаївська область (Чорноморський національний університет імені Петра Могили), Одеська область.

Рис. 7.

Наша команда розпочала свою боротьбу у ІІ підгрупі з перемоги 3:0 над Національним університетом фізичного виховання та спорту України, за який, до речі, виступали дві представниці національної збірної України з волейболу Євгенія Хобер та Анастасія Мавська.

Збірна команда Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка не дала жодного шансу і команді Чернігівської області (за команду Чернігівської області виступали чотири представниці жіночої суперліги України), вигравши поспіль три партії і здобула вихід у фінальну частину змагань (фінал трьох).

Окрім наших студенток у фінал трьох потрапили команди Волинського національного університету імені Лесі Українки та команда Чорноморського національного університету імені Петра Могили.

У надважкому протистоянні з командою Миколаївської області, по ходу поєдинку наша команда програвала 2:0, святкували перемогу 3:2.

Фінальний поєдинок, що пройшов 21 червня 2021 року між командами Хмельницької та Волинської областей тримав у напрузі не лише команди, тренерів, але і вболівальників. На жаль, наші волейболістки поступилися з рахунком 3:1 та посіли почесне 2 місце, додавши в загальну скарбничку університету 396 очок. Слід зазначити, що волинянки – це команда суперліги України і які є чемпіонами XIV і XV літніх Універсіад України 2017 року та 2019 року.

Склад збірної команди Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка був наступним: Валерія Якушева, Валентина Воротниченко, Єлизавета Лазуренко, Дарія Ковальчук, Валентина Осипчук, Настя Демишина, Олена Федоряк, Софія Бондаренко.

Рис. 8.

Готував команду до змагань завідувач кафедри спорту і спортивних ігор, доцент Микола Прозар [2].

З 2 по 9 червня 2021 року у Чернігові відбулася XVI літня Універсіада України з волейболу серед чоловічих команд. Команда нашого вишу в групі виграла 3:0 у Західноукраїнського національного університету (м. Тернопіль), 3:1 у Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського та 3:0 у Сумського державного університету. У фіналі, на жаль, поступилась 1:3 Національному університету «Чернігівський колегіум» імені Тараса Григоровича Шевченка і посіла друге місце, отримала при цьому 507 очок.

За команду виступали МСУ: Станіслав Лизанець, Вадим Патратій, Сергій Руденко, Віктор Краєвський, Богдан Мазенко, Віталій Кучер, Олександр Наложний, КМСУ Ілля Довгий, Руслан Осіпенко, Андрій Гулько, Віктор Іващенко. По 36 залікових очок принесли для команди збірники України МСУ Олексій Головень, Дмитро Вієцький, Олег Плотницький, Тимофій Полуян.

Рис. 9.

Готував команду до змагань доцент кафедри спорту і спортивних ігор Євген Козак [10].

Також, 36 залікових очок наш університет отримав за чемпіонство випускника Владислава Рудова у змаганнях з регбі у складі збірної команди Хмельницької області і 440 очок за високий рейтинг студентської футбольної команди серед учасників чемпіонату України з футболу серед студентів (тренер Віталій Авінов, викладач кафедри спорту і спортивних ігор) [6].

Рис. 10.

20 вересня 2021 року у Вінниці відбулося нагородження переможців XVI літньої Універсіади України. Кубок за перше місце серед закладів вищої освіти II категорії з рук голови комітету з фізичного виховання та спорту МОНУ Вадима Стеценка отримав декан факультету фізичної культури Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка Іван Стасюк [4].

Висновок. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка вкотре засвідчив свою спортивну спроможність і потенціал на всеукраїнській аре-

ні. Огієнкіївці на XVI літній Універсіаді України вчергове впевнено посіли 1 місце серед закладів вищої освіти II категорії з результатом 4736,5 очок, випередивши переслідувача Волинський національний університет імені Лесі Українки на 2212,5 очок [6].

У загальному заліку серед всіх закладів вищої освіти, що брали участь в Універсіаді, а їх було 112, університет посів почесне 4 місце [6].

Список використаних джерел:

1. Високі досягнення К-ПНУ в XVI літній універсіаді України з легкої атлетики. URL: https://meridian.kpnu.edu.ua/2021/05/31/vysoki-dosiahnennia-k-pnu-v-xvi-litnii-universiadi-ukrainy-z-lehkoi-atletyky/#more-48859 (дата звернення 01.10.2021).
2. Збірна жіноча команда К-ПНУ – срібний призер XVI літньої Універсіади з волейболу серед жінок. URL: https://meridian.kpnu.edu.ua/2021/06/23/zbirna-zhinocha-komanda-k-pnu-sribnyi-pryzer-xvl-litnoi-universiady-z-voleibolu-sered-zhinok/#more-50125 (дата звернення 01.10.2021).
3. Жіноча футбольна команда – срібні призери XVI літньої Універсіади України. URL: https://meridian.kpnu.edu.ua/2021/06/09/zhinocha-futbolna-komanda-sribni-pryzery-khvi-litnoi-universiady-ukrainy/#more-49549 (дата звернення 01.10.2021).
4. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка посів 1 місце в XVI літній Універсіаді серед закладів вищої освіти 2 категорії. URL: https://meridian.kpnu.edu.ua/2021/09/21/kam-ianets-podilskyi-natsionalnyi-universytet-imeni-ivana-ohiienka-posiv-1-mistse-v-xvi-litnii-universiadi-sered-zakladiv-vyshchoi-osvity-2-katehorii/#more-54398 (дата звернення 01.10.2021).
5. Підсумки XVI літньої Універсіади України з дзюдо. URL: https://meridian.kpnu.edu.ua/2021/04/27/pidsumky-xvi-litnoi-universiady-ukrainy-z-dziudo/#more-46210 (дата звернення 01.10.2021).
6. Результати XVI літньої Універсіади України. URL: http://sportmon.org/nazva-poperedni-rezultaty-hvi-litnoyi-universiady-ukrayiny/ (дата звернення 01.10.2021).
7. Студенти К-ПНУ – учасники XVI літньої універсіади України з важкої атлетики. URL: https://meridian.kpnu.edu.ua/2021/06/15/studenty-k-pnu-uchasnyky-xvi-litnoi-universiady-ukrainy-z-vazhkoi-atletyky/ (дата звернення 01.10.2021).
8. Студенти К-ПНУ – призери XVI літньої Універсіади України 2021 з тхеквондо ВТФ. URL: https://meridian.kpnu.edu.ua/2021/05/18/studenty-k-pnu-pryzery-xvi-litnoi-universiady-ukrainy-2021-z-tkhekvondo-vtf/ (дата звернення 01.10.2021).

9. У Львові завершилися змагання зі стрільби кульової в заліку XVI літньої Універсіади України 2021 року. URL: https://fizkultura.kpnu.edu.ua/2021/06/14/u-lvovi-zavershylysia-zmahannia-zi-strilby-kulovoi-v-zaliku-khvi-litnoi-universiady-ukrainy-2021-roku/ (дата звернення 01.10.2021).
10. XVI літня Всеукраїнська Універсіада з волейболу серед чоловічих команд. URL: https://meridian.kpnu.edu.ua/2021/06/18/xvi-litnia-vseukrainska-universiada-z-voleibolu-sered-cholovichykh-komand/#more-50017 (дата звернення 01.10.2021).
11. XVI літня Універсіада України з тенісу настільного. URL: https://sportkaf.kpnu.edu.ua/2021/05/31/khvi-litnia-universiada-ukrainy-z-tenisu-nastilnoho/ (дата звернення 01.10.2021).

The article analyzes the participation of the university in the XVI Summer Universiade of Ukraine and gives a brief description of the performances of higher education students in these competitions.

Key words: students, sportsmen, competition, Universiade.

Отримано: 02.10.2021

УДК 37.037-053.6:611.1

Р. Б. Чаплінський, Л. В. Чаплінська

КОМПОНЕНТИ СИСТЕМИ ОПТИМАЛЬНОГО ДОГЛЯДУ ТА РОЗВИТКУ ДИТИНИ, ЩО ЗАБЕЗПЕЧУЮТЬ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я

У статті розглянуто складові раціонального виховання дитини з перших днів її життя. Проаналізовано вплив різних чинників на виховання та розвиток дитини. Визначенні основні шляхи зміцнення здоров'я.

Ключові слова: раціональне виховання, фактори ризику, фізична культура, здорове харчування.

Постановка проблеми. Людина – найвища цінність суспільства, а здоров'я, носієм якого вона є, зумовлює гармонійний розвиток людини і тим самим є запорукою всебічного розвитку суспільства. Проблема здоров'я людини – одна з найбільш складних комплексних проблем сучасної науки. Аналіз здоров'я людини стає необхідною умовою розкриття і вдосконалення людських здібностей і можливостей як рушійної сили та найвищої мети суспільного прогресу [4, с.77-78].

Найважливішою складовою системи оптимального розвитку дитини є раціональне виховання з перших днів її життя [1, с.341-342].

Метою статті є аналіз та оцінка впливу різних чинників на виховання та розвиток дитини та основних шляхів зміцнення здоров'я.

Обговорення результатів дослідження. Впливи зовнішнього середовища позначаються на темпі росту й розвитку організму, його окремих органів і систем. Велике значення має підлітковий період, коли в зв'язку із процесом статевого дозрівання відбувається пубертатний стрибок росту.

До числа найважливіших компонентів системи оптимального розвитку дитини, що забезпечують зміцнення здоров'я, відноситься раціональне виховання з перших днів життя [5, с.113].

Навряд чи можна погодитися з точкою зору про марність (чи навіть шкоді) спеціальних стимулюючих виховних впливів на першому році життя дитини. Ця точка зору була зв'язана із представленнями про низький розвиток структур і діяльності мозку немовляти, і необхідності забезпечити його дозрівання без додаткових стимуляцій. Так, А. Чорні писала: «Грудна дитина розвивається найкраще, коли вона має гарний фізичний догляд, в іншому ж у міру можливості вона представлена сама собі. Усі заходи, спрямовані для того, щоб уже в перший рік пробуджувати увагу дитини й сприяти розвитку її розумових здібностей, тільки шкідливі» [7, с.48-49]. Однак протягом останнього часу представлення про характер функціонування мозку дитини міняються. За допомогою методики умовних рефлексів вдалося показати, що не тільки зріла, але навіть недоношена дитина є істотою «корковою». Новонароджена дитина здатна розрізняти голос матері від голосу іншої жінки.

Уявлена раніше милою, але зовсім марною мова матері, звернена до маленької дитини, у дійсності має глибокий фізіологічний зміст. Результати спеціальних досліджень свідчать про важливість раннього контакту дитини з матір'ю. Маються на увазі й безпосередній контакт («шкіра до шкіри»), і що винятково важливо, раннє прикладання немовляти до грудей матері, тому що цей метод, забезпечує також розвиток і збереження лактації й оптимальне природне вигодовування. Ранній контакт дитини з матір'ю сприяє становленню в неї позитивних емоційних реакцій.

Фізична культура й загартовування організму дитини (поряд із тренуванням серцево-судинної системи) перешкоджають розвитку артеріальної гіпертензії, а також усувають розвиток вогнищ хронічної інфекції. Ранні загартовуючі процедури, варто включити в комплекс заходів профілактики патології серцево-судинної системи [2, с.32-33].

В останні роки широкого поширення набуло плавання дітей раннього віку. Дослідження показали, що раннє плавання має виразний позитивний вплив на фізичний розвиток дітей. Діти, що плавають, розвиваються більш пропорційно й гармонійно в порівнянні з тими що не плавають. У більшості дітей, що займаються плаванням маса та довжина тіла відповідають середній центильній зоні, ближче до 50-ї центилі; маса тіла в них чітко відповідає довжині, краще розвинута грудна клітка. Раннє плавання впливає на жировідкладення. Товщина майже всіх шкірних складок протягом року зменшується. Під кінець року товщина окремих складок і їхня сума виявляються меншою, ніж у дітей контрольної групи, а маса активної м'язової тканини більша.

Нервово-психічний розвиток дітей, що займаються плаванням, на 3-5 тижні випереджає відповідні показники розвитку дітей контрольної групи. Особливо виражене випередження по показниках загальних рухів і рухів руки, а також по розвитку емоцій і мови. Діти, що плавають, хворіють у $2^1/_2$ рази рідше, ніж ті що не плавають. Гострі респіраторні захворювання в них, як правило, протікають легко.

Отже, ранні заняття плаванням є видом фізичної культури й загартовування, що мають стимулюючий вплив на розвиток мозку дитини, його статури, стійкість стосовно інфекцій, захищають дитину від ожиріння.

До числа методів загартовування дітей, відноситься також дуже ризикований вплив – моржування, снігоходіння. Є всі підстави відноситися до такого роду методів із крайньою обережністю. Їх не можна рекомендувати для широкого розповсюдження.

У даний час не існує загальних для всіх дітей методів та інтенсивних навантажень, що забезпечують їхній оптимальний розвиток. Необхідно враховувати індивідуальні особливості організму кожної дитини. Необхідне строге дотримання принципу індивідуалізації для того, щоб не одержати небажаних, а іноді й важких наслідків.

Навряд чи не найважливішою проблемою є підбір оптимальних по інтенсивності, тривалості й ритму впливу

подразників для даного індивіда, їх «дозування». Занадто слабкий вплив не забезпечує тренуючого й загартовуючого ефекту, надмірно сильний – зриває адаптаційні механізми й може принести організму шкоду. Ця фундаментальна проблема повинна вирішуватися з урахуванням індивідуальних особливостей даного організму.

Разом із тим було б неправильним стверджувати, що надзвичайні, часом зверхсильні, навантаження повинні бути цілком виключені з життя людини, у тому числі й дитини. Існують життєві ситуації, коли рішення соціальних задач має настільки велике значення, що приходиться йти на біологічні жертви в ім'я більш високих цілей. Раціональне виховання й повинно забезпечити такий розвиток дитини, що в умовах можливих великих інтенсивних навантажень дозволить людині оптимально вирішити поставлені перед нею задачі.

Говорячи про необхідність вироблення визначених особливостей характеру в процесі виховання дитини, варто назвати в першу чергу такі раціональні потреби, як прагнення до систематичної ефективної праці, всебічного розвитку, пізнання, руху вперед. Важливо виховати справжній інтерес до фізичної культури, оточуючої природи, любов до тварин, рослин, мистецтва, літератури, музики, живопису й т.д. Настільки ж необхідно виробити негативне відношення до паління, зловживання алкоголем, нераціонального харчування. Ці й багато інших особливостей характеру допомагають гармонійному розвитку особистості, придбанню високої соціальної цінності, що буде сприяти формуванню гарних відносин у родині, відгородить людину від конфліктів із навколишнім середовищем та негативних емоцій.

Відсутність кожного з перерахованих якостей неминуче приведе до виникнення труднощів у рішенні життєвих задач, сприяючих розвитку захворювань, у першу чергу серцево-судинної системи.

Чітке формулювання Н.Г. Чернишевського «розумний егоїзм» точно відображає позитивні особливості особистості. Відчуття благополуччя повинно виникати в людини лише за умови оцінки стану й інших людей. Не тільки власний комфорт, фізичний і психічний, але й турбота про навколишніх – обов'язкова умова відчуття благополуччя. «Егоїзм» повинен бути розумним, обумовлюючи вчинки індивіда, спрямовані на благополуччя навколишніх [4, с.216-217].

Одна з головних задач виховання дитини полягає в тому, щоб захистити її від розвитку егоїзму й егоцентриз-

му. Необхідно сприяти розвитку співпереживання тих почуттів, що притаманні навколишнім людям, реакцій на успіхи й невдачі інших, подібних до реакцій на власні успіхи й неуспіхи. У випадку вирішення цієї задачі дитина, а далі й доросла людина мають передумови, щоб виявитися повноцінним членом суспільства.

Сприятливі умови для виховання багатьох позитивних рис характеру, важливих для збереження здоров'я дитини, створюються при наявності домашніх тварин.

Виховання є дуже складним завданням, тут необхідні індивідуальний підхід і глибоке розуміння особливостей дитини, що виявляються вже на першому році життя, а нерідко навіть у періоді новонародженості. В.А. Сухомлинський писав: «Причини, в силу яких дитина стає важкою, у переважній більшості випадків криються у вихованні, в умовах, що оточують дитину в роки раннього дитинства». Сприятливі умови навколишнього середовища повинні створюватися для дитини в першу чергу в родині. Безперечною істиною є необхідність тісної координації, погодженості виховних заходів родини й колективу дитячого садку, пізніше – школи [3, с.144-145].

Колективне виховання дітей-дошкільнят має ряд вагомих переваг перед домашнім, індивідуальним.

Необхідний індивідуальний підхід до виховання дітей із різними типами вищої нервової діяльності. Одне з важливих завдань – компенсація тих слабких сторін процесу адаптації, що зв'язані з формуванням типу вищої нервової діяльності в дитини. Маються на увазі тренування рухливості нервових процесів, більш наполегливі заходи, що спонукають дитину «розумового» типу виробити навички фізичної культури, залучення її до фізичної культури й спорту, пробудження інтересу до музики, живопису в дітей з однобічно вираженими рисами «розумового» типу. Навпаки, у випадках формування «художнього» типу з перевагою першої сигнальної системи, зрозуміло, поряд із тренуванням відповідних аналізаторів необхідна стимуляція вироблення абстрактного мислення.

Кожна дитина незалежно від його індивідуальних особливостей має потребу в сприятливих умовах навколишнього середовища. Мова йде про благополуччя родини, позитивній моральній атмосфері в ній, взаємній повазі, увазі й любові.

При вихованні недостатня увага звертається на підвищене в порівнянні з дорослими навіювання дітей. Як показали спеціальні дослідження, ця особливість дитини

зв'язана з відносно низьким рівнем розвитку процесів зіставлення мовних сигналів із дійсністю. Тому небезпека іатрогенії, стимуляції в дитини почуття неповноцінності в результаті нерозумних висловлень у його присутності особливо велика. Спеціальні дослідження умовних рефлексів на мовні подразники показали своєрідність відображення хвороби в мовній діяльності дитини. Так, наприклад, свідомість хвороби й навіть формулювання скарг у ряді випадків виявилися безпосередньо зв'язаними з нераціональним поводженням лікаря й батьків хворої дитини. Діти, інформовані про стан здоров'я й скарги батьків і інших дорослих осіб, нерідко запозичають дослівні формулювання їхніх скарг. Очевидно, що теза «про хвороби говорити тільки з лікарем» повинна особливо послідовно проводитися в життя у відношенні дітей. Скарги, неприємні відчуття дорослого не слід робити надбанням дитини, яка повинна жити в обстановці оптимізму, але не поглиблюватись у власні недуги. Але це не означає, що дитина не повинна думати й піклуватися про своє здоров'я.

Люди поділяються по ознаці легкості й стабільності розвитку як позитивних, так і негативних емоцій («оптимісти» і «песимісти»). Для здоров'я більш сприятливим є оптимістичний склад характеру. Думають, що в походженні як першого, так і другого варіантів характеру по розглянутій ознаці має значення фактор спадковості. Уже в ранньому дитячому віці, навіть протягом першого року життя, діти відрізняються числом і тривалістю позитивних, і негативних емоційних реакцій. Разом із тим цілеспрямоване виховання, у першу чергу, приклад поведінки оточуючих, має величезне значення в стимуляції оптимістичного настрою дитини [6, с.75-76].

Визначений стиль життя, його більша чи менша напруженість у значній мірі виробляється в дитинстві.

Важливе вміння повноцінно відпочивати, розслаблюватися поза періодами активної діяльності. Способи розслаблення, вироблені вже в дитячому віці, можуть виявитися ефективними засобами профілактики уражень серцево-судинної системи.

До числа найважливіших факторів раціонального виховання потрібно віднести вироблення й дотримання визначеного розпорядку дня, що сприяє збереженню й зміцненню здоров'я, досягненню оптимальних результатів у будь-якому виді діяльності. Однак правило дуже строго-

го дотримання режиму дня у визначені періоди здоров'я й благополуччя дитини може порушуватися. Зміна динамічного стереотипу як спеціальний захід необхідний, у першу чергу, для дітей, що виявляють риси інертності процесів вищої нервової діяльності. Маються на увазі епізодичні зміни розпорядку дня – розширення кола знайомств і характеру вражень, виїзди родини за місто, більш тривалі подорожі, і т.д. Без таких тренувань дитина, вихована в умовах одноманітного ритму впливів навколишнього світу, буде непристосованою до новизни реального життя.

Необхідно враховувати також і соматичний тип конституції дитини. Вони істотно розрізняються за багатьма ознаками – морфологічними, діяльністю нервової й ендокринної системи, внутрішніх органів, особливостями метаболізму, імунітету, резистентності стосовно інфекційних агентів.

До числа значимих факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, належать паління й зловживання алкоголем.

Домогтися припинення паління в шкільному віці нелегко. Потрібно постійно проводити антинікотинову роботу серед школярів. Антинікотинова пропаганда повинна проводитися педагогічним складом школи, шкільними лікарями й батьками, а також і іншими дорослими особами. Вона малоефективна, якщо самі дорослі при цьому продовжують курити.

Формування відносин людини до алкоголю зв'язано з вихованням у широкому розумінні цього слова, однак має й біологічні підстави. У даний час основним способом виявлення загрозливих за цією ознакою людей є інформація про неблагополуччя в родині. Профілактика зловживання алкоголем головним чином повинна зводиться до багатосторонньої антиалкогольної пропаганди. При цьому важливе місце повинно належати роз'ясненню небезпечних наслідків алкоголізму батьків для їхніх дітей, починаючи з важких ушкоджень на етапі внутрішньоутробного розвитку.

Значення харчування як одного з постійно діючих чинників є надзвичайно важливим. Через те що навички харчової поведінки кожного нового покоління виховуються попередніми поколіннями, необхідно враховувати реальні характеристики харчування дорослого населення. Відзначається однонаправлена корелятивна залежність між споживанням жирів, насичених жирних кислот, холестерину, цукру й зворотна залежність між споживанням поліненасичених жирних кислот, вітаміну С та поширеністю ішемічної хвороби серця й гіперліпопротеїнемії.

Стосовно до харчування, як і до ряду інших важливих, постійно діючих, факторів навколишнього середовища, очевидна необхідність сімейного підходу.

Ожиріння відноситься до числа безперечних факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань. При цьому враховується ряд особливостей організму людини, що страждає ожирінням, у тому числі порушення ліпідного обміну, тенденція до гіперхолестеринемії, артеріальної гіпертензії й ін. Є підстава вже в дитячому віці розглядати ожиріння як процес, аналогічний старінню.

Висновки. Таким чином, у якості правила, однак залишаючи можливість виключень, варто прийняти принцип максимального оздоровлення організму дитини, нормального функціонування всіх його органів і систем. Кожній дитині необхідна певна програма виховання, розвитку й профілактики захворювань, що враховує її індивідуальні особливості.

Список використаних джерел:

1. Белов В.И., Михайлович Ф.Ф. Валеология: здоровье, молодость, красота, долголетие. Москва: Недра Коммюникейшенс Лтд, 1999. 664 с.
2. Бех І.Д. Виховання особистості: [навч.-метод. посіб. Кн. 1: Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади]. Київ: Либідь, 2003. 278 с.
3. Гончаренко М.С. Валеопедагогические аспекты духовности: [учеб. пособ.]. Харків: ХНУ им. В.Н. Каразина, 2007. 400 с.
4. Коцан І.Я., Ложкін Г.В., Мушкевич М.І. Психологія здоров'я людини / [за ред. І.Я. Коцана]. Луцьк: РВВ Вежа Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
5. Попов С.В. Валеология в школе и дома (о физиологическом благополучии школьников). Санкт-Петербург: СОЮЗ, 1997. 256 с.
6. Романенко В.А. Двигательная способность человека. Донецк: Новый мир, 1999. 336 с.
7. Смирнов В.М. Нейрофизиология и высшая нервная деятельность детей и подростков. Москва: Academia, 2000. 396 с.

The article considers the components of rational education of a child from the first days of his life. The influence of various factors on the upbringing and development of the child is analyzed. Identify the main ways to improve health.

Key words: rational education, risk factors, physical culture, healthy feed.

Отримано: 15.09.2021

УДК 796.0-057.875

Т. Н. Чебан, О. И. Самолюк

К ВОПРСУ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕКРЕАЦИОННО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И РЕАБИЛИТАЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ УСЛУГ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ТУРИСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Данная статья показывает решения вопросов и предложений по поводу обеспечения и расширения рекреационно-оздоровительных и реабилитационно-восстановительных услуг для юношества и студенческой молодёжи туристического профиля подготовки, и по направлению организации туристической деятельности.

Ключевые слова: кемпинг, студенты, технология обслуживания, туризм, хостел.

Введение. На сегодняшний день в стране активными темпами происходит развитие оздоровительно-туристской отрасли и индустрии товаров для здорового образа жизни подростков и студентов. Дети и студенты не могут совмещать работу и учебу, потому что, их основным видом деятельности является получение образования, поэтому для них в гостиничных комплексах, хостелах можно ввести особые услуги отдыха.

Материалы и методы исследования. *Цель исследования:* обеспечение реабилитационно-восстановительных услуг доступными формами размещения подростков и студенческой молодежи в новых условиях туристического сервиса.

Участники исследования: студенты Приднестровского государственного университета им. Т.Г. Шевченко (ПГУ), возраст 19-21 год. Участники эксперимента были ознакомлены с целью исследования, дали личное согласие на обработку своих данных, имели право прекратить участие в исследовании по своему желанию. В свою очередь исследовательская группа несет ответственность за неразглашение личных данных испытуемых, а результаты будут использованы только в научных целях.

Методы исследования: метод статистики; метод анализа литературы и материалов; метод опроса; метод анкетирования; метод опыта использования; метод подключения цифровых технологий.

Результаты исследования и их обсуждение. Туризм – временные выезды граждан из страны проживания, иностранных граждан и лиц без гражданства с постоянного места жительства в оздоровительных, познавательных, профессионально-деловых, спортивных, религиозных и иных целях без занятия оплачиваемой деятельностью в стране временного, достойного и доступного проживания. Так же параллельно происходит точечное развитие рекреационно-оздоровительных услуг, например, появляются туристские базы, спортивно-оздоровительные центры и организации доступного, социального и массового туризма [5, с.71-72].

Постановлениями Правительства ПМР были созданы следующие особые экономические зоны туристско-рекреационного типа. Но все они, как показал анализ, созданы в основном для интересов и потребления взрослого и здорового населения страны или интересов иностранных граждан. Согласно исследованиям, проведенными ООН, 6-10 % жителей стран с низким уровнем доходов на душу населения имеют те или иные физические нарушения, что в общей сложности составляет около 400 млн человек во всем мире с низким уровнем социально-экономического обеспечения проживания. Накопленный зарубежный опыт в сфере обслуживания людей с ограниченными возможностями представляет особый интерес в законодательном обеспечении и в практической реализации. Многим людям с инвалидностью не доступны многие культурные ресурсы в нашей стране и в других странах.

Предложение по экономному проживанию востребовано в реабилитационно-рекреационной адаптивной среде для таких людей. После длительного обучения студенту хочется сбросить стресс от занятий сдачи экзаменов и зачетов. Необходимы необычные приемы, методы и способы восстановления организма. Приходят каникулы, всем хочется отдохнуть и восстановиться от будничных забот. Появляются предложения, где пройти рекреацию. Как осуществить релаксацию и адаптацию, обеспечить здоровый образ жизни, набраться сил на новый курс обучения. Рассматриваются вопросы пребывания в заведениях бюджетного гостиничного типа проживания. Речь идет о создании доступных свободных студенческих гостиничных и территориальных зонах. Создавая доступные инклюзивные зоны, места рекреации и отдыха инвалидов с направлениями доступной для них туристско-спортивной деятельности.

Инклюзив-тур является туристской поездкой с предоставлением четко определенного, заранее спланированного туристской организации набора услуг размещения, питания, транспорта, экскурсионного и другого обслуживания [1, с.92; 8, с.140].

В первую очередь должны появиться многочисленные доступные для них, базы отдыха, гостиницы, кемпинги и др. сооружения хостельного типа проживания с гостиничными услугами рекреации, релаксации и адаптации. Под рекреацией понимают расширенное воспроизводство физических, интеллектуальных и эмоциональных сил человека [7, с.28].

При этом рекреацию, можно определить, как любую деятельность или активность, направленную на восстановление сил человека. В данном случае рекреация, являющаяся специфическим видом биологической, социальной и физической активности в сфере отдыха и досуга. Она как вид деятельности, направленной на благополучие личности, характеризуется рекреационным эффектом. Поэтому в концепциях многих зарубежных ученых понятия «свободное время», «досуг» и «рекреация» практически отождествляются одним взглядом как потребительская услуга. Для увеличения мест отдыха, где дети, студенты и взрослые, включая их семьи, могут расслабиться, сменить род деятельности и активно заняться спортивно-оздоровительными и туристскими мероприятиями после трудового напряженного образовательного периода, можно ввести в гостиницах и отелях рекреационно-оздоровительные и реабилитационно-восстановительные услуги, туристско-анимационного, культурно-экскурсионного и иного характера.

Анализ собранных материалов показывает необходимость рассмотрения вопроса о расширении сферы услуг гостиничного туризма для подростков и студентов. Использование совершенных форм, которые будут обеспечивать занятость молодёжи вне образовательной деятельности. Создание различных игровых форм спортивно-оздоровительной деятельности (игротек, спортивных комплексов, скейтпарков, катков), в том числе спортивно-туристских форм (скалодромов, верёвочных перил, спортивным ориентированием, участием в краеведческо-исследовательской деятельности) [9, с.200].

Важно для учащихся подростков и студентов в современном мире приобретает киберспорт из-за того, что происходит быстрое развитие цифровой техники. Что тоже можно использовать в гостиничном сервисе и представля-

емых им услуг. Который как для гостя может стать способом адаптации в новых условиях жизнеобеспечения и акклиматизации, то есть социального приспособления личности к окружающей среде [3, с.150].

Для рекреационных ресурсов характерна контрастность с привычной средой обитания человека и сочетание слоев различных природных и культурных сфер деятельности. Важной составляющей рекреационного ресурса является сочетание более двух природных сред. Также необходимо акцентировать внимание на том, что при этой занятости непременно должна учитываться безопасность жизнедеятельности детей и молодежи. Которая обеспечивается в новейших условиях жизни продуманностью предлагаемых услуг с учетом накопившегося опыта безопасности функционирования туристско-спортивных предложений в системе дополнительнго образования и деятельности некоммерческих организаций по месту жительства, ведущих социально-воспитательную работу вне образовательной среды. В том числе необходимо учитывать работу с проблемными и трудновоспитуемыми детьми и молодежью, где накоплен достаточный опыт этой деятельности [4, с.79-80].

Такая услуга должна предоставляться детям и студентам или бесплатно, так как они не имеют своего дохода, или с большой скидкой (как поощрение за хорошую учёбу). И очень важно, чтобы данные услуги были доступны для малоимущих слоев населения в качестве социальной помощи [1, с.211].

Для предоставления таких услуг требуется специальная технология обслуживания. В ходе изучения материалов предоставления соответствующих гостиничных услуг, рассматривается организация хостельного проживания и занятости детей и студенчества в ПМР и деятельности за рубежом. Рассматривая накопившийся опыт по рекреационной деятельности в процессе изучения, было выявлено, что основные причины рекреации, адаптации детей и студенческой молодежи во многом связаны не только с циклическими проявлениями биологических ритмов: суточным, недельным, квартальным, годовым и жизненным. А также с увеличивающейся интенсивностью образовательной деятельности за счет компьютеризации и повышенной информатизации. Поэтому в гостиничных услугах каждый тип рекреации будет иметь свою интенсивность и свою значимость [2, с.5]. Функции рекреации: компенсаторная функция реализуется в активном поведении, смене дея-

тельности, удовлетворении потребностей; экономическая функция формируется опытным путем и исследованием потребностей молодежи, исходя из уровня ее развития. Обеспечивает ее занятость и удовлетворенность ограничением потребительской востребованности, самостоятельностью принятия решения и выбора своего жизнеобеспечения. Рекреационная деятельность может быть, как спонтанной, так и организованной, то есть направляемой обществом. В последнем случае она служит для детей и студенческой молодежи своеобразным отражением закономерностей развития экономической системы страны.

Оздоровительный эффект рекреации может быть совершенно различным в зависимости от особенностей организма человека, воспринимающего этот эффект. Разнообразие форм туризма, положительное влияние на организм человека позволяют использовать, как средство физического воспитания, начиная с дошкольного возраста. Экскурсии, походы выходного дня, степные и категорийные походы – это одни из методов внеклассной работы [2, с.5].

В гостиничных комплексах, для спортсменов, детей и студентов, можно сделать, льготные тарифы. Исследуя гостиничный вопрос, нам кажется возможным организовать на базе общежитий ВУЗов, колледжей, дома приёма учащихся школ, студентов колледжей и ВУЗов. Определенный подход по организации такого гостиничного жилья (обеспеченным для достаточного проживания сервисом) дает возможность путешествовать детям, студенческой молодёжи, семьям – это безопаснее, чем автостопоми или проживание в жилых и многолюдных районах, или на вокзалах, даже за городом в палатках, или на остановках автотранспорта [6, с.272].

Изучение опыта создания и деятельности хостелов за рубежом (Франция, Великобритания, Дания, Шотландия и др. странах) демонстрирует возможность создания временного, сносного и доступного жилья для детей и молодёжи. Это позволяет говорить о реальной способности предоставления определённых удобств: достойного ночлега и проживания; организации санитарных условий: душа, туалета; минимум одноразового питания в кафе в виде простейшего шведского стола. Есть возможность в ряде случаев даже использовать принятый в ресторанном бизнесе коллективный кейтеринг.

Кейтеринг – вид общественного питания, связанный с оказанием услуг вне помещения ресторана или кафе, иногда на удалённых точках – например, за городом на при-

роде. В гостиничном сервисе проглядываются и уже используются в ряде примеров случаи: создания некоторых удобств – проведения развлекательных и культурных анимационных и спортивно-туристских, экскурсионных программ; предоставление Wi-Fi; функционирование средств массовой информации (телевидения, радио); обеспечение мест для отдыха и учебных занятий; формирование наставничества, тьютерства; заказ транспортных и др. услуг.

Введение системы работы со взрослыми, детьми, подростками, студентами и их семьями привлечет к работе новых педагогов-организаторов, социальных педагогов, воспитателей и других необходимых педагогико-экскурсионных и туристских кадров, обеспечит их работой в каникулярное время.

Опрос подтвердил желание детей, студентов и молодёжи при путешествии по ПМР и за границей останавливаться на ночлег в простейших сооружениях или гостиницах типа «хостел», в дешёвых кемпингах или на их территориях. А также при наличии свободных мест в палатках и под укрепленными навесами в их охраняемых зонах и жизнедеятельности с минимально комфортными условиями, что значительно менее затратно, но безопаснее [10, с.321].

Гостиничная специфика типа *«хостел»* – это система размещения, предоставляющая своим постояльцам на короткий или длительный срок жилье. Которое представляющего собой недорогую гостиницу или общежитие категории 1 или 2 звезды. Или имеющие номера, рассчитанные, как правило, на 2-12 спальных мест, коридорную или ячеечную систему, общие туалеты, душевые, прачечные, кухни, комнаты отдыха на каждом этаж [8, с.453].

Кемпинг – это лагерь для автотуристов и туристов, оборудованный палатками или легкими сооружениями летнего типа, автомобильной стоянкой, освещением, водоснабжения и канализации, оснащённый приспособлениями для приготовления пищи, игровыми и спортивными площадками [8, с.161].

Выводы. Учитывая, что за последние двадцать лет число палаточных и оздоровительных лагерей снизилось соответственно в десятки и сотни раз. Наблюдения показывают, что опыт использования хостелов, кемпингов даст возможность решения проблемы отдыха взрослых, детей и студентов. Такое предложение и подход с размещением учащихся детей, студентов, молодёжи и их семей на достойный ночлег, который они могут себе позволить: в хостелах, кемпингах, общежитиях и т.п, увеличит число мест пребывания.

На сегодняшнем этапе развития экономики, столкнувшейся не только с последствиями мирового финансово-экономического кризиса, но и улучшение макроэкономических показателей, влияющих на качество жизни и поддержание доходности широких слоев населения, очевидно, представляет собой серьезную национальную проблему. Доступность туризма является одним из столпов его массовости. При этом под понятие «доступность» подпадает как внутренний, так и въездной туризм.

Список использованной литературы:

1. Бавельский А.Д. Безбарьерный туризм в Киеве: учебно-методическое пособие. Киев: Логос, 2013. 144 с.
2. Вяткин Л.А. Туризм и спортивное ориентирование: уч. пособ. для студ. высш. пед. уч. заведений. Москва: Академия, 2009. 208 с.
3. Енджейчик И. Современный туристский бизнес. Экостратегии в управлении фирмой. Варшава: Финансы и статистика. 2003. 320 с.
4. Комаров М.Н., Шарагин В.И., Волобуев А.Л. Физическая реабилитация и спорт в рекреации и туризме: материалы научно-практической конференции молодых учёных. Могилев, 2019. 233 с.
5. Макеева В.С. Теория и методика физической рекреации: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Москва, 2014. 152 с.
6. Российский энциклопедический словарь «Туризм» / под ред. С.Ю. Житнева. Москва: Институт Наследия, 2018. 492 с.
7. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учебник. Винница, 2013. 388 с.
8. Туризм и гостиничное хозяйство: учебник. Кишинев: Valinex, 2001. 400 с.
9. Формирование здорового образа жизни у молодёжи и студентов: проблемы и пути их решения: материалы Международной конференции в формате круглого стола, 14 марта 2018 г. Москва 2018. 235 с.
10. Широкорад Н.А., Комаров М.Н. Туризм как средство оздоровления и закаливания студентов. *Актуальные проблемы физической культуры, спорта и туризма, адаптивной физической культуры и физической реабилитации.* Москва. 2018. 218 с.

This article shows the solutions to issues and proposals regarding the provision and expansion of recreational and health-improving and rehabilitation and recovery services for youth and student youth in the tourism profile of training, and in the direction of organizing tourism activities.

Key words: camping, students, service technology, tourism, hostel.

Отримано: 17.09.2021

УДК 796.41.015.5-055.2-053.6

Ю. В. Юрчишин, Д. В. Марчук,
С. М. Бабюк, М. В. Марчук

МЕТОД «ТАБАТУ» ТА СПЕЦІАЛЬНА ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ЮНИХ ГІМНАСТОК

Ця робота присвячена особливості методу «Табата» та аналізу даних літератури про зміст, а також про результати досліджень протоколу інтервальних тренувань «Табату» зарубіжними вченими. Обґрунтовано необхідність та доцільність застосування методу «Табата» у спеціальній фізичній підготовці спортсменок, які займаються спортивною гімнастикою.

Ключові слова: рівень, фізична підготовка, юні гімнастки, метод, інтервальне тренування.

Вступ. Спортивна гімнастика – це складно-координаційний вид спорту, де велику роль відіграє спеціальна фізична підготовка, яка вирішує завдання, пов'язані з вихованням певних фізичних якостей і навичок для подальших успішних виступів спортсмена. Важливу роль реалізації цих завдань відводиться використанню інноваційних і нетрадиційних технологій, і навіть застосування у структурі уроків неспецифічних оздоровчих засобів. Стало зрозуміло, що традиційні форми розвитку основних та спеціальних рухових здібностей спортсменів на початковому етапі спеціалізації та навчання основ техніки вправ вимагають переосмислення, оптимізації, сучасного підходу, пошуку нових технологій і методик.

На сьогоднішній день налічується безліч програм та технологій системи фітнесу, які успішно використовуються не тільки для оздоровлення широких верств населення, а й у спорті, у тому числі у спорті найвищих досягнень. Однак недостатньо відомостей про використання їх у тренувальному процесі дітей, зокрема у спортивній гімнастиці.

Мета роботи – вивчити можливість застосування методу Табата у спеціальній фізичній підготовці юних гімнасток.

Завдання дослідження:

1. Вивчити зміст та особливості методу Табата.
2. Обґрунтувати необхідність та доцільність впровадження методу Табата у тренувальний процес спортсменок, які займаються спортивною гімнастикою.

Методи дослідження. Аналіз літератури, педагогічні спостереження, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Як показав аналіз спеціальної літератури, для розвитку рівня фізичної підготовки спортсменів серед сучасних, нетрадиційних засобів великої популярності у всьому світі набули тренування за методом доктора Ізумі Табата. В даний час є значний науковий та практичний матеріал з організації тренувань за методом Табата [1-5].

Метод Табата – це інтервальні тренування, результати яких значно підвищують аеробні можливості людини, а також його анаеробну витривалість. Аналіз результатів досліджень, проведених науковими групами в різних країнах і видах спорту, показав, що після п'яти занять на тиждень протягом шести тижнів згідно з протоколом Табата аеробна здатність організму збільшується на 28%, а анаеробна – на 14%. Вплив кисневої недостатності в крові різко посилюється на кількість споживаної енергії [1-3]. При цьому спостерігається підвищення продуктивності всіх спортсменів, незалежно від рівня їх підготовки.

Одне з перших досліджень було проведено тренером Irisawa Koichi спільно зі збірною командою ковзанярів з Японії [1]. Табата досліджував ефективність коротких, максимально вибухових спринтів з наступним періодом відпочинку. Загальна тривалість тренування становила 4 хвилини і складалася з 8 «колів» інтенсивної роботи на велоергометрі по 20 секунд з паузами по 10 секунд для відпочинку (це хоч і коротке, але виснажливе тренування).

Отримані результати свідчили про значну підтримку та покращення пікової продуктивності елітних ковзанярів, тому Табата вирішив протестувати протокол на інших спортсменах-аматорах 24-26 років різного рівня підготовки, які тренувалися 5 днів на тиждень протягом 6 тижнів.

Представники першої групи протягом шістдесяти хвилин з помірною інтенсивністю (70% від VO2 max) крутили педалі на велоергометрі (за принципом будь-якого тренування з бігу на довгі дистанції). Учасники другої групи крутили педалі за протоколом Табата (20 секунд роботи та 10 секунд відпочинку) 4 хвилини (від 7 до 8 підходів) з максимальним зусиллям. Кожен інтервал як спринт, де ключовою фазою є максимальна інтенсивність. Якщо випробувані не витримали необхідної швидкості, то зупинялися на 7-му підході.

Протягом 6 тижнів дослідники порівнювали результати і були вражені. Поліпшилися аеробні показники 1-ї групи ЧСС, а анаеробні показники (м'язи) залишилися прак-

тично без змін. Учасники 2 групи продемонстрували серйозні покращення таких показників, як аеробна, а також анаеробної системи.

Дослідники зі США Джон Поркарі (голова програми з фізіології клінічних вправ Університету Вісконсіна Ла Кросс. Джон П. Поркарі) і Талісса Емберт) розробили 20-хвилинну програму вправ без додаткового обтяження, використовуючи протокол Табата. Тренування складалися з таких вправ, як згинання та згинання рук у положенні лежачи, присідання на нозі, стрибки на короб, «бьорпі», стрибки через скакалку, стрибки з плесканням долонями над головою тощо (табл. 1).

Таблиця 1

20-хвилинна програма вправ за протоколом Табата

Сегмент	Хвилина			
	1	2	3	4
1	Біг з високим підніманням стегна	Удари у планці	Стрибки з плесканням долонями над головою	«Ковзаняр»
2	Стрибки через скакалку	«Човен» сидячи	Стрибки через лінію	Згинання та розгинання рук в упорі лежачи
3	«Бьорпі»	Обертання тулуба	Присідання	Випади
4	«Скелелаз»	Віджимання	Присідання в «ножиці»	Стрибки на короб

16 здорових добровольців чоловіків та жінок із середнім та високим рівнем тренованості, у віці 20–47 років пройшли тестування на біговій доріжці для визначення максимальної ЧСС та VO2max, з вимірюванням індексу сприйманого навантаження (ІВН) перед тестом та після нього за шкалою Борга – від 6 до 20.

Потім вони відпрацьовували процедуру Табата, поки Емберт не схвалила виконання кожної вправи.

Кожен учасник після 5-хвилинної розминки виконував чотири кола за методом Табата (по 8 повторень: 20 с – робота, 10 с – відпочинок) з відпочинком 1 хвилину між колами та наступною затримкою 10 хвилин.

Протягом 20 секунд учасники виконували вправи високої інтенсивності з максимально можливою кількістю повторень.

Постійно стежили за рівнем ЧСС (частота серцевих скорочень) та рівнем лактату крові після кожного 4-хвилинного кола.

Кожні 4 хвилини оцінювали показники ІВН (індекс вектора напруги).

Загалом, випробувані виконували дві 20-хвилинні тренування Табата.

Результати аналізу даних експерименту показали, що у середньому максимальна ЧСС досліджуваних становила 86% (84-88%), а VO2max – 74% (67-81%).

Всі показники, що вимірюються, досягли або перевищили рекомендації для поліпшення тренованості серцево-судинної системи та зміни складу тіла.

При цьому витрата енергії в середньому у піддослідних склала 240-360 ккал (15 ккал на хвилину), що свідчить про прекрасні результати в плані поліпшення здоров'я та зниження маси тіла.

Слід зазначити, що учасники експерименту сприймали навантаження за протоколом Табата як надзвичайно важким (ІВН 15,4 («важко»). Середній показник рівня лактату у крові становив 12,1 ммоль/л, що вище від лактатного порогу.

Таким чином, перевага методу Табата – це короткочасність тренування при хорошому інтенсивному навантаженні.

Дані педагогічних спостережень, і також аналіз змісту спеціальної фізичної підготовки молодих спортсменок, які займаються спортивної гімнастикою, показав, що плануючи тренування за протоколом Табата, тренер може використати як окремі види вправ, і їх комбінації.

При цьому характер вправ при тренуваннях за цим методом можна віднести до базових, головне задіяти в них якнайбільше м'язових груп.

Наприклад, у спортивній гімнастиці змагальні вправи виконуються як без приладів (рівноваги, нахили, стрибки, акробатичні елементи, перевороти) і з приладами (перекладина, бруси, опорний стрибок, кільця тощо).

Крім того, великою перевагою даного методу є можливість працювати як над спеціальною фізичною підготовкою тіла, так і над підготовкою на приладах, наприклад під час відпочинку між підходами робити нескладну роботу на килимі, тим самим даючи гімнастці можливість активного відпочинку. Також вони можуть поєднувати різні специфічні вправи в комплексах СФП, що є максимально наближеним варіантом підготовки до змагальних вправ.

І ще один аргумент на користь методу – принцип, за яким проходить Табата-тренування, максимальне зусилля за короткий проміжок часу або робота на межі, схожий на фізичні навантаження спортсменок, які займаються спортивною гімнастикою, де у своїй змагальній програмі з гімнастки за короткий проміжок часу повинні показати різноманітність труднощів з усіма компонентами виконавчої майстерності:

- технічно (пов'язані з ефективністю техніки);
- легко (пов'язані з амплітудою, швидкістю та якістю виконання);
- естетично (культура руху);
- відповідно до музичного супроводу (виразність рухів) [6].

Висновки:

1. Метод Табата – це інтервальні тренування, внаслідок яких значно збільшуються як аеробні можливості людини, так і її анаеробна витривалість. Перевага методу Табата – короткочасність тренування при хорошому інтенсивному навантаженні.
2. Протокол Табата дозволяє виробляти якості, якими має володіти гімнастка для успішного вступу, і цілком прийнятний для фізичної підготовки гімнасток, тому може бути використаний у навчально-тренувальному процесі при проведенні комплексів СФП для спортсменок, які займаються спортивною гімнастикою, у тому числі юних.

Список використаних джерел:

1. Tabata I., Nischimura K., Kouzaki M., Hirai Y., Ogita F., Miyachi M., Yamamoto K. Effects of moderate-intensity endurance and high-intensity intermittent training on anaerobic capacity and VO2 max. *Medicine & Science in Sports & Exercise.* 1996. №28(10). P. 1327-1330.
2. Burgomater K.A., Burgomater K.A., Hughes S.C., Heigenhauser G.J.F., Bradwell S.N., Gibala M.J. Six sessions of sprint interval training increases muscle oxidative potential and cycle endurance capacity in humans. *Journal of Applied Physiology.* 2005. №98. P. 1985-1900.
3. Gibala M.J., Mc Gee S.L. Metabolic adaptations to short-term high-intensity interval training: A little pain for a lot of gain. *Exercise and Sport Sciences Reviews.* 2008. №36. P. 58-63.
4. Driller M.W., Fell J.W., Gregory J.R., Shing C.M., Williams A.D. The effects of highintensity interval training in well-trained rowers. *International Journal of Sports Physiology and Performance.* 2009. №4 (1). P. 110-121. ISSN 1555-0265.

5. Olson M. Tabata Interval exercise: Energy expenditure and post-exercise responses. *Medicine & Science in Sports & Exercise.* 2013. №45. P. 420.
6. Протокол Табата. URL: http://sportwiki.to/Табата.

Publication is dedicated to the literature analysis of protocol of intense interval training method – «Tabata». Number of international studies and scientific publications were observed to declare how protocol «Tabata» is actually working and what are the main principles of this method. Implementation needs and possible benefit soft the use of the protocol of interval training «Tabata» in special physical training of rhythmic gymnasts described in this article.

Key words: physical trainning, physical preparation, rhythmic gymnast, youth gymnastics, method, level, interval training.

Отримано: 23.09.2021

УДК 796.011.3-612.8

Ю. В. Юрчишин, В. М. Мисів, Д. В. Марчук

ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТА ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС РЕАЛІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЧОЇ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ

Стаття присвячена визначенню ефективності застосування знань й умінь студентів із використанням сучасних інформаційних засобів для стимулювання їх до реалізації оздоровчої рухової активності. Вивчали стан сформованості таких спеціальних знань й умінь, зміну показників фізичного стану студентів протягом навчального року та після літніх канікул.

Ключові слова: студенти, оздоровча рухова активність, фізичний стан, сучасні інформаційні засоби.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій, зв'язок із науковими та практичними завданнями. На сучасному етапі розв'язання проблеми мотивації до оздоровчої рухової активності у психології відбувається, переважно із урахуванням положень теорії самовизначення [9; 11], у педагогіці – концепції суспільної освіти з питань фізично активного способу життя [10]. Водночас в обох галузях наукового пошуку одним із важливих є питання посилення необхідних мотивів та створення адекватних ситуативних чинників на базі спеціальних

знань й умінь студентів [8]. Проте дотепер недостатньо розроблені технології формування таких знань й умінь із широким застосуванням сучасних інформаційних засобів для стимулювання студентів реалізовувати рухову активність оздоровчої спрямованості під час дозвілля, що зумовлює необхідність проведення досліджень у цьому напрямі.

Мета дослідження – перевірка ефективності алгоритму формування спеціальних знань й умінь для стимулювання студентів до реалізації під час дозвілля оздоровчої рухової активності.

Методи та організація дослідження. У ході дослідження із загальнонаукових методів використовували аналіз і узагальнення, із медико-біологічних – методи одержання значень та індексів, що характеризують стан функціонування основних систем організму (силовий (СІ), життєвий (ЖІ) та індекси Робінсона (ІР) й Руф'є (РІ)). Із педагогічних методів використовували педагогічні спостереження, експеримент і тестування, (човниковий біг 4х9 м, вис на зігнутих руках, біг на 100 м і 12-хвилинний біг, кистьова динамометрія, стрибок у довжину з місця, нахил уперед сидячи). Для аналізу одержаних даних використовували відповідні методи математичної статистики [3].

У першому етапі формувального експерименту, проведеного на різних (за винятком фізичного виховання) факультетах Прикарпатського, Кам'янець-Подільського національних і Тернопільського національного педагогічного університетів, взяло участь 345 студентів (174 дівчини і 171 хлопець), з яких в експериментальній групі – відповідно 24 та 21.

Результати дослідження та їх обговорення. Узагальнюючи дані раніше проведених нами досліджень (рівня рухової активності студентів під час дозвілля, структури й особливостей мотивації до її реалізації, динаміки показників фізичного стану протягом першого року навчання, змісту їх дозвілля, значення різних джерел інформації) розробили алгоритм формування спеціальних знань й умінь студентів, що передбачав якнайширше використання сучасних інформаційних засобів та спрямовувався на стимулювання студентів реалізовувати рухову активність оздоровчої спрямованості під час дозвілля.

Запропонований алгоритм передбачав два комплекси процесуальних дій із застосуванням сучасних інформаційних засобів: перший – організаційно-методичні науково-

педагогічних працівників кафедри фізичного виховання, другий – навчального змісту, реалізовані студентами. У першому випадку зазначений комплекс дій реалізується із широким застосуванням сучасних інформаційних засобів для передачі студентам необхідного навчального матеріалу. Другий зазначений комплекс передбачає процесуальні дії студентів також з широким застосуванням сучасних інформаційних засобів, але для оволодіння одержаним навчальним матеріалом. Результатом такої взаємопов'язаної діяльності є оволодіння студентами спеціальними знаннями, що стимулюватимуть їх до реалізації під час дозвілля рухової активності оздоровчої спрямованості.

Зміст комплексу дій студентів передбачав таке. Одержання інформації про рухову активність під час лекційних занять, самостійну конкретизацію і поглиблення одержаних знань з використанням мережі Інтернет, електронних підручників, посібників. Збереження одержаної інформації формуванням особистого портфоліо, що містить паперові та електронні (диски, планшети, мережеві засоби збереження даних) носії із такою інформацією. Формування вмінь використовувати набуті знання у практичній діяльності, зокрема під час проведення практичних занять з фізичного виховання (у підготовчій частині, основній частині при вирішенні завдання з покращення показників фізичного стану). Самостійне розроблення змісту рухової активності оздоровчої спрямованості для вирішення поставленого завдання. Написання щомісячних контрольних робіт і рефератів з розглянутих питань для закріплення знань, формування індивідуального портфоліо – для поновлення останніх у випадку необхідності, переосмислення точки зору на деякі питання тощо.

Зміст комплексу дій науково-педагогічних працівників кафедри фізичного виховання, що здійснюють означену підготовку, передбачав таке. Ознайомлення студентів зі змістом навчального матеріалу, передусім пов'язаного із значенням рухової активності оздоровчого спрямування для людини, важливістю і необхідністю її систематичної реалізації у повсякденному житті. Формування умінь реалізовувати набуті знання у практичній діяльності, тобто здійснювати рухову активність для покращення показників фізичного стану, корекції будови тіла, проведення ранкової гігієнічної гімнастики і процедур загартовування. Визначення мотивів студентів, на які необхідно здійснювати педагогічний вплив (на нашу думку це мотив досягнення, уникнення невдачі й по-

карання, саморозвитку, самоствердження). Створення процесом підготовки адекватних ситуативних чинників, що разом з дією на зазначені мотиви студентів, сприяють стимулюванню їх до реалізації рухової активності оздоровчої спрямованості (основними чинниками є: пов'язані із тематикою навчального матеріалу; вимогами щодо змісту рефератів, відповідей на питання контрольних робіт і реалізації набутих знань на практиці; систематичність означених заходів та оцінювання досягнень студентів). Перевірка домашніх завдань під час практичних занять з фізичного виховання. Урахування стимулювальної функції оцінки, – оцінювання поточних досягнень студентів за кожним вищезазначеним напрямом, а також зміну показників фізичного стану наприкінці навчального року та після літніх канікул. Спільна діяльність викладача та студента наприкінці навчального року із розроблення програми покращення показників фізичного стану, передусім з найнижчими значеннями, та здійснення загартовувальних процедур під час літніх канікул.

Використання протягом другого семестру запропонованої розробки наприкінці призвело до таких результатів. У експериментальній групі (далі – ЕГ) суттєвого покращилися знання, пов'язані із руховою активністю оздоровчого спрямування, та методичні вміння реалізовувати ці знання на практиці. Зокрема за 12-бальною шкалою оцінювання досягнень узагальнена (за всі теми) оцінка знань студентів зросла із початкового до достатнього рівня, склавши у дівчат 7,2 ± 0,61, у хлопців – 7,04 ± 0,59 балів. Приріст оцінок за знання матеріалу кожної теми у перших знаходився в межах від 5,9 ± 0,63 до 6,6 ± 0,6балів, у других – від 5,9 ± 0,58 до 6,4 ± 0,6.

У контрольній групі (далі – КГ) узагальнена оцінка у дівчат зросла від 1,0 до 3,6 ± 0,44, хлопців – до 3,5 ± 0,39 балів, а приріст знаходився в межах від 2,4 ± 0,36 до 2,9 ± 0,49 та від 2,3 ± 0,37 до 2,9 ± 0,42 балів відповідно, що значно менше порівняно із ЕГ ($p < 0,05$).

Детальніший аналіз цих даних виявив, що знання матеріалу окремих тем у 20,8-33,3% дівчат та 19-38,1% хлопців групи ЕГ знаходилися на високому, відповідно у 25-41,7% та 23,8-47,6% – на достатньому, 25-33,3% та 19-33,3% – середньому, тільки 4,2-16,7% та 4,8-23,8% – початковому рівнях. При цьому найбільш високого рівня знань дівчата і хлопці досягли у питаннях таких тем: «Рухова активність оздоровчого спрямування у покращенні будови тіла», «Матеріал для тих, хто ще систематично не використовує рухову актив-

ність оздоровчого спрямування у повсякденному житті», «Як скласти програму для самостійної рухової активності оздоровчого спрямування та готові рішення».

У КГ знання матеріалу тем, визначених програмою з фізичного виховання у ВНЗ [6, 8], відзначалися такими особливостями: високий рівень виявлено тільки у 4% дівчат з теми «Основи здорового способу життя»; в усіх інших випадках рівень сформованих знань був значно нижчим.

Водночас виявлене посилення мотивації було недостатнім для реалізації студентами на практиці одержаних знань, умінь і навичок у вигляді рухової активності оздоровчого спрямування у позанавчальний час. Про це свідчить відсутність суттєвого покращення досліджуваних *показників фізичного стану* ЕГ та КГ, оскільки зміст їхніх занять з фізичного виховання був однаковим.

Протягом навчального року морфофункціональні показники у КГ дівчат відзначалися тільки тенденцією до покращення, за винятком ЧСС у спокої, після дозованого фізичного навантаження, під час відпочинку після нього, стану функціонування серцево-судинної системи після фізичного навантаження (PI) і дихальної системи (ЖІ), що відзначалися негативною тенденцією зміни на рівні 0,1-1,7% ($p > 0,05$).

Зміна показників фізичної підготовленості дівчат була подібна вищезазначеній, за винятком того, що всі показники відзначалися позитивною тенденцією зміни ($p > 0,05$), а приріст складав від 1,1 до 2,9%.

У дівчат КГ, які використовували визначений програмою фізичного виховання у ВНЗ зміст теоретико-методичної підготовки, протягом навчального року відбулася аналогічна вищезазначеній зміна морфофункціональних показників та фізичної підготовленості.

Зовсім інший результат одержали після літніх канікул, під час яких дівчата повинні були вирішувати завдання із покращення показників фізичного стану, що передбачало реалізацію на практиці знань, умінь і навичок, пов'язаних з руховою активністю оздоровчого спрямування. Виявили, що за цей період у ЕГ суттєво змінилися значення деяких показників. Так ЖЄЛ покращилася на 6,8% ($p < 0,01$), ЧСС у спокої – на 10,8% ($p < 0,001$), після дозованого фізичного навантаження – 7,1% ($p < 0,05$), під час відпочинку після такого навантаження – 10,1% ($p < 0,01$).

Виявлені зміни сприяли покращенню стану функціонування серцево-судинної системи у спокої, після дозованого навантаження і дихальної системи дівчат, – відповідно зміна IP

склала 10% ($p < 0,05$), РІ – 14,6%, ЖІ – 21,4% ($p < 0,01$). Крім цього, реалізована ними рухова активність оздоровчого спрямування забезпечила розвиток м'язової системи, а саме накопичення у м'язах структурно-енергетичних потенціалів, – відповідний показник (СІ) зріс, у середньому, на 13,2% ($p < 0,05$).

Що стосується показників фізичної підготовленості, то після літніх канікул у ЕГ дівчат на 21,5% ($p < 0,05$) покращилася рухливість у поперековому відділі хребта, на 10,1% ($p < 0,01$) – загальна витривалість.

У КГ одержали зовсім інший результат: за період літніх канікул морфофункціональні показники дівчат виявили лише тенденцію до позитивної зміни (за винятком СІ та ЖІ). Поміж показників фізичної підготовленості виявили зниження статичної силової, загальної витривалості, рухливості у поперековому відділі хребта і вибухової сили м'язів нижніх кінцівок; інші досліджувані показники мали лише позитивну тенденцію до змін.

Порівнюючи значення показників, зафіксовані у дослідних групах на кожному етапі навчальних років, встановили таке: на початку і наприкінці першого року навчання вони між собою практично не відрізнялися, тоді як після завершення літніх канікул, тобто на початку другого року навчання – більшість була значно кращою в ЕГ порівняно із КГ (на рівні від $p < 0,05$ до $p < 0,001$). Статистично достовірної відмінності між значеннями показників не було зареєстровано лише у систолічному і діастолічному АТ, довжині й масі тіла, загальній витривалості, рухливості поперекового відділу хребта.

У дослідних групах хлопців виявили такі особливості зміни морфофункціональних показників. У ЕГ всі вони протягом навчального року відзначалися лише певною тенденцією зміни, у КГ – також, за винятком ЧСС після дозованого фізичного навантаження й ІР, що погіршилися відповідно на 2,5% ($p < 0,05$) та 6,7% ($p < 0,01$), а також систолічного АТ, значення якого зросло на 3,6% ($p < 0,05$). Останнє до уваги не брали, оскільки воно не виходило за межі встановлених вікових норм.

Зміна показників фізичної підготовленості протягом навчального року у цих групах хлопців також практично не відрізнялася, оскільки всі досліджувані показники виявили лише певну тенденцію до зміни(розбіжності на рівні $p > 0,05$). При цьому негативною відзначався показник рухливості у поперековому відділі хребта і вибухової сили м'язів нижніх кінцівок, у КГ – додатково показник загальної витривалості.

Зовсім інші результати одержали у дослідних групах хлопців після завершення літніх канікул. Так у ЕГ на 8,1% ($p < 0,05$) покращилася ЧСС у спокої, на 7% ($p < 0,01$) – ЧСС після дозованого фізичного навантаження, що призвело до аналогічної зміни в стані функціонування серцево-судинної системи у спокої (приріст ІР – 8,9%; $p < 0,01$). Водночас на 21,9% збільшився СІ ($p < 0,01$), що свідчило про розвиток м'язової системи хлопців. Щодо показників їхньої фізичної підготовленості, то тут виявили таке: після завершення літніх канікул статична силова витривалість покращилася на 30,7% ($p < 0,001$), абсолютна м'язова сила – на 9,5%, вибухова сила м'язів нижніх кінцівок – 4,3% ($p < 0,05$).

У КГ після завершення літніх канікул морфофункціональні показники хлопців залишилися на досягнутому рівні, оскільки виявлені зміни знаходились у межах від (–1,6) до 3,4% ($p > 0,05$), тобто відображали лише певну тенденцію до зміни. Щодо фізичної підготовленості, то тут виявили виразніші зміни, а саме погіршення на 8,1% ($p < 0,05$) статичної силової витривалості, на 10% ($p < 0,01$) рухливості у поперековому відділі хребта.

Висновки та перспективи подальших розвідок.

1. На сучасному етапі недостатньо розроблені технології стимулювання студентів до реалізації під час дозвілля рухової активності оздоровчої спрямованості на основі формування таких спеціальних знань й умінь із якнайширшим використанням новітніх інформаційних засобів і враховуючи положення теорії самовизначення.
2. Використання протягом другого семестру запропонованого алгоритму формування спеціальних знань й умінь студентів забезпечує їх суттєве покращення, а також практичну реалізацію рухової активності оздоровчої спрямованості, але тільки під час літніх канікул; останнє сприяє покращенню деяких показників їхнього фізичного стану.
3. Одержаний у ході формувального експерименту результат засвідчує необхідність пошуку додаткових способів стимулювання студентів до реалізації під час дозвілля рухової активності оздоровчої спрямованості, а один з можливих варіантів вбачаємо у використання для цього практичних занять з фізичного виховання.

Список використаних джерел:

1. Безверхня Г.В. Мотивація до занять фізичною культурою і спортом школярів 5-11-х класів: автореф. дис. ... канд. наук з

фіз. вих. і сп. : спец. 24.00.02. «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Львів, 2004. 23 с.
2. Браун Т.П. Адаптация студентов к обучению в вузе в условиях оптимизации образовательной среды: автореф. дис. … канд. пед. наук: спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования». Санкт-Петербург, 2007. 19 с.
3. Денисова Л.В., Хмельницкая И.В., Харченко Л.А. Измерения и методы математической статистики в физическом воспитании и спорте: учеб. пособие. Киев: Олімп. л-ра, 2008. 127 с.
4. Декерс Л. Мотивация. Теория и практика. Москва: Гросс Медиа, 2007. 637 с.
5. Завидівська Н.Н. Формування навичок здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів: навч. посібник [для студ. ВНЗ]. Львів: ЛДУФК, 2009. 120 с.
6. Навчальна програма з фізичного виховання для вищих навчальних закладів України III-IV рівнів акредитації. Затверджена Наказом Міністерства освіти і науки України за № 757 від 14 листопада 2003 р. Київ, 2003. 44 с.
7. Юрчишин Ю.В. Стан та особливості мотивації студентів до рухової активності оздоровчого спрямування на сучасному етапі реалізації фізичного виховання у ВНЗ. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*: зб. наук. пр. Харків: ХДАДМ (ХХПІ), 2012. № 4. С. 51-56.
8. Юрчишин Ю. Формування мотивації до здорового способу життя студентської молоді засобами масової інформації. *Молода спортивна наука України*: збірник наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Львів, 2010. Вип. 14. Т. 4. С. 186-190. URI: http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/2065
9. Kilpatrick M. Physical activity motivation :a practitioner's guide to self-determination theory. *International Journ. of Sport Psychol.* Roma, 2002. №73 (4). P. 36-41.
10. Mowling C.M. Student motivation in physical education: breaking down barriers. *The Journ. of Physical Education, Recreation & Dance*. Reston, 2004. Vol. 75. P. 40-45.
11. Ntoumanis N. Motivation in physical education classes: a self-determination theory perspective. *Theory and Research in Education.* Lawrence, 2011. Vol. 7.2. P. 194-202.

The article devoted to determining the effectiveness of the application in the process of forming of students' knowledge and skills with the using of modern information tools to stimulate them to implement healthy physical activity. We studied the condition of formation of such specialized knowledge and skills: change of physical state of the first year students throughout the year and after the summer holidays.

Key words: students, healthy physical activity, physical condition, modern information tools.

Отримано: 24.09.2021

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Авінов В. Л., викладач кафедри спорту і спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Бабюк С. М., кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Бережна Д., студентка Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Білянський Д. Ю., студент Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Боднар А. О., кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Бутов Р. С., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, старший викладач кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Варик В. П., студентка Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Воронецький В. Б., заслужений тренер України з паверліфтингу, кандидат наук з фізичного виховання та спорту кафедри легкої атлетики з методикою викладання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Головач К., студентка Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Гордусь М. В., вчитель фізичної культури Кам'янець-Подільського ліцею, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Гуска М. Б., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри спорту і спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Жигульова Е. О., кандидат біологічних наук, доцент, лауреат Державної премії для молодих вчених у галузі науки і техніки, завідувач кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Жогел А. Л., студентка Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Заікін А. В., кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання, Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Зданюк В. В., кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Зубаль М. В., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри спорту і спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Клюс О. А., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, старший викладач кафедри фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Козак Є. П., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спорту і спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Кудінов С. С., студент Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Кудряшова А., студентка Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Ладиняк А. Б., викладач кафедри легкої атлетики з методикою викладання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Мазур В. Й., викладач кафедри спорту і спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Марчук Д. В., викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Марчук М. В., заслужений тренер України зі спортивної акробатики, суддя міжнародної категорії, старший викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Мисів В. М., кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Молєв В. П., кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Нестеряк Л. В., вчитель фізичної культури НВК ЗНЗ І-ІІІ ступеня №3 гімназія імені Романа Андріяшика, м. Борщів, Україна.

Петров А. О., кандидат педагогічних наук, викладач кафедри спорту і спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Плахтій П. Д., кандидат біологічних наук, доцент кафедри біології та методики її викладання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Потапчук С. М., асистент кафедри теорії та методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Прозар М. В., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, завідувач кафедри спорту і спортивних

ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Райтаровська І. В., старший викладач кафедри спорту і спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Райтаровський К. Р., магістрант Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Рибак Н., студентка Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Рощук А., студентка Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Самолюк О. І., кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри гімнастики и спортивних єдиноборств Придністровського державного університету ім. Т.Г. Шевченко, м. Тирасполь, Республіка Молдова.

Скавронський О. П., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Совтисік Д. Д., кандидат біологічних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Стасюк В. А., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, викладач кафедри спорту і спортивних ігор Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Стасюк І. І., кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, декан факультету фізичної культури Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Стрельбіцька К. І., студентка Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Христич Т. М., доктор медичних наук, професор фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного вихо-

вання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Чаплінська Л. В., лікар комунального некомерційного підприємства «Лікувального діагностично-консультативного центру» Кам'янець-Подільської міської ради, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Чаплінський Р. Б., кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Чебан Т. Н., кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спортивних ігор Придністровського державного університету ім. Т.Г. Шевченко, м. Тирасполь, Республіка Молдова.

Юрчишин Ю. В., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, завідувач кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

ЗМІСТ

АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК АВТОРІВ 3

Авінов В. Л., Кудінов С. С.
Навантаження, стомлення, відновлення та адаптація
у процесі підготовки спортсменів у футзалі.....4

Бутов Р. С.
Розробка реабілітаційного втручання на основі
Міжнародної класифікації функціонування 10

Гуска М. Б., Мазур В. Й., Білянський Д. Ю.
Оздоровчий вплив рекреаційних ігор на організм
учнів з недоліками у стані здоров'я.....14

Жигульова Е. О., Заікін А. В., Христич Т. М.
Гігієнічні аспекти оптимізації
формування здоров'я населення 18

Зданюк В., Головач К., Бережна Д.,
Рощук А., Рибак Н., Кудряшова А.
Аналіз рухової активності студентв спеціальності
014 «Середня освіта (фізична культура)».....22

Зубаль М. В., Варик В. П.
Організаційно-методичні особливості використання
засобів фізичного виховання вагітними жінками 28

Клюс О. А., Скавронський О. П.
Основні засоби профілактики винекнення ожиріння
та супутніх захворювань у жінок середнього віку 33

Молєв В. П.
Нетрадиційні методи фізичної реабілітації
при травмах нижніх кінцівок 37

Плахтій П. Д., Козак Є. П., Ладиняк А. Б.
Методика виготовлення і використання
експресного діабетичного меду з оздоровчою метою.....41

Потапчук С. М.
Здоровий спосіб життя в системі
мотиваційно-ціннісних орієнтацій підлітків.....45

Прозар М. В., Стрельбіцька К. І.
Формування загальних, спеціальних (предметних, фахових) компетентностей у процесі практичної підготовки здобувачів вищої освіти ОС «бакалавр» спеціальності 017 Фізична культура і спорт.....49

Райтаровська І. В., Райтаровський К. Р., Гордусь М. В., Нестеряк Л. В.
Впровадження бінарних уроків в закладах загальної середньої освіти.....55

Совтисік Д. Д.
Оцінка простої сенсомоторної реакції серед учнів з ознаками синдрому дефіциту уваги та гіперактивністю (СДУГ).....59

Стасюк В. А., Петров А. О., Жогел А. Л.
Формування здорового способу життя студентської молоді засобами футболу.....63

Стасюк І. І., Боднар А. О., Воронецький В. Б.
Спортивні досягнення здобувачів вищої освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка на XVI літній універсіаді України в 2021 році.....70

Чаплінський Р. Б., Чаплінська Л. В.
Компоненти системи оптимального догляду та розвитку дитини, що забезпечують зміцнення здоров'я 83

Чебан Т. Н., Самолюк О. И.
К вопрсу выявления рекреационно-оздоровительных и реабилитационно-восстановительных услуг для студентов туристического профиля.....91

Юрчишин Ю. В., Марчук Д. В., Бабюк С. М., Марчук М. В.
Метод «Табату» та спеціальна фізична підготовка юних гімнасток.....98

Юрчишин Ю. В., Мисів В. М., Марчук Д. В.
Застосування інформаційних та інноваційних технологій під час реалізації оздоровчої фізичної активності 103

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ 111

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет
імені Івана Огієнка

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ ТА УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ ОСВІТИ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

Випуск 11

Електронне видання

Статті подані у авторській редакції. Автори несуть повну відповідальність за якість та достовірність опублікованих матеріалів.

Підписано 26.05.2022. Формат 60x84/16. Гарнітура «Книжник».
Об'єм даних 1,2. Мб. Обл.-вид. арк. 5,9. Зам. № 976.

Кам'янець-Подільський національний університет
імені Івана Огієнка,
вул. Огієнка, 61, м. Кам'янець-Подільський, 32300.
Свідоцтво серії ДК № 3382 від 05.02.2009 р.

Виготовлено в Кам'янець-Подільському національному
університеті імені Івана Огієнка,
вул. Огієнка, 61, м. Кам'янець-Подільський, 32300.