

ISSN (Print): 2304-5809  
ISSN (Online): 2313-2167

*Науковий журнал*  
**«МОЛОДИЙ ВЧЕНИЙ»**

№ 3.3 (55.3) березень, 2018 р.

## **Редакційна колегія журналу**

*Базалій Валерій Васильович* – доктор сільськогосподарських наук (Україна)  
*Балашова Галина Станіславівна* – доктор сільськогосподарських наук (Україна)  
*Гриценко Дмитро Сергійович* – кандидат технічних наук (Україна)  
*Змерзлий Борис Володимирович* – доктор історичних наук (Україна)  
*Іртищєва Інна Олександрівна* – доктор економічних наук (Україна)  
*Коковіхін Сергій Васильович* – доктор сільськогосподарських наук (Україна)  
*Лавриненко Юрій Олександрович* – доктор сільськогосподарських наук (Україна)  
*Лебедева Надія Анатоліївна* – доктор філософії в галузі культурології (Україна)  
*Морозенко Дмитро Володимирович* – доктор ветеринарних наук (Україна)  
*Наушкіна Світлана Михайлівна* – доктор політичних наук (Україна)  
*Нетюхайло Лілія Григорівна* – доктор медичних наук (Україна)  
*Пекліна Галина Петрівна* – доктор медичних наук (Україна)  
*Писаренко Павло Володимирович* – доктор сільськогосподарських наук (Україна)  
*Романенкова Юлія Вікторівна* – доктор мистецтвознавства (Україна)  
*Севостьянова Наталія Іларіонівна* – кандидат юридичних наук (Україна)  
*Стратонов Василь Миколайович* – доктор юридичних наук (Україна)  
*Ходосовцев Олександр Євгенович* – доктор біологічних наук (Україна)  
*Шаванов Сергій Валентинович* – кандидат психологічних наук (Україна)  
*Шайко-Шайковський Олександр Геннадійович* – доктор технічних наук (Україна)  
*Шапошников Костянтин Сергійович* – доктор економічних наук (Україна)  
*Шапошнікова Ірина Василівна* – доктор соціологічних наук (Україна)  
*Шепель Юрій Олександрович* – доктор філологічних наук (Україна)  
*Шерман Михайло Ісаакович* – доктор педагогічних наук (Україна)  
*Шипота Галина Євгенівна* – кандидат педагогічних наук (Україна)  
*Яковлев Денис Вікторович* – доктор політичних наук (Україна)

## **Міжнародна наукова рада**

*Arkadiusz Adamczyk* – Professor, dr hab. in Humanities (Poland)  
*Giorgi Kvinikadze* – PhD in Geography, Associate Professor (Georgia)  
*Janusz Wielki* – Professor, dr hab. in Economics, Engineer (Poland)  
*Inessa Sytnik* – Professor, dr hab. in Economics (Poland)  
*Вікторова Інна Анатоліївна* – доктор медичних наук (Росія)  
*Глушченко Олеся Анатоліївна* – доктор філологічних наук (Росія)  
*Дмитрієв Олександр Миколайович* – кандидат історичних наук (Росія)  
*Марусенко Ірина Михайлівна* – доктор медичних наук (Росія)  
*Швецова Вікторія Михайлівна* – кандидат філологічних наук (Росія)  
*Яригіна Ірина Зотовна* – доктор економічних наук (Росія)

*Повний бібліографічний опис всіх статей журналу представлено у:*  
Національній бібліотеці України імені В.В. Вернадського,  
Науковій електронній бібліотеці Elibrary.ru, Polish Scholarly Bibliography

*Журнал включено до міжнародних каталогів наукових видань і наукометричних баз:*  
РИНЦ, ScholarGoogle, OAJI, CiteFactor, Research Bible, Index Copernicus.  
Index Copernicus (IC™ Value): 4.11 (2013); 5.77 (2014); 43.69 (2015); 56.47 (2016)

Свідоцтво про державну реєстрацію  
друкованого засобу масової інформації – серія КВ № 18987-7777Р від 05.06.2012 р.,  
видане Державною реєстраційною службою України.

Відповідальність за зміст, добір та викладення фактів у статтях несуть автори. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій. Матеріали публікуються в авторській редакції. Передрукування матеріалів, опублікованих в журналі, дозволено тільки зі згоди автора та редакції журналу.

## ЗМІСТ

ФІЛОСОФІЯ, ПСИХОЛОГІЯ  
ТА ІСТОРІЯ ФІЗИЧНОГО  
ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ

<b>Дарійчук С.В.</b> Аспекти здорового способу життя на сторінках газети «Борба» (Буковина, 1914-1918 роки).....	1
<b>Кожокар М.В.</b> Виховна діяльність у сучасному закладі вищої освіти: проблеми і перспективи розвитку.....	4
<b>Кожокар М.В., Хавруняк І.В., Городинський С.І.</b> Студентський громадський рух на Буковині (1875-1939 роки): передумови становлення.....	8
<b>Кошура А.В.</b> Фізичне виховання в системі вищої освіти Польщі.....	12
<b>Слусаряк А.П., Нечитайло Т.А.</b> Роль індивідуально-психологічної підготовки спортсмена у провідних видах діяльності.....	16

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА,  
ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ  
РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

<b>Şleac A.A., Saviţchi S.C., Pogorletchi A.N.</b> Physio prophylaxis of obesity at children and adolescents.....	20
<b>Байдюк М.Ю.</b> Сутність і специфіка рекреаційно-оздоровчої діяльності з людьми похилого віку.....	23
<b>Балацька Л.В., Єремія Я.І.</b> Вплив аеробіки на рівень мотивації старшокласниць до занять з фізичної культури.....	27
<b>Васкан І.Г.</b> Стан та перспективи вдосконалення спеціально організованої рухової активності учнів у загальноосвітніх навчальних закладах.....	30
<b>Гакман А.В.</b> Роль рухової активності та процесів старіння для осіб похилого віку.....	34
<b>Гакман А.В., Винниченко О.Д.</b> Теоретико-методичні основи рекреаційно-оздоровчої діяльності з дітьми дошкільного віку.....	38
<b>Галан Я.П.</b> Перевірка ефективності програми зі спортивного орієнтування на показники фізичної підготовленості та когнітивних функцій хлопців 5-6 класів.....	41
<b>Головачук В.В., Головачук Ю.М.</b> Соціально-педагогічні особливості забезпечення особистісних досягнень підлітків у процесі фізичного виховання.....	45

<b>Касіч Н.П.</b> Педагогічні умови виховання цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно- оздоровчій діяльності.....	48
<b>Ківерник О.В., Прекурат О.О.</b> Здібності як складова особистісних досягнень підлітків.....	52
<b>Gogan D., Abalazei B.</b> The impact of laterality disorders on the growth and development of the child.....	56
<b>Курнишев Ю.А., Палагнюк Т.В., Гуліна Л.В.</b> Методичне забезпечення професійного саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури.....	59
<b>Мандюк А.Б.</b> Особливості рухової активності учнів загальноосвітніх шкіл віком 15-17 років з різних медичних груп.....	63
<b>Молдован А.Д.</b> Особливості і проблеми підприємницької діяльності у сфері фізичної культури і спорту.....	67
<b>Осадець М.М., Слобожанінов А.А., Волощук А.О.</b> Сучасні проблеми фізичного виховання школярів.....	71
<b>Первухіна С.М., Медвідь М.М.</b> Вікові особливості вияву фізичного стану дошкільнят.....	74
<b>Тулайдан В.Г., Бабич К.В.</b> Актуальні проблеми фізичного виховання студенток ДВНЗ УжНУ.....	78

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ  
ТЕХНОЛОГІЇ, ФІТНЕС  
ТА РЕКРЕАЦІЯ

<b>Мороз О.О., Джіоева Т.Т.</b> Ефективність занять по системі фітнес-йога.....	82
<b>Lucaci P., Iacob M.R.</b> The efficiency of kinetotherapy in combating obesity of young adult.....	86
<b>Киселиця О.М., Богданюк А.М., Гуліна Л.В., Свекла Р.М.</b> Прогнозування та запобігання синдрому професійного вигорання і хронічної втоми учителів фізичної культури.....	89
<b>Курилюк Ю.І.</b> Соціально-педагогічне забезпечення здоров'язберігаючої діяльності учнів загальноосвітньої школи.....	93
<b>Медвідь А.М., Тівелік М.В.</b> Теоретико-методичне обґрунтування рекреації в житті літніх людей.....	97
<b>Мосейчук Ю.Ю., Сас М.М., Шандор А.А.</b> Психолого-педагогічні засади формування культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури.....	100

**Мужичок В.О., Мосейчук А.В.**  
Використання рухливих ігор у формуванні здоров'язбережувальної компетенції молодших школярів загальноосвітньої школі.....105

**Палічук Ю.І., Відігорський О.М., Горячий В.Г.**  
Підготовка майбутніх педагогів до розвитку культури здоров'я учнів.....108

**Швец Н.В.**  
Функциональные тренировки для поддержания здоровья офисных работников.....112

## ОЛІМПІЙСЬКИЙ, ПРОФЕСІЙНИЙ ТА ПАРАОЛІМПІЙСЬКИЙ СПОРТ

**Головачук М.Г.**  
Основні аспекти удосконалення техніко-тактичної підготовки юних футболістів.....116

**Горюк П.І.**  
Особливості збалансованого та спортивного харчування у панкратіоні..120

**Григоришина Т.Б., Качур О.І.**  
Обґрунтування експериментальної методики розвитку координаційних здібностей юних волейболістів.....123

**Євстратов П.І., Євстратов Є.П.**  
Особливості показників тону основних груп м'язів, що беруть участь в реалізації пострілу стрільців із лука різної кваліфікації в умовах тренувальних навантажень.....127

**Наконечний І.Ю.**  
Подолання внутрішньо-особистісного конфлікту у спортсменів високої кваліфікації удиноборствах.....131

**Слобожанінов П.А.**  
Техніко-тактичний аналіз змагальної діяльності в спортивному орієнтуванні.....137

**Циба Ю.Г.**  
Особливості психологічної підготовки в пауерліфтингу.....141

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

**Гусак В.В., Кожухар М.В.**  
Порівняльна оцінка нетрадиційних методів реабілітації після травм нижніх кінцівок.....145

**Доцюк А.Г., Кушнір І.Г.**  
Особливості міжособистісної взаємодії студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація».....149

**Толок В.С., Полин К.В., Доцюк А.Г.**  
Виникнення, розвиток та методи запобігання гіпокінезії внаслідок науково-технічного прогресу.....153

**Чебан А.Г., Ротар Я.Ф.**  
Особливості реабілітації осіб, які потрапили в кризові життєві ситуації.....156

## СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЗАСТОСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРАКТИЦІ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА

**Бражанюк А.О.**  
Фізична реабілітація спортсменів з пошкодженнями передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглобу після артроскопічної операції.....163

**Темерівська Т.Г., Ворнічеса Т.В.**  
Особливості фізичної реабілітації дітей з розладами аутистичного спектру.....167

**Зендик О.В., Гнесь Н.О., Бачік В.М.**  
Фізична реабілітація при гонартрозі колінного суглоба.....170

**Лістау К.О., Доцюк А.Г.**  
Використання елементів оздоровчої гімнастики хатха-йога для корекції порушень постави у дітей молодшого шкільного віку.....174

**Ротар Я.Ф.**  
Ефективність реабілітаційних заходів при травмах хребта.....178

**Рускан Т.В., Стратійчук Н.А., Козік Н.М.**  
Застосування засобів фізичної реабілітації в процесі відновлення порушень зору.....182

**Юстин О.Й., Козік Н.М., Стратійчук Н.А.**  
Відновлення посттравматичних станів ушкоджених кінцівок засобами гідрокінезотерапії та бальнеотерапії.....187

## ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ, МІЖНАРОДНІ АСПЕКТИ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

**Бойчук Р.Р., Бідоус В.В., Безруков А.О.**  
Оцінка показників контролю бронхіальної астми фізичної напруги у дітей шкільного віку.....192

**Романів А.В., Пишак О.В., Бойчук Р.Р.**  
Особенности распространения и причины риск-ориентированого поведения в молодежной среде (на примере употребления психоактивных веществ).....196

**Свінцицька С.М.**  
Здоровий спосіб життя як феномен здоров'я людини.....200

**CONTENTS****PHILOSOPHY, PSYCHOLOGY,  
AND HISTORY OF PHYSICAL  
EDUCATION AND SPORTS**

<b>Dariuschuk S.V.</b> Aspects of healthy life on the pages of the «Borba» (Bukovyna, 1914-1918).....	1
<b>Kozhokar M.V.</b> Educational activity in the higher education in the modern education: problems and prospects of development.....	4
<b>Kozhokar M.V., Khavrunyak I.V., Gorodinsky S.I.</b> Student public movement in Bukovina (1875-1939): preconditions for formation.....	8
<b>Koshura A.V.</b> Physical education in higher education of Poland.....	12
<b>Slusariak A.P., Nechytailo T.A.</b> The role of individual-psychological preparation of sportsman in literature activities.....	16
<b>PHYSICAL CULTURE, PHYSICAL EDUCATION OF DIFFERENT POPULATION GROUPS</b>	
<b>Şleac A.A., Saviţchi S.C., Pogorletchi A.N.</b> Physio prophylaxis of obesity at children and adolescents.....	20
<b>Baidiuk M.Yu.</b> The essence and specific of recreational physical activity of elderly people.....	23
<b>Balatska L.V., Yeremiy Ya.I.</b> The influence of aerobics on the level of motivation of high school girls to attend physical culture lessons.....	27
<b>Vaskan I.G.</b> The state and prospects of improvement of specially organized mechanical activity of teachers in general learning educational institutions.....	30
<b>Hakman A.V.</b> The role of movement activity and processes of age for personal aging.....	34
<b>Hakman A.V., Vynnychenko O.D.</b> Theoretical-methodical basis of recreational-health activity with children of preschool age.....	38
<b>Galan Y.P.</b> Checking the effectiveness of the sports orienteering programme by indicators of physical preparation and cognitive functions of 5-6 grades pupils.....	41
<b>Golovachuk V.V., Golovachuk Yu.M.</b> Social and pedagogical peculiarities of providing personal achievements of adolescents in the process of physical education.....	45

<b>Kasich N.P.</b> Pedagogical conditions of upbringing of purposefulness of senior teenagers in physical culture and recreation activity.....	48
<b>Kivernik O.V., Prekurat O.O.</b> Characteristics as a composition of personal achievements of adolescents.....	52
<b>Gogan D., Abalasei B.</b> The impact of laterality disorders on the growth and development of the child.....	56
<b>Kurnyshev Yu.A., Palagnyuk T.V., Gulina L.V.</b> Methodical provision of professional self-development of future teachers of physical culture.....	59
<b>Mandiuk A.B.</b> Peculiarities of physical activity of secondary school pupils aged 15-17 years from the various medical groups.....	63
<b>Moldovan A.D.</b> Peculiarities and problems of the entrepreneurial activity in the field of physical culture and sport.....	67
<b>Osadets M.M., Slobozhanyanov A.A., Voloshchuk A.O.</b> Modern problems of physical education of average age schools.....	71
<b>Pervukhina S.M., Medved M.M.</b> Age peculiarities of determination of the physical state of preschool.....	74
<b>Tulaydan V.H., Babuch K.V.</b> Current problems of UzNU students' physical education.....	78
<b>HEALTH SAVING TECHNOLOGY, FITNESS AND RECREATION</b>	
<b>Moroz O.A., Dzhioeva T.T.</b> Efficiency of classes on the fitness yoga system.....	82
<b>Lucaci P., Iacob M.R.</b> The efficiency of kinetotherapy in combating obesity of young adult.....	86
<b>Kyselytsia O.M., Bohdanyuk A.M., Gulina L.V., Svekla R.M.</b> Prediction and prevention of the syndrome of professional combustion and chronic fatigue of teachers of physical culture.....	89
<b>Kurylyuk Y.I.</b> Social and pedagogical support for healthy safety activities of general secondary school pupils.....	93
<b>Medved A.M., Tivelik M.V.</b> Theoretical and methodological grounds for the reconciliation in the life of summer people.....	97
<b>Moseychuk Yu.Y.u., Sas M.M., Shandor A.A.</b> Psychological and pedagogical fundamentals of health culture formation of future teachers.....	100

<b>Muzhychok V.O., Moseichuk A.V.</b> Use of mobile games in forming the health-saving competence of literature schools of general training schools.....	105
<b>Palichuk Y.I., Viligorskiy A.N., Goryachii V.G.</b> Training of future educators for the development of health culture of students.....	108
<b>Shvets N.V.</b> Functional training for health support of office workers.....	112

### OLYMPIC, PROFESSIONAL, AND PARALYMPIC SPORTS

<b>Golovachuk M.H.</b> Main aspects of improvement of technical and tactical preparation of junior footballs.....	116
<b>Goryuk P.I.</b> Features of balanced and sporting feed in pancreation.....	120
<b>Grygoryshyna T.B., Kachur O.I.</b> The substantiation of the experimental methodology for developing the coordination abilities of young volleyball players.....	123
<b>Yevstratov P.I., Yevstratov Y.P.</b> Features of the Indicators of the Tone of the Main Groups of Muscles Participating in Realization of Bowstring Arrows by Athletes of Different Qualifications in Training Period.....	127
<b>Nakonechnyi I.Yu.</b> Extension of internal-personal conflict at high qualifications for sponsors in uniformity.....	131
<b>Slobozhaninov P.A.</b> Technical and tactical analysis of competitive activity in sport orienteering.....	137
<b>Tsyba Y.G.</b> Features of psychological training in powerlifting.....	141

### THEORETICAL AND METHODOLOGICAL FUNDAMENTALS OF PROFESSIONAL TRAINING OF SPECIALISTS IN PHYSICAL THERAPY AND ERGOTHERAPY

<b>Gusak V.V., Kozhukhar M.V.</b> Comparative evaluation of non-traditional methods of rehabilitation after injuries of the lower extremities.....	145
<b>Dotsuk L.G., Kushnir I.G.</b> Features of interpersonal interaction in first-year students of specialty «Physical rehabilitation».....	149

<b>Tolok V.S., Polyn K.V., Dotsiuk L.G.</b> Emergence, development and methods of prevention of hypokinesia as results of scientific and technical progress.....	153
<b>Cheban L.G., Rotar Ya.F.</b> Especially the rehabilitation of people in crisis situations.....	156

### MODERN TRENDS OF USE OF REHABILITATION TECHNOLOGY IN THE PRACTICE OF PHYSICAL THERAPIST

<b>Brazhanyuk A.A.</b> Physical rehabilitation of athletes with damage to the anterior cruciate ligament of the knee joint after arthroscopic surgery.....	163
<b>Temerivska T.G., Vornichesa T.V.</b> Features of physical rehabilitation of autism spectrum disorders in children.....	167
<b>Zendyk O.V., Gnes N.O., Bachik V.M.</b> Physical rehabilitation for humanphone gonarthosis.....	170
<b>Listau K.O., Dotsiuk L.G.</b> Use elements of health gymnastics hatha yoga for correction of posture disorders in children of junior school age.....	174
<b>Rotar Ya.F.</b> Effectiveness of rehabilitation measures for spinal injuries.....	178
<b>Ruskan T.V., Stratiichuk N.A., Kozik N.M.</b> Application of means of physical rehabilitation in the process of restoration of visual impairment.....	182
<b>Yustyn. O.I., Kozik N.M., Stratiichuk N.A.</b> Recovery of the post-traumatic conditions of damaged limbs by the means of hydrokinesiotherapy and balneotherapy.....	187

### ISSUES OF FORMATION OF A HEALTHY LIFESTYLE AND LIFE SAFETY, INTERNATIONAL ASPECTS OF HEALTH AND SAFETY

<b>Boychuk R.R., Bilous V.V., Bezrukov L.O.</b> Assessment of indicators of control of bronchial asthma of physical stress in children of school age.....	192
<b>Romaniv L.V., Pishak O.V., Boychuk R.R.</b> Features of distribution and causes of risk-oriented behavior among young people (by the example of psychoactive substances use).....	196
<b>Svintsitska S.M.</b> A healthy lifestyle as a phenomenon of human health.....	200

# ФІЛОСОФІЯ, ПСИХОЛОГІЯ ТА ІСТОРІЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА СПОРТУ

УДК 796.011.1:070.«1918-1918»

## АСПЕКТИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ НА СТОРІНКАХ ГАЗЕТИ «БОРБА» (БУКОВИНА, 1914-1918 РОКИ)

Дарійчук С.В.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Автор статті розглядає популярність здорового способу життя серед читачів буковинської газети «Борба», друкованого органу української соціал-демократичної партії. Зауважено, що основними аспектами цієї проблеми, що аналізувались на її сторінках, стали охорона здоров'я українських робітників, захист дітей та молоді, допомога бідним та безробітним, зацікавленість у впровадженні тогочасних нових технологій для забезпечення здорових умов для праці і активного відпочинку. Проаналізовано положення програми діяльності української соціал-демократичної партії Галичини і Буковини, зроблено висновок про пріоритетність наряду «здорової школи».

**Ключові слова:** «Борба», Буковина, газета, здоров'я, захист, ігри, умови.

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.** Проблема виховання здорового молодого покоління та підтримки фізичної активності особистості як ніколи злободенна в нинішньому суспільстві. Нестабільність у всіх сферах діяльності населення та зниження життєвого рівня його більшої частини, воєнні події на сході країни, несприятлива екологічна ситуація негативно впливають на спосіб життя людини. Останнім часом серед українських учених помічено стійкий інтерес до історії вітчизняної педагогіки. Він зумовлений необхідністю перегляду окремих принципів положень, висновків та їх об'єктивної оцінки, приведення до єдиної логічної системи вітчизняної педагогічної думки, відновлення істинної, складної і багатогранної картини історико-педагогічного процесу. Зокрема, почався процес відродження національної педагогічної школи і традицій, повернення незаслужено забутих імен видатних педагогів-учених, методистів і вчителів, громадських діячів, аналізу малодосліджених чи зовсім недосліджених проблем, що дають можливість повернути багато невідомих фактів з минулого вітчизняної науки і культури.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вивчення досвіду висвітлення проблем фізичного виховання і здорового способу життя населення краю на сторінках преси представлено низкою праць педагогів, фахівців галузі тощо. Докладний аналіз основної тематики та провідних напрямів української преси Буковини другої половини XIX – першої половини XX ст., розробив М. Романюк. Аспекти оприлюднення результатів виховної діяльності громадських організацій Буковини, зокрема фізкультурно-спортивного спрямування та студентського напрямку різних історичних періодів вивчали М. Кожокар, Ю. Тумак. Пресу як чинник розвитку системи управління системою фізичного виховання в краї Ав-

стро-Угорського періоду розглядала О. Цибанюк, а її вплив на громадське усвідомлення проблеми необхідності занять фізичними вправами – Н. Гнесь [1, 12].

Проте цілісних наукових досліджень, які би проаналізували статті в засобах масової інформації буковинського регіону темою яких визначено тіловиховні та здоров'язберігаючі аспекти виховання всіх верств населення краю, зокрема дітей та молоді нами не винайдено.

**Завдання дослідження.** Проаналізувати зміст тіловиховної та здоров'язберігаючої тематики на сторінках органу соціал-демократичної партії газети «Борба», що виходила на Буковині досліджуваного періоду.

**Виклад основного матеріалу.** Кінець XIX – початок XX ст. став важливою віхою у суспільно-політичній історії українців західноукраїнських земель. Саме в цей період було закладено засади партійної системи українського національного руху, сформовано пріоритети та перспективи національного самовизначення українців. Цей напрям діяльності перебирають на себе політичні партії. 17 вересня 1899 року на партійній конференції у м. Львів колишні члени Української Радикальної партії Ю. Бачинський, С. Вітик, М. Ганкевич, Я. Остапчук, А. Шмігельський, Р. Яросевич запропонували створення Української соціал-демократичної партії Галичини і Буковини [12].

Саме ця конференція і проголошується установчою. Нова партія офіційно визначається як українська секція загальноавстрійської соціал-демократичної робочої партії. Загалом її поява органічно вписалася у контекст федералізації австрійської соціал-демократії, поступового розділення її на національні соціал-демократичні партії. УСДП проголосила своїм головним програмним завданням побудову соціалістичного суспільства, за допомогою мирних, легальних методів боротьби [10, с. 144-149].

У повсякденній практичній діяльності увага українських соціал-демократів була зосереджена на організації страйкової боротьби робітників і селян за поліпшення умов та оплати праці, на залученні людей праці до масових акцій робітничої і селянської солідарності, до участі у вічах і демонстраціях, до виборчих кампаній, до профспілкового руху тощо. Нова програма австрійської соціал-демократії, прийнята у 1901 р., засуджувала національне гноблення і проголошувала остаточне урегулювання національної і мовної проблем у напрямку рівних прав населення країни.

Із початком діяльності партії на західноукраїнських землях склалася і система української партійної преси, представлена на Буковині чернівецькою газетою «Борба», яка видавалася з 1908 р. тиражем близько 1000 примірників два рази на місяць. Редактором газети став О. Безпалко, майбутній бургомистр м. Чернівці, голова читальні «Воля». Проаналізуємо складові проблеми здорового способу життя, що піднімалися на сторінках «Борби».

Стаття «Против алкоголю» продовжує полеміку на сторінках регіональної преси щодо ефективних шляхів в антиалкогольній боротьбі. Тут проаналізований досвід Швеції, Норвегії, Данії та Англії, головною засадою якого є державна підтримка будь-яких починань у справі боротьби із зловживанням горілчаних виробів та тютюнопалінням. Зокрема, в Данії прийнято проєкт закону про «локацію», сутністю якого стало фіксування конкретного місця розташування будь-якого «питейного» закладу та права народу заборонити його заснування або діяльність, адже всі дозволи на торгівлю алкоголем, виданні раніше, припиняли свій термін існування. Причиною заборони могло стати близьке розташування школи або концентрація родин із дітьми [6, с. 3].

Проте, засвідчує газета, на західноукраїнських землях, не враховуючи на загальновідомі факти про шкоду здоров'ю нації, сільські старости роздають «концесії» (дозволи. – С.Д.) і число шинків не обмежується, не ведеється статистика щодо хворих на алкоголізм тощо. Редакційна колегія «Борби» звертає увагу крайової влади на перспективність започаткованої законодавчої боротьби в європейському суспільстві, пропонуючи запровадити посилену відповідальність за злочини, скоєні у стані сп'яніння та примусове лікування із обмеженням свободи – у «божевільнях» [6, с. 3-4].

Березневий номер «Борби» 1910 р. презентував об'яву про відкриття секції для охорони дітей, що працюють на промисловості – «промислових учеників» при крайовому осередку охорони дітей та опіки над молоддю. Серед основних завдань цього осередку виокремлені медичний огляд малолітніх помічників майстрів та створення умов для їх розвитку: організація курсів грамотності, заняття фізичною активністю та іграми. Кожну суботу та неділю від 16 до 18 години юних робітників в приміщенні магістрату м. Чернівці чекали лікар, педагог та юрист. Крім того, цей осередок створив можливість звернутись по допомогу анонімно за адресою вул. Трійці, 12, доктору Тетяні Григорович [3, с. 4].

Друкований орган соціал-демократичної партії Австро-Угорщини газета «Борба» презентувала

на своїх сторінках програму цієї політичної сили для сейму країни. Формулювання прагнень буковинців стало вимогою: «ставимо до виборів слідуочу жаданя». Отже, третім пунктом програми стала охорона робітників, зокрема вимога реформування існуючих крайових бюро праці і посередництва праці в організацію, яка би співпрацювала із робітниками у своїй діяльності. Ще одним важливим компонентом стала вимога створення низки законів, в яких необхідно було прирівняти в правах слуг, сільських наймитів і промислових робітників; визначена інстанція визначення спорів – суд; забезпечено обов'язкове забезпечення на випадок інвалідності або хвороби тощо. Крім того, автори програми вбачали у постаті молодого українського робітника освіченого представника всієї нації, задля чого вимагали загальної грамотності та визнання вечірніх анальфабетичних курсів обов'язковими [5, с. 4].

Щодо дітей та молоді, основним приписом стало збільшення кількості народних шкіл на Буковині та закладів вищої освіти, заснування фахових шкіл тощо, без національного утиску – для задоволення потреби всіх націй. Визначено максимальну кількість учнів для одного класу – 30 осіб, при чому навчання дітей повинно підпорядковуватись принципу індивідуального розвитку, а народна школа перетвориться на «виховуючу» школу – заклад, де розвивають інтелектуально, фізично, естетично та як «громадянина». Основною метою навчання в школі повинно стати: «Плекання здоровля шкільних дітей». Для цього необхідно було створити умови, що відповідали гігієнічним нормам, забезпечити фізичну активність і на навчання, і поза ним; забезпечити вчителів високою зарплатнею тощо. Важливо, що українцями підтримувались будь-які заходи, що спричиняли ріст рівня просвіти в краї – організації бібліотек, лекцій, спортивних розваг і змагань. Особливої уваги необхідно було, за закликом програми, приділяти інформації про шкідливість алкоголю, організувати заклади для лікування алкоголіків.

Варто, відзначає «Борба», побудувати шпиталі у кожному судовому окрузі, а санітарні округи значно зменшити, відкрити крайові аптеки, обмежити пересування людей із інфекційними хворобами у карантині.

Звичайно, що без систематичної профілактичної роботи про правила здорового життя, шкоду тютюнопаління і алкоголю, загрозу венеричних хвороб тощо не може йти мова. Така діяльність, за глибоким переконанням авторів програми, повинна здійснюватись санітарними помічниками із високою платнею та громадськими діями [5, с. 4].

Програма в окремому розділі передбачає заборону праці школярів за будь-яких обставин, вимагає уваги до дітей без батьків, як немовлят, так і шкільного віку: одним із шляхів охорони підростаючого покоління, на думку авторів програми, стане створення мережі будинків сиріт, бурс і шкіл [5, с. 4].

Традиційно газета «Борба» супроводжує своєю увагою розвиток робітничого руху в краї, зокрема в його столиці – м. Чернівці. Номер за вересень визнав першість у діалозі із власниками підприємств за працівниками цегельних заводів – «цегельників». Внаслідок страйків 1906 року



та перемов із активістами на чолі із п. Дан та п. Григоровичем на цих підприємствах встановлено мінімальну зарплатню – 6 К. за тисячу цеглин, чітко регламентовано дві великі перерви – обідню та «розважальну» [2, с. 2].

Цікаво, що «цегольники» запропонували власникам підприємств проект нової угоди із робочими на 1910-1911 рр. Такий короткий термін угоди мотивувався зростаючими вимогами робочих по відношенню до умов праці і відпочинку. Саме цей проект, представлений на сторінках газети, крім умов праці, платні тощо, містив розділ «Здоровле робітників». Щоправда вимоги були досить скупими: максимальний термін роботи на день – 11 годин, обов'язкова наявність свіжої питної води, щоденне створення здорових умов для праці: посипана піском підлога, можливість продовжити робочий день під час непогоди у закритому приміщенні тощо [9, с. 7].

Стаття Е. Сандула піднімає питання еміграції української молоді, називаючи буковинських заробітчан «термінаторами». Характерною особливістю віденських представників краю стало прагнення емігрантів підвищувати свій фах. За 3 роки, за даними автора, у Відні навчались у ремісничих школах близько 400 українців. Саме з цих хлопців при академічному товаристві «Січ» було створений осередок буковинців у Відні, членами якого стали 80 молодих робітників. Саме цей осередок став базою для «Товариства українських молодих робітників», яке запрацювало в Відні 1 грудня 1913 р. [8, с. 4].

Фізичне виховання розглядалось як один із шляхів самореалізації українських робітників і тому віденська «Січ» дала можливість всім членам займатись разом із січовиками. Щонеділі в товаристві проводились розваги, репетиції хору і аматорського гурта, заняття курсу з німецької мови, лекції. За даними Е. Сандула, всього проведено 16 лекцій із 1120 учасниками. Серед найпопулярніших тем, поруч із «Що таке соціалізм», «Як постав світ і розвій життя», були «Про гігієну робітників» та «Спорт як засіб відпочинку робітника» [8, с. 5].

Ще однією темою, що систематично розглядається на сторінках газети «Борба», визначаємо високий рівень безробіття та бідності в краї. І саме цю проблему розглядали буковинські послі сейму та парламенту на своїй нараді, що відбулась на початку березня 1914 року. Стаття «Наради послів буковинських в справі нужди і безробіття» представила положення резолюції послів, а саме на законодавчому рівні затвердити: організацію харчування бідних дітей при шкільних кухнях (пропонувалось фінансування з крайових та державних фондів); будову притулків для немовлят і дітей (пропонувалось фінансування з крайових та державних фондів) [4, с. 8-9].

Запрошення від Соціал-демократичної робітничої партії, адресоване всім працівникам краю, презентовано програму заходів святкування 1 травня 1914 року. Серед таких заходів як урочиста хода вулицями міста (з трьох районів Чернівців – Роші, Каличанки та «Кучурівській дорозі та святкові збори, була проведена «народна забава» із концертом, використанням бенгальськими вогнями тощо. Потужною складовою цієї розваги став турнір з ігор: наприклад, «в круглі» [7, с. 6].

Цікаво, що участь в розважальній частині та танцювальна програма були платними – «20 сот» (копійок – С.Д.) [7, с. 6].

**Висновки дослідження і перспективи подальшого розвитку в цьому напрямку.** Основними аспектами здорового способу життя, що аналізувались на сторінках чернівецької газети «Борба», органу української соціал-демократичної партії, стали охорона здоров'я українських робітників, дітей та молоді Буковини, пропаганда шкоди вживання алкоголю та тютюнопалінню; організація «здорової школи» на теренах краю (відповідність гігієнічним нормам будівлі, меблів, наявність харчування та питної води, фізична активність в урочний та позаурочний час); допомога бідним та безробітним, зацікавленість у впровадженні тогочасних нових технологій для забезпечення здорових умов для праці і активного відпочинку.

## Список літератури:

1. Гнесь Н.О. Становлення і розвиток фізичного виховання учнів народних шкіл Буковини (1869-1918 рр.) автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Івано-Франківськ, 2007. – 20 с.
2. Із заводового руху в Чернівцях // Борба. – Чернівці, 1910. – Ч. 9-10. – С. 2.
3. Краєвацентраль для охорони дітей і опіки над молодіжкою // Борба. – Чернівці, 1910. – Ч. 3. – С. 4.
4. Наради послів буковинських в справі нужди і безробіття // Борба. – Чернівці, 1914. – Ч. 2-3. – С. 8-9.
5. Програма соц. Демократичної партії для сойму // Борба. – Чернівці, 1910. – Ч. 11. – С. 4-5.
6. Против алкоголю // Борба. – Чернівці, 1910. – Ч. 3. – С. 3-4.
7. Робітники і робітниця! // Борба. – Чернівці, 1914. – Ч. 3-4. – С. 6.
8. СандулЕп. Українська робітничка молодіж у Відні / СандулЕп. // Борба. – Чернівці, 1914. – Ч. 2-3. – С. 4-5.
9. Угода заключена межі цегольниками а властителіям цеголен в Чернівцях на рік 1910 і 1911 // Борба. – Чернівці, 1910. – Ч. 9-10. – С. 7.
10. Хімяк О. Українська соціал-демократична партія: періодичні видання та діяльність (кінець XIX – початок XX ст.) // Українська національна ідея: реалії та перспективи розвитку. Вип. 20. 2008. С. 144-149.
11. Цибанюк О.О. Управління системою фізичного виховання школярів на Буковині (друга половина XIX – початок XX століття): автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Івано-Франківськ, 2008. – 20 с.
12. [https://uk.wikipedia.org/wiki/ українська соціал-демократична партія \(1899\).](https://uk.wikipedia.org/wiki/українська_соціал-демократична_партія_(1899))

**Дарийчук С.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## АСПЕКТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА СТРАНИЦАХ ГАЗЕТЫ «БОРБА» (БУКОВИНА, 1914-1918 ГОДА)

### Аннотация

Автор статьи рассматривает популярность здорового образа жизни среди читателей буковинской газеты «Борба», печатного органа украинской социал-демократической партии. Замечено, что основными аспектами этой проблемы, которые анализировались на ее страницах, стали здравоохранение украинских рабочих, защита детей и молодежи, помощь бедным и безработным, заинтересованность во внедрении тогдашних новых технологий для обеспечения здоровых условий для работы и активного отдыха. Проанализированы положения программы деятельности украинской социал-демократической партии Галиции и Буковины, сделан вывод о приоритетности направления «здоровой школы».

**Ключевые слова:** «Борба», Буковина, газета, здоровье, защита, игры, условия.

**Dariuschuk S.V.**

Chernivtsi National University the name of Yuri Fedkovich

## ASPECTS OF HEALTHY LIFE ON THE PAGES OF THE «BORBA» (BUKOVYNA, 1914-1918)

### Summary

The author considers the popularity of a healthy lifestyle among readers of the Bukovinian newspaper «Borba», a printed body of the Ukrainian Social-Democratic Party. It was noted that the main aspects of this problem, which were analysed on its pages, were healthcare of Ukrainian workers, protection of children and youth, assistance to the poor and the unemployed, interest in the introduction of new technologies of that time for ensuring healthy working conditions and active rest. Provisions of the program of activity of the Ukrainian Social-Democratic Party of Galicia and Bukovina are analysed, the conclusion about the priority of the direction of «healthy school» is made.

**Keywords:** «Borba», Bukovina, newspaper, health, defense, games, conditions.

УДК 378.015.31:172

## ВИХОВНА ДІЯЛЬНІСТЬ У СУЧАСНОМУ ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ

**Кожокар М.В.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Громадянське суспільство є певною системою самостійних і незалежних від держави суспільних інститутів, які забезпечують умови та можливості для самореалізації громадян, захисту їхніх інтересів та прав, впливу на владу та контролю за її діяльністю. Такими інститутами є громадські організації, особливо молодіжні. Належний рівень організації молодіжного руху є пріоритетною умовою утвердження демократичного устрою. Світова практика та вітчизняний досвід свідчать, що в житті країни, особливо в переломні моменти її історії, провідну роль відіграє молода генерація.

**Ключові слова:** товариства, виховна діяльність, університет, Буковина.

**П**остановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Сучасний навчальний процес, наукова робота, професіоналізація й гуманітаризація освіти складають основу студентоцентрованого навчання студента сучасного закладу вищої освіти. Саме у цьому контексті здійснюється процес гуманітаризації освіти в університеті, основне завдання якої полягає у подоланні одновимірності молодого фахівця, зумовленої професійною підготовкою й сприянні формування у нього основ гуманного світогля-

ду. Тому гостро назріла необхідність переходу від пасивної, виконавської життєвої настанови, яка нещодавно домінувала в масовій свідомості, до активної, самостійної позиції. Молоді як соціальній групі, найбільш схильній до інновацій і найменше скутої стереотипами минулого, здійснити подібний перехід значно легше, ніж старшому поколінню. Для цього лише потрібно допомогти їй своєчасно й правильно визначитися з особистими і суспільними орієнтирами, формувати активну за формою й моральну за змістом життєву позицію.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Тому на часі є потреба переосмислення сутності й сенсу виховної роботи з студентською молоддю, модернізації освітнього процесу відповідно до сучасних викликів, розробки й апробації системного, ретельно вивіреного, науково обґрунтованого і довготермінового плану дій, результати якого стануть відчутні в близькій перспективі. Особливу роль у питаннях виховання сучасного студентства дослідники об'єктивно відводять громадським організаціям (Е. Головаха, Т. Гребенник, В. Кулик Л. Ніколенко, А. Панчук, С. Чернета, В. Філіпчук, Т. Ціпан, І. Ящук тощо).

Окремі аспекти виховного й освітнього потенціалу студентських об'єднань краю фрагментарно висвітлено в контексті історико-педагогічних розвідок (Н. Гнесь, І. Дутчак, Т. Завгородня, В. Звоздецька, Л. Кобилянська, В. Мужичок, С. Осачук, Л. Платаш, І. Стражнікова, Б. Ступарик, Л. Тимчук, Ю. Тумак, Т. Шоліна, О. Цибанюк та ін.)

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Незважаючи на наявність істотних досліджень у сфері функціонування студентських товариств Буковини їх діяльність в різних аспектах громадського життя краю приділяється недостатньо уваги. З огляду на це актуальним залишається завдання залучення студентів до громадсько-виховної, спортивно-оздоровчої та науково-дослідної роботи, стали важливим засобом підвищення якості підготовки й виховання спеціалістів, духовного та морально-етичного зростання молодого покоління.

**Мета статті** – виявити творчий потенціал історичного досвіду виховання молоді в студентських товариствах Чернівецького університету Буковини для врахування його в роботі сучасних студентських організацій.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Діяльність університету у сфері гуманітаризації освіти здійснюється відповідно до Концепції гуманітарного розвитку України на період до 2020 року й Стратегії національно-патріотичного виховання дітей та молоді на 2016-2020 рр., які визначають провідні вищі навчальні заклади сучасними центрами гуманітарного спрямування [6]. Відповідно, в Чернівецькому національному університеті імені Юрія Федьковича сформовано низку напрямів діяльності у системі гуманітарно-виховної політики, а саме: національно-патріотичний; культури, мистецтва і дозвілля; спортивно-оздоровчий; соціально-психологічної роботи та превентивного виховання; діяльності студентського парламенту і студентського профкому; туристичної діяльності та співпраці у рамках ЮНЕСКО; інформаційної діяльності і зв'язків із засобами масової інформації.

Звіт проректора з науково-педагогічної роботи з питань навчально-виховного процесу Т.В. Марусик за 2016-2017 н. р. визначає національно-патріотичний напрям одним із основних векторів діяльності університету у сфері гуманітаризації освіти [1; 2]. Низка відповідних заходів: «Низький уклін тобі, Університете!», Федьковичеві і Шевченківські читання, круглий стіл з нагоди 145-річчя від дня народження Лесі Українки, відзначення 25 річниці студентської революції на граніті, День героїв Небесної сотні, заупокійна панахида за жертвами Чернівецької катастро-

фи 1986 р., акція «Запалимо свічку», присвячена пам'яті жертв голодомору і політичних репресій 1932-1933 рр. підтверджує систематичну і різноманітну роботу у даному питанні.

Проведення традиційного «Дня вишиванки» збіглося із днем депортації кримськотатарського народу, саме тому загальноуніверситетські святкові урочистості було переформатовано у заходи на факультетах та інститутах.

Участь студентів у акціях, ініційованих громадськими організаціями краю щодо підтримки буковинських військовослужбовців, які перебувають у зоні АТО, полягає у зборі благодійних внесків та участі в історичній військово-патріотичній грі «Квест Козацька Покрова», присвяченій Дню українського козацтва та Дню захисника України (22.10.2016 р.). Кількість учасників патріотичного квесту становила 36(!) студентів усіх закладів вищої освіти Буковини.

Звичайно, вищезазначений діяльнісний напрям корелюється із вектором культури, мистецтва й дозвілля. Кількість учасників саме таких заходів зростає з кожним роком – у конкурсах «Студент-студентка року», «Університет має талант», народної та естрадної пісні «Живиця», «Брейн-ринзі» у 2017 році прийняло участь вдвічі більше студентів, порівняно із 2010 рр. Популярності серед дівчат набули конкурси «Міс Чернівці» та «Міс Західна Україна», студентська збірна КВК здобула срібло у «Битві ВНЗ» у м. Хмельницькому.

Унікальний захід, організований доцентом кафедри музики факультету педагогіки, психології та соціальної роботи І. Бойчук – зустріч із видатним чернівецьким, професором музики американського університету Г. Скупинським – викликав зацікавленість лише у студентів кафедри музики. Майстер-клас та мистецькі спогади автора відвідало близько 20-ти студентів, більшість яких беруть активну участь у студентському народному хорі «Резонанс» та жіночому хорі «Аміна».

Серед рідкісних мистецьких дійств, організованих протягом 2015-2016 та 2016-2017 рр., – авторська програма кобзаря-лірника О. Триуса, персональна виставка Народного художника України М. Отковича «Нація, історія, культура», презентація книги відомої буковинської писанкарки Н. Суруджій «Писанки наших бабусь», творча зустріч лідера гурту «Антитіла», яка викликала неабиякий інтерес серед студентів. Велику кількість учасників можна пояснити рекламою подій з представниками студентського профкому і парламенту в гуртожитках.

В активізації спортивно-масової роботи університету відіграло зміцнення матеріальної бази: відкрито новий сучасний спортивний майданчик із штучним покриттям, функціонують тенісний корт, шаховий і більярдний клуб, діє спортивний клуб «Університет». Але з 19 тис. студентів 1-6 курсів у змаганнях з десяти видів спорту 68 Спартакіади Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича брало участь близько 1800 спортсменів, що складає близько 10%. І ця цифра є такою за рахунок участі чотирьох численних збірних команд факультету фізичної культури та здоров'я людини.

Звичайно, не можна недооцінювати друге місце у чемпіонаті України з футболу серед ВНЗ

III-IV рівня акредитації футбольної команди «Університет», третє місце команди орієнтувальників на Чемпіонаті України серед студентів; участь чотирьох студентів університету в складі команди-переможниці на Чемпіонаті Європи з панкратіону. Проте участь лише десятої частини студентів у традиційному найпотужнішому спортивно-масовому заході рідного університету за цілий навчальний рік у порівнянні із дискотекою на День студентства, яку відвідали більше 400 осіб, є кричущим фактом.

Значну увагу приділено діяльності органів студентського самоврядування: студентським парламенту і профкому. Діяльність органів студентського самоврядування базована на принципах добровільності, колегіальності, відкритості; виборності та звітності; рівності права студентів на участь у самоврядуванні; незалежності від впливу політичних партій тощо.

Проте підтримуємо думку соціологів, педагогів, психологів про те, що пріоритетною функцією сучасного студентського руху є лише розв'язання соціально-економічних проблем студентства, захист їхніх прав та інтересів [5].

Підтвердженням цього називаємо витяг із рекламного проспекту профспілкової організації студентів Чернівецького університету імені Юрія Федьковича на його офіційному сайті: «Роблячи вибір на користь профспілкового членства, кожен першокурсник задається таким: для чого мені бути членом профспілки і що це мені дасть? За чимало років плідної роботи ми сформували 10 основних переваг членства у нашому осередку». Цей перелік можна умовно поділити на 2 групи положень, перша з яких, найпотужніша – економічні переваги – користь, «зиск» від членства (можливість отримання матеріальної допомоги, бути премійованим у випадку активної громадської позиції(!), дешевого літнього відпочинку, економія власних коштів за допомогою «Профспілкової ID картки студента ЧНУ») тощо. А друга група презентує можливість пошуку роботи через «центр кар'єри» та «цікаве і незабутнє студентське життя» [1; 2; 7].

Типовими рисами сучасного студента вважаються самостійність та прагматичність у діях, бажання вчитися, здобувати вищу освіту задля певного соціального статусу, саморозвитку та самореалізації. Але його особливістю визнано зниження культурних запитів, нехтування ціннісними орієнтаціями, кризи життєвих ідеалів, втрату духовних орієнтирів. Ще однією знаковою рисою названо досить низький рівень соціальної активності, й, навіть втрату свідомої громадянської позиції [5; 6].

Отже, нове приміщення студентського парламенту, виділене адміністрацією ЗВО, суттєва фінансова допомога в організації I Всеукраїнської конференції представників органів студентського самоврядування «Ukrainian Hogwarts»; функціонування студентського медіацентру: газети «Ньюформат», студентського радіо «Студвейв», інформаційного відеожурналу «Профлайн» дозволяють охарактеризувати умови, створені в університеті для ефективної громадської діяльності більш, ніж «гарні».

Отже, не зважаючи на різноманітну і систематичну виховну діяльність, яка традиційно органі-

зована Радою з гуманітарної освіти і виховання, відділом з виховної роботи та гуманітарної освіти, деканами факультетів і директорами інститутів, кураторами і викладачами, спостерігається недостатній рівень участі на добровільних засадах студентів Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича. Причинами такого становища називаємо несформовану культуру громадської активності, прагнення студентів вирішувати лише особисті соціально-економічні проблеми, адресна зацікавленість у заходах лише спортивно-розважального характеру та необізнаність в історичних традиціях громадського руху студентів власного університету.

Упродовж досліджуваного періоду на Буковині накопичено значний досвід організації студентських товариств, вивірено часом низку організаційно-педагогічних засад виховної діяльності, спектр яких постійно розширювався. Чинниками змін ставали різні державно-політичні режими, регіональні особливості, вимоги суспільства до громадського руху взагалі тощо. Його зміст та ідеї заслуговують на узагальнення й творче використання в сучасній практиці виховання студентської молоді в умовах вищого навчального закладу.

Інтегрування ефективних історичних ідей організації виховного процесу в студентських спілках краю до функціонування органів студентського самоврядування ЗВО під час круглих столів, прес-конференцій, програм студентського радіо і статей для студентської газети, оформлення стендів тощо розглядається нами як можливість стимулювання процесу формування саме добровільних засад активної участі в громадському студентському русі, власної соціальної позиції щодо подій, що відбуваються в світі, країні, регіоні, рідному університеті. З метою ознайомлення студентів з історією Чернівецького університету, із особливостями діяльності студентських формацій, у редакцію газети «Newформат» представлена низка тематичних статей, підготовлених та розміщених на інформаційних стендах ілюстрований матеріал – «Корпорація студентів «Запороже» – школа виховання молодого покоління українських патріотів». Проведено два відкриті ефіри на студентському радіо «StudWave» на загальну тему: «Сторінки історії рідної alma mater», у яких представлено інформацію про результати діяльності буковинських студентських буршеншафтів [3; 4].

Практичні рекомендації щодо розвитку громадського студентського руху в системі освіти України, зокрема організації виховної діяльності в його мережі, охопили такі взаємопов'язані платформи: розвиток і вдосконалення змісту, методів, форм, засобів організації виховної діяльності студентських організацій у навчальних закладах України різного типу; підвищення ефективності керівництва й управління нею. Вищезазначене дає підстави вважати за доцільне: запровадження свідомої персональної відмови молоді від організації заходів розважального характеру в період ведення на території країни бойових дій, днів жалоби тощо. Прикладом такої громадської позиції було солідарне вето українського академічного товариства «Союз» на будь-які свята та розваги протягом сербсько-турецької війни (1876 р.); збереження та розвиток традиції активної учас-

ті в діяльності студентського громадського руху представників професорсько-викладацького складу вищих навчальних закладів, при чому не з контролюючою функцією, а на засадах повноцінної співпраці; заохочення студентів-представників різних національностей до популяризації власних культурних традицій, об'єднання з цією метою у спілки та товариства, до співпраці етнічних громадських об'єднань краю; використання традиції наступності та нерозривності зв'язків дійсних та колишніх студентів-членів громадських організацій, що підтримувалась у товариствах університету досліджуваного періоду, зокрема етнічних корпорацій, збереження зв'язків між дійсними та почесними членами, заохочення їх до участі в заходах університетського, регіонального та державного масштабу.

**Висновки дослідження і перспективи.** Зроблено висновок про те, що не зважаючи на різно-

манітну і систематичну виховну діяльність, яка традиційно здійснюється у ЗВО, спостерігається недостатній рівень участі на добровільних засадах в таких заходах сучасної студентської молоді, визначено причини-несформована культура громадської активності, прагнення вирішувати власні соціально-економічні проблеми, адресна зацікавленість у спортивно-розважальних заходах, низький рівень комунікації із студентами.

Зазначене вище дає підстави стверджувати, що результати дослідження мають реальне практичне значення та перспективи використання в підготовці наукових досліджень, навчальної літератури з історії педагогіки, туризму і краєзнавства, історії фізичної культури і спорту, з теорії і практики навчання й виховання, із соціальної педагогіки, політології, а також у викладанні відповідних навчальних дисциплін у педагогічних та фізкультурних ВНЗ.

## Список літератури:

1. Звіт про діяльність університету у гуманітарній сфері у 2015-2016 рр. URL: <https://drive.google.com/file/d/0B7Bpv7uaLcJwZWR6NEVXa1lKNXM/view>.
2. Звіт про діяльність університету у гуманітарній сфері у 2016-2017 рр. URL: <https://drive.google.com/file/d/0B1ffAraX3KANQ2oyRHZUdHJnRjQ/view>.
3. Кожокар М. В. Аспекти трансформації напрямів діяльності молодіжних товариств у нові студентські організації (Буковина, міжвоєнний період). Молодий вчений. Херсон, 2017. С. 163-166.
4. Кожокар М. В. Специфіка формування особистості в етнічних студентських товариствах Буковини Австро-Угорського та Румунського періодів. Педагогічні науки: теорія. Історія, інноваційні технології. Суми, 2017. № 5 (69). С. 105-121.
5. Кулик В. Сучасний організований молодіжний рух в Україні як об'єкт наукового дослідження. Humanitarians on XXI. URL: [http://varianty.org.ua/Humanitarians onXXI/Kulyk.htm](http://varianty.org.ua/Humanitarians%20onXXI/Kulyk.htm).
6. Стратегія національно-патріотичного виховання дітей та молоді на 2016-2020 рр. Урядовий портал. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/250360515>.
7. HnesNataliya. Trends and perspectives in physical culture and sports: The VI-th Edition international scientific conference. Suceava: University «Ștefancel Mare». P. 270-276.

### Кожокар М.В.

Черновицький національний університет імені Юрія Федьковича

## ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СОВРЕМЕННОМ ВУЗЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

### Аннотация

Гражданское общество представляет собой определенную систему самостоятельных и независимых от государства общественных институтов, обеспечивающих условия и возможности для самореализации граждан, защиты их интересов и прав, влияния на власть и контроля за ее деятельностью. Такими институтами являются общественные организации, особенно молодежные. Надлежащий уровень организации молодежного движения является приоритетным условием утверждения демократического устройства. Мировая практика и опыт свидетельствуют, что в жизни страны, особенно в переломные моменты ее истории, ведущую роль играет молодая генерация.

**Ключевые слова:** общества, воспитательная деятельность, университет, Буковина.

### Kozhokar M.V.

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## EDUCATIONAL ACTIVITY IN THE HIGHER EDUCATION IN THE MODERN EDUCATION: PROBLEMS AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT

### Summary

Civil society is a system of independent and independent state institutions that provide conditions and opportunities for self-realization of citizens, protection of their interests and rights, influence on power and control over its activities. Such institutions are public organizations, especially youth. An adequate level of organization of the youth movement is a prerequisite for the establishment of a democratic system. World practice and domestic experience show that the young generation plays a leading role in the life of the country, especially in the critical moments of its history.

**Keywords:** societies, educational activity, university, Bukovina.

## СТУДЕНТСЬКИЙ ГРОМАДСЬКИЙ РУХ НА БУКОВИНІ (1875-1939 РОКИ): ПЕРЕДУМОВИ СТАНОВЛЕННЯ

Кожокар М.В.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Хавруняк І.В., Городинський С.І.

Буковинський державний медичний університет

Автори статті «Студентський громадський рух на Буковині (1875-1939 рр.): передумови становлення» розглянули передумови, що спричинили формування і розвиток активної діяльності студентських товариств в Чернівецькому національному університеті з дня його заснування – 1875 р. до 1939 р. Проаналізовані політичні, економічні, соціально-правові, освітньо-виховні чинники тощо.

**Ключові слова:** Буковина, заснування, передумови, студенти, товариство.

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.** Реалії формування незалежної європейської України передбачають залучення молоді, зокрема студентства, до розбудови держави, адже неможливо розглядати політичне, економічне та культурне життя в ХХІ столітті без урахування молодіжних перспектив. Адже студентство – це специфічна соціальна група найбільш активних молодих людей, що навчаються у вищих навчальних закладах з метою отримання певної кваліфікації, й характеризуються особливими умовами життя, поведінкою та психологією. Зауважимо, що в сучасній Україні молодь має широкі можливості для участі в громадських організаціях та створення власних спілок. Діяльність органів студентського самоврядування базована на принципах добровільності, колегіальності, відкритості; виборності та звітності органів студентського самоврядування; рівності права студентів на участь у самоврядуванні; незалежності від впливу політичних партій та релігійних організацій (крім закладів вищої духовної освіти).

Проте, низка досліджень соціологів, педагогів, психологів наголошують як пріоритетну функцію студентського руху лише соціальну діяльність – розв'язання соціально-економічних проблем студентства, захист їхніх прав та інтересів [11].

В історичному контексті товариські молодіжні рухи пройшли тривалий шлях змін та трансформації від самодіяльних клубів за інтересами до найпотужніших громадських утворень. Дослідники констатують перетворення молодіжних, зокрема студентських, рухів на практичні засоби самореалізації багатьох поколінь різних країн, комунікації в середовищі одного покоління, репрезентації його інтересів перед суспільством в цілому.

Тому дослідження процесів становлення та розвитку студентського громадського руху в його організованій та неформальній формі є актуальним питанням сучасної науки.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано результати вивчення проблеми, на які посилається автор.** На часі є потреба переосмислення сутності й сенсу виховної роботи з студентською молоддю, модернізації освітнього процесу відповідно до сучасних викликів, розробки й апробації системного, ретельно вивіреного, науково обґрунтованого і довготермі-

нового плану дій, результати якого стануть відчутні в близькій перспективі. Праці дослідників різних аспектів громадського руху (Г. Білавич, В. Вихрущ, Н. Гнесь, О. Кін, М. Кожокар, Б. Кришук, К. Трибулькевич, С. Черкасова, І. Шоробура, О. Цибанюкта ін.) доводять, що університети в різні часи були осередками наукового і громадського життя молоді та відіграли важливу роль у становленні української національно свідомої інтелігенції, сприяли національному вихованню, й формуванню чіткої ідейної позиції молоді.

**Завдання дослідження** – визначення передумов формування та розвитку громадських товариств студентів буковинського краю досліджуваного періоду.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.** Історія створення університету починається з усвідомлення громадськістю й державною владою потреби в закладі спрямованому на підготовку фахівців високого рівня. Урядовці й німецькі колоністи, представники торгово-промислових і фінансових сфер Буковини були зацікавлені у заснуванні «школи» власних кваліфікованих кадрів, адже колонізація університетів Кракова і Львова зменшила перспективи навчання в них випускників німецькомовних гімназій Буковини.

23 листопада 1872 р. доктор К. Томащук категорично вимагав підтримки буковинського ландтагу у цьому питанні. За одностайною підтримкою петиція про заснування університету отримала статус постанови міністерства віросповідань та освіти. 7 грудня 1874 р. імператор Франц-Йосиф I схвалив створення Чернівецького університету з філософським, юридичним та теологічним факультетами, мовою діловодства було визначено німецьку [8].

Політична зацікавленість влади у заснуванні осередку освіти та науки на Буковині вплинула на соціально-культурну атмосферу краю, сприяла притоку в регіон нового активного, освіченого населення та розвитку громадського руху. Уроцисте відкриття університету імені Франца-Йосифа в Чернівцях відбулося 4 жовтня 1875 р. За свідченням дослідників краю в другий половині ХІХ – початку ХХ ст. спостерігався його економічний розвиток, проте Буковина не втрачала рис аграрно-сировинного придатку Австро-Угорщини. Поступова ліквідація феодально-кріпосницьких відносин, економічне пожвавлення, зумовле-

не світовим промисловим переворотом, перевага іноземного капіталу в промисловості та створення монополістичних об'єднань, виникнення середніх і великих підприємств, перехід від їх кустарно-ремісничого характеру до механізованого, розширення мережі фінансово-кредитних установ, розгортання українських торгово-промислових об'єднань, спричинили збільшення кількості робочих місць, інженерних посад, підвищили попит на кадри з якісною фаховою освітою [1, с. 103].

Звичайно, громадський рух в його широкому спектрі потребував законодавчого регламентування. Саме таку функцію виконав закон «Про товариське право», що вступив у дію 15 листопада 1867 р. Його положеннями регламентувалась діяльність всіх громадських організацій Австро-Угорської імперії та визначалось ставлення держави до будь-якої громадської спілки, яке базувалось, насамперед, на засадах свободи кожного та права громадянина створювати та приймати участь в її діяльності [1; 2].

Саме цим законом дано чітке трактування терміну «товариство», виокремлено вимоги до оформлення установчих документів, визначено порядок контролю за діяльністю громадського товариства, запроваджено класифікацію громадських об'єднань. За формулюванням, представленим у законі про «Про товариське право», товариство – це добровільне об'єднання декількох осіб, які керуються встановленим внутрішнім порядком для досягнення певної сформульованої мети.

Безпосередня діяльність товариства розпочиналась після надання крайовим урядом офіційного дозволу, якому передувало розгляд установчих документів, термін для якого становив чотири тижні. Питання про те, чи не має новостворена спілка неполітичного характеру, уряд вирішував самостійно на основі статуту, характеристики на організаторів, інформації поліції тощо.

Контролюючи функцію здійснювали поліція та крайовий уряд, використовуючи різноманітні форми контролю, серед яких розповсюдженими були присутність представників цих органів на заходах, систематичний аналіз проектів, протоколів засідань, письмових звітів правління спілок.

Зростання соціокультурних запитів усіх верств населення спричинило заснування професійних, літературно-наукових та мистецьких спілок, спрямованих на національно-культурологічний та фаховий розвиток. До них належали «Gesellschaft zur Förderung wissenschaftlicher Bildungin Czernowitz» (1869 р.), «Volksfreund» (1883 р.) тощо [7].

Період другої половини ХІХ – початку ХХ ст. характеризувався формуванням національних об'єднань. 1 травня 1862 р. в Чернівцях було засноване перше суто національне «Societateade Literatură și Cultură Românădin Bucovina», чисельність якого одразу сягнула 183 членів. За даними О. Міхаеса, основні завдання товариства розглядалися у культурно-національній площині [3, с. 47].

Заснування товариства сприяння українській літературі «Руська Бесіда» (1869 р.) стало «відповіддю» української громади на появу румунської спілки. У статуті було визначено мету поширення просвіти й добробуту українського народу на Буковині. Одним з основних напрямів діяльності товариства стала популяризація товариського жит-

тя між українцями краю, пропаганда цієї спілки. Задля досягнення мети використовувались лекції та бесіди, господарсько-промислові та етнографічні виставки, читальні, бібліотеки, музеї. Значну увагу товариство приділяло фізкультурно-масовим заходам – розвагам, іграм і прогулянкам [4, с. 44].

Слідом за румунами та українцями в 1867 р. «Towarzystwo polskiego bratniej pomocy i czytelnipolskiej w Czerniowcach» створили поляки, а через два роки розпочала свою діяльність і польська «Czytelnia». Мета заснування польських читалень не відрізнялась від дотичних українських та румунських спілок: підтримка національної мови й культури, розвиток освіти, всебічне виховання молоді.

Бурхливе гуртування румунів, українців і поляків, а також розвій таких спілок підштовхнули до об'єднання буковинських німців. В результаті в столиці краю у 1871 р. з'являється товариство «Deutsche Lesehallein Czernowits».

Крім цього, бажання забезпечити процес всебічного виховання молодого покоління призвело до створення першого спортивного товариства німців – «Der Deutscher Fußballklub» (1903 р.), який, крім розвитку футболу, впроваджував гімнастику, туризм та організував активний відпочинок просто неба для всіх бажаних. У 1909 р. клуб був реформований у «Geschichtedes Turn- und Sportverein «Jahn» in Czernowitz». Заняття фізичною культурою тут базувались на принципі: не для рекордів, а заради фізичного й духовного виховання. Розвиваючи гімнастику, футбол, теніс, плавання, зимові види спорту, одним із основних завдань своєї діяльності товариство вважало гармонійне виховання дітей та молоді засобами туризму, ігор і розваг, заняття музикою та її використання під час інших занять. Ореол діяльності не обмежувався столицею краю, осередки товариства виникли в інших населених пунктах – у Сторожинці й Радівцях тощо.

З метою підвищення якості роботи з юнацтвом та активно співпрацюючи зі школою, товариство «Ян» планувало заснувати за допомогою «Австрійської імперської спілки призывної молоді» осередок для юнаків та дівчат і скаутський корпус.

Національно свідомі кола євреїв Чернівців об'єдналися в дотичне товариство «Чернівецька єврейська читальня» (1887 р.), яке проголошувало основним напрямом своєї діяльності збереження свідомості серед євреїв, їх духовну та літературну освіту тощо.

Впливала на розвиток студентського руху на Буковині й політична ситуація в Європі початку ХХ століття. В цей період розпочали активну діяльність різноманітні товариства мілітаристичного спрямування. Польський «Sokol» (1892 р.), український гімнастичний союз «Січ» (1904 р.) стали представниками громадської пожежної охорони на селах, осередками фізкультурно-туристичної діяльності, національного та культурного руху.

Буковинський січовий рух розпочався з створення першої пожежно-гімнастичної організації «Січ» у м. Кіцмані (1902). Поряд із пожежною діяльністю та гімнастичною роботою, координаційний центр січового руху на Буковині – «Січ» у м. Чернівці (1904 р.) – утримував власну бібліотеку зі значними фондами фахових творів, брошур, часописів.

На початку 1914 р. студенти Чернівецького університету, найактивніші члени «Січі» та «Союзу», розгорнули широку агітаційну роботу серед шкільної молоді. На відміну від інших організацій цього типу, розповсюджених на західноукраїнських землях, буковинський «Пласт» не мав чіткого промілітарного спрямування.

Значна кількість мистецьких, освітніх, професійних спілок, фізкультурно-туристичних та пожежних організацій у краї досліджуваного періоду, різноманітність напрямів їх діяльності, багатоманітність форм і методів роботи, з одного боку, й спільна загальна мета – підтримка національної мови та культури, розвиток освіти, виховання здорового, освіченого, згуртованого молодого покоління з іншого, – дають підстави для висновку про наявність та активний розвиток громадського руху населення Буковини [9; 12].

Необхідно зазначити, що ще однією передумовою становлення товариського руху студентів Чернівецького університету стало існування в столиці краю учнівських громадських об'єднань ще до моменту відкриття цього закладу освіти. За ініціативи гімназистів В. Вільчинського та А. Манастирського в чернівецькій німецькій гімназії було створено товариство «Согласіє» (1870 р.). Поштовхом до цього стала стихійна реакція учнів на засилля румунів та німців у закладі [6, с. 254-255].

Необхідно підкреслити його напівлегальний статус, адже, за законами Австро-Угорщини гімназисти не мали права засновувати товариства, проте якогось тиску на членів з боку влади не спостерігалось. Цим пояснюється фрагментарний характер інформації про товариство: в архівних фондах навіть збереглися списки членів, а даних про заходи – обмаль.

Найбільш активно «Согласіє» діяло в питаннях запровадження освіти українською мовою в гімназії та інших навчальних закладах. Гімназисти навіть домовилися між собою відповідати на заняттях з релігії запеклому румунізаторові О. М. Калиновському виключно українською мовою. Вони знайшли підручники рідною мовою, домоглися окремої православної української служби.

Від самого початку існування «Согласія» на його засадничі положення, ідеї та планування діяльності потужно впливало консульство Російської імперії на чолі з Д. Кіра-Дінжаном. Останній покладав

на молодь особливі надії у справі поширення про-російських ідей і протидії народовській ідеології. Саме тому товариство одержувало значну матеріальну допомогу, чимало його членів мали можливість навчатись у російських університетах [1].

Без огляду на короткий термін існування, повну протилежність засад діяльності, розглядаємо учнівські товариства «Согласіє» і «Братній Союз» як провісника організованого учнівського життя в краї, осередок виховання українських патріотів.

Історія виникнення перших студентських об'єднань накладається на історію заснування університетів. Багатий досвід організації студентських товариств європейських університетів став ще однією освітньо-виховною передумовою розвитку таких спілок в Чернівцях [10].

Аналізуючи виховну діяльність студентських товариств Буковини, не можемо абстрагуватись від діяльності Чернівецького університету, як закладу вищої освіти. Спираємось на думку С. Оса-чука про те, що він був створений на взірць західних німецьких університетів, де обов'язково розвивався студентський рух.

У свою чергу, ці німецькі виші відіграли визначну роль в духовному, ідеологічному, культурному житті Європи, адже, з одного боку, вони були осередком нових ідей та настроїв, що сприяли розвитку гуманізму XV – XVII ст., а згодом – становленню реформаторського руху на німецьких землях, а з іншого – центром консервативної, ортодоксальної думки та ідеології. Причини такої суперечності слід шукати в юридичній площині, економічних умовах, взаємодії університетів з духовною та світською владою в досліджуваній період, у спрямованості змісту, форм і методів навчання.

**Висновки дослідження.** Отже, передумов, які сприяли розвитку студентського громадського руху на Буковині досліджуваного періоду, належали політичні (політична зацікавленість влади у заснуванні університету в краї), економічні (економічний розвиток краю, потреба регіону у фахівцях), соціально-правові (наявність законодавчої бази, що регламентувала всі аспекти діяльності будь-яких об'єднань, активний громадський рух населення Буковини), освітньо-виховні (наявність організованого учнівського (молодіжного) руху на Буковині, багатий досвід організації студентських товариств у Європі) чинники тощо.

## Список літератури:

1. Альманах «Молода Україна». Мюнхен, Нью-Йорк, 1954. С. 35.
2. Альманах українського студентського життя в Кракові. Краків, 1931. 100 с.
3. Антонович К. Про закон о товариствах. Право збору. Львів, 1884. 117 с.
4. Андрійчук А. Історія фізкультури і спорту на Буковині в австрійський період (1774-1914 рр.) Час. 1994. № 43. 14 жовтня. С. 6.
5. Бажанський М. Товариство Українська Студентська Громада в Кракові. Альманах українського студентського життя в Кракові. Краків, 1931. С. 60-70.
6. Білавич Г. Українське Педагогічне Товариство «Рідна школа» і розвиток національної освіти в Галичині. Педагогіка і психологія. Вісник Академії педагогічних наук. 1994. № 3. С. 119-127.
7. Білинський Володимир О. Хроніка українського козацтва «Запороже». Чернівці, 1933. б/с.
8. Буковина: її сучасне і минуле / Квітковський Д., Бринзан Т., Жуковський А. і ін.; Париж-Філадельфія-Детройт, 1956. 955 с.
9. Гнесь Н.О. Культурно-освітнє спрямування спортивних товариств Буковини за часів Австро-Угорської монархії. Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка. Випуск 64. Чернівці, 2009. № 64. С. 39-43.



10. Кожокар М.В. Українські молодіжні товариства Буковини (II половини XIX – початку XX ст.): чинники виникнення та організаційні засади. Naukowa przestrzeń Europy – 2014. Materiály X Miedzynarodwej naukowopraktycznej konferencji. Przemysl. Nauka i studia, 2014. Volume 18. P. 41-45.
11. Кулик В. Сучасний організований молодіжний рух в Україні як об'єкт наукового дослідження. Humanitarianism XXI. URL: <http://varianty.org.ua/HumanitarianismXXI/Kulyk.htm> (дата звернення: 12.12.2014 р.).
12. Цибанюк О.О. Всебічне виховання молодого покоління як провідний напрям діяльності закордонних українських студентських товариств (перша третина XX ст.) Materiály IX mezinárodní vědecko-praktická conference «Zprávyvědecké Ideje – 2013». Díl 12. Pedagogika: Praha, 2013. С. 71-74.

**Кожокар М.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

**Хавруняк И.В., Городинський С.И.**

Буковинский государственный медицинский университет

**СТУДЕНЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ НА БУКОВИНЕ (1875-1939 ГОДА): ПРЕДПОСЫЛКИ СТАНОВЛЕНИЯ****Аннотация**

Авторы статьи «Студенческое общественное движение на Буковине (1875-1939 гг.): предпосылки становления» рассмотрели предпосылки, которые привели к формированию и развитию активной деятельности студенческих обществ в Черновицком национальном университете со дня его основания – 1875 до 1939 гг. Проанализированы политические, экономические, социально-правовые, образовательно-воспитательные факторы.

**Ключевые слова:** Буковина, основания, предпосылки, студенты, общество.

**Kozhokar M.V.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

**Khavrunyak I.V., Gorodinsky S.I.**

Bukovinian State Medical University

**STUDENT PUBLIC MOVEMENT IN BUKOVINA (1875-1939): PRECONDITIONS FOR FORMATION****Summary**

The authors of the article «Student Public Movement in Bukovina (1875-1939): Preconditions for Formation» considered the preconditions that led to the formation and development of the active work of student associations in the Chernivtsi National University from the date of its foundation – from 1875 to 1939. Analysed political, economic, socio-legal, and educational factors, etc.

**Keywords:** Bukovina, foundation, background, students, society.

УДК 796.172.6:351.746.1

## ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ В СИСТЕМІ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПОЛЬЩІ

Кошура А.В.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

В статті розглянути особливості розвитку системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах Польщі за останні 30 років. Розкрито зміст сучасної системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах Польщі. Проаналізована мета, завдання, функції, форми і методи проведення фізичного виховання. Встановлені принципи та умови функціонування системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах Польщі.

**Ключові слова:** система фізичного виховання, вищі навчальні заклади Польщі, мета, завдання, функції, форми, принципи, умови.

**Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими та практичними завданнями.** За останні десятиріччя в Україні були сформовані концептуальні положення фізичного виховання в системі вищої освіти, розроблені нормативно-правові, наукові, організаційні, програмово-методичні засади. Але поряд із тим слід відзначити, що чинна система фізичного виховання студентської молоді не в змозі повною мірою вирішити завдання щодо забезпечення належного рівня здоров'я, фізичної підготовленості молоді, формування фізичної культури особистості, а більшість її концептуальних засад не відповідають реаліям сьогодення і не враховують тенденції суспільних змін.

Одним із пріоритетних шляхів вирішення усього комплексу назрілих проблем є дослідження, систематизація, узагальнення та імплементація в практику фізичного виховання вищої школи передового педагогічного світового досвіду, і в першу чергу країн, які близькі Україні за етнічними, суспільно-економічними процесами. Беззаперечною перевагою такого підходу є те, що впроваджені новачки не потребували б докорінної переробки з метою їх адаптації до сучасних реалій України.

**Аналіз наукових джерел.** Проблеми удосконалення системи фізичного виховання молоді у вищих навчальних закладах розглядалися у наукових працях низки вітчизняних вчених, а саме А.В. Цюсю, С.Н. Приступи, Б.М. Шияна, М.М. Линця, М.С. Солопчука, С.М. Сингаєвського, В.Г. Ареф'єва, А.Д. Дубогай, М.Д. Зубалія, Т.Ю. Круцевич, А.С. Куца, Р.Т. Раєвського, Т.А. Базилюк, М.І. Воробйова, О.В. Горбенко, С.С. Єрмакова, Т.М. Курчаби, В.В. Левицького, В.В. Мартиненко, А.П. Конох, І.А. Лисенко, К.М. Огністої, М.М. Приймака, В.Г. Савченко, Л.П. Суценок та ін.

Проведений аналіз науково-педагогічної, методичної літератури засвідчив те, що на теперішній час майже відсутні комплексні наукові праці, які були б присвячені дослідженню системно-організаційних, теоретико-методологічних та нормативно-правових аспектів фізичного виховання молоді в системі вищої освіти Польщі.

**Мета статті** – вивчити нормативно-правові основи існування системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах Польщі. Визначити мету, завдання, функції, принципи та умови успішного функціонування системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах Польщі.

Законом «Про фізичну культуру» від 18.01.1996 р. встановлюється, що «Фізична культура є частиною національної культури, захищеної законом. Громадяни, незалежно від віку, статі, віросповідання, раси, а також ступню і типу інвалідності – використовують рівні права відповідно до різних форм фізичної культури» [1].

Фізичне виховання являє собою соціально обумовлений, педагогічно організований процес оволодіння цінностями фізичної культури. Соціальна обумовленість фізичного виховання полягає в тому, що крім розвитку самої людини досягається соціально значима мета, яка впливає на розвиток суспільства в цілому. Така соціальна організація перетворюється у систему, в якій є мета діяльності, структурні елементи, визначені функції діяльності кожного структурного елементу, з'ясовані взаємозв'язки з іншими соціальними організаціями суспільства.

В кожній державі існує своя система фізичного виховання, рівень розвитку якої обумовлений рівнем матеріальної і духовної культури суспільства. Система фізичного виховання тісно пов'язана з системами освіти, охорони здоров'я, оборони, матеріального виробництва, культури, науки і розвивається під впливом змін, що відбуваються в суспільстві.

Аналіз науково-педагогічної літератури, спеціальної літератури з сфери фізичного виховання, наукових публікацій свідчить, що у польських науковців відсутнє чітко визначене поняття «система фізичного виховання». Водночас, достатньо широко розкриваються основи функціонування фізичного виховання (правові, організаційні, економічні, соціальні, науково-педагогічні, програмно-нормативні), завдання фізичного виховання (освітні, оздоровчі, виховні), визначені напрямки діяльності (загальне фізичне виховання, спорт, професійна фізична підготовка, рекреація, реабілітація), функції фізичного виховання (соціальна, пізнавальна, оздоровчо-гігієнічна, соматична, естетична, дидактична, унітарна, творча). В своїх працях польські науковці встановлюють закономірності фізичного розвитку людини, взаємозв'язки між рівнем здоров'я та фізичною активністю, визначають вплив суспільства, викладачів, тренерів на фізичний розвиток особистості, розкривають передові методики навчання тощо [2; 3; 4]. Разом з тим, слід зазначити, що польські науковці не розглядають цю проблему в комплексному підході, а саме як існування «системи» фізичного

виховання. Вивчення робіт польських науковців з історії, педагогіки, теорії і методики фізичного виховання про взаємозв'язки між історичним розвитком і сучасними поглядами на фізичне виховання, вибору засобів, методів та форм навчання, науковому обґрунтуванню впливу фізичного виховання на всебічний розвиток людини, дозволяє стверджувати, що під системою *фізичного виховання Польщі розуміється історично обумовлений процес виховання людини, якій включає в себе структурні елементи соціального і педагогічного впливу на гармонійний розвиток особистості засобами фізичного виховання.*

За останні 30 років Польща пройшла три етапи розвитку системи фізичного виховання, які мають свої характерні риси.

*I-й етап (80-е роки ХХ століття – 1991 рік)* характеризується чіткою орієнтацією Польської системи фізичного виховання на систему фізичного виховання в Радянському Союзі. Характерними рисами системи фізичного виховання в даний період являється те, що вона спрямована головним чином на підготовку людини до майбутньої трудової діяльності і захисту батьківщини. Існує чітка нормативна база оцінювання фізичної підготовленості населення Польщі. Вся педагогічно-виховна діяльність фахівців фізичного виховання і спорту в середніх і вищих навчальних закладах спрямована на підготовку молоді до виконання вимог фізичної підготовленості відповідно до вікових показників. Наукова діяльність фахівців фізичної культури головним чином присвячується визначенню фізичних можливостей людини, вивченню реакції організму щодо виконання фізичних вправ різної інтенсивності та навантаження; аналізу фізіологічних і психологічних механізмів, що відбуваються під час фізичних навантажень; встановлення фізіологічних, гігієнічних, анатомічних, біомеханічних основ тренування в різних видах спорту. Проблеми збереження здоров'я, важливості фізичної рекреації, профілактичного значення занять фізичною культурою розглядалися польськими науковцями, але в цей період не мали домінуючого значення в сфері наукових досліджень. Питання фізичного виховання осіб з відхиленням розумового та фізичного розвитку майже не розглядалися.

*II-й етап (1991-2004 роки)* характеризується відходом орієнтирів в підготовці молоді в Польській системі фізичного виховання від систему фізичного виховання в Радянському Союзі. Особливістю фізичного виховання в даний період являється те, що воно спрямована головним чином на всебічний розвиток людини. Законом «Про вищу освіту» від 12.09.90 р. вищим навчальним закладам надаються великі права і можливості в виборі засобів, форм і методів фізичного виховання. Водночас правова база розвитку фізичної культури відповідно до нових вимог ще не сформована. Не має чітко визначеної мети фізичного виховання. Відбувається пошук шляхів розвитку національної системи фізичного виховання. Лише в другій половині 90-х років з'являється чітке розуміння розвитку польської системи освіти в сторону зближення до європейських стандартів навчання. В свою чергу це відповідно змінює вектор розвитку системи фізичного виховання. Педагогічна діяльність фахівців фізичного виховання і спорту

в вищих навчальних закладах перебудовується до вимог «Болонського процесу». Наукові праці присвячується вивченню ролі рухової активності дітей, підлітків, молоді та дорослого населення на фізичний розвиток і фізичний стан організму; вивчення рекреаційного, профілактичного, терапевтичного впливу фізичних вправ; пошуку механізмів адаптації до фізичних навантажень. Домінуючі позиції займають питання збереження здоров'я під час занять фізичними вправами, покращення самовідчуття, компенсації рухової активності (особливо з появою і розповсюдженням комп'ютерних технологій). Вивчаються питання залучення осіб з відхиленням розумового та фізичного розвитку до соціальних відносин засобами фізичного виховання.

*III-й етап (2004-2015 роки)* характеризується перебудовою системи фізичного виховання в Польщі на стандарти навчання у Європейському союзі. Змінюється структура системи освіти в Польщі. Вона розподіляється на основну школу, гімназію, профільний ліцей, професійні навчальні заклади і вищі навчальні заклади. Повністю змінюються підходи до навчання фізичною культурою у шкільних навчальних закладах. У вищих навчальних закладах фізичне виховання спрямовує роботу викладача і студента на розвиток тих фізичних якостей і реалізації фізичних спроможностей які хотів би розвинути в себе студент. Існує поняття мінімального (граничного) рівня розвитку основних фізичних якостей якими має володіти студент. Студент разом з викладачем фізичного виховання розробляє карту навчання в якій відображає напрями діяльності з особистого фізичного розвитку. Карта навчання з фізичного виховання розробляється у відповідності до існуючих методик навчання і можливостей навчально-матеріальної бази вищого навчального закладу. Головна увага приділяється навчання студента засобам контролю і самоконтролю за особистим фізичним станом і збереженням здоров'я. Важливе значення надається навчання студента засобами фізичної рекреації, впровадженні її у повсякденну діяльність як важливого елемента збереження здоров'я, підтримки фізичної форми, можливості спілкування, естетичної привабливості [5]. В вищих навчальних закладах проводиться робота щодо залучення осіб з відхиленням розумового та фізичного розвитку до повноцінного соціального життя, можливості отримати вищу освіту. Одним з головних елементів цієї роботи належить фізичному вихованню [6].

Система фізичного виховання Польщі охоплює всі версти населення і включає в себе:

- дошкільну систему фізичного виховання;
- шкільну систему фізичного виховання (початкову, гімназії, ліцеї);
- система фізичного виховання вищих навчальних закладів;
- система фізичного виховання дорослого населення;
- система фізичного виховання осіб похилого віку;
- система фізичного виховання осіб з особливими потребами.

Метою фізичного виховання у вищих навчальних закладах Польщі є сприяння гармоній-

ному розвитку особистості, підготовка студента до суспільного та сімейного життя, збереження здоров'я як особливої цінності, підготовка до вільного ринку праці [7]. Досягнення мети фізичного виховання реалізується шляхом її конкретизації в цілому комплексі послідовних, тісно взаємопов'язаних завдань. Завдання фізичного виховання, у цьому контексті, розглядаються як конкретні кроки, що ведуть до кінцевого результату діяльності [8].

– *Оздоровчої спрямованості фізичного виховання.* Принцип спрямовує діяльність викладача на профілактичну, оздоровчу та розвивальну функції навчання студентів. Завдання фізичного виховання полягає в наданні можливості студентам компенсувати недолік рухової активності, які виникають під час проведення лекційних, семінарських та інших видах аудиторних занять [10].

– *Доступності.* Реалізація принципу доступності вимагає врахування рівня попередньої підготовленості студентів. Він спрямовує діяльність викладача фізичного виховання на підбір відповідних фізичних вправ, які не повинні бути надмірно важкими або надмірно легкими. Навчальний матеріал повинен бути підібраний з таким розрахунком, щоб для оволодіння ним студенти змушені були б докласти певних зусиль [6].

– *Систематичності.* Принцип систематичності вимагає від викладача дотримування раціональної послідовності виконання фізичних вправ в проведенні занять, у застосуванні засобів і методів фізичного виховання. Для дотримання правил послідовності, викладач надає завдання з поступово наростаючою ступеню труднощі [11].

– *Наочності.* Принцип широко використовується під час ознайомлення і розучування фізичних вправ. Він застосовується з метою створення уяви про вправу яку необхідно виконати.

– *Міцності.* Принцип міцності у фізичному вихованні передбачає збереження засвоєного навички протягом максимально можливого часу. Особливе значення принцип міцності набуває при формуванні життєво-необхідних навичок (ходьба, біг, стрибки, метання, плавання тощо).

– *Зв'язок з майбутньою професійною діяльністю.* Вирішує завдання переважного розвитку фізичних якостей, професійно-значимих умінь та навичок які відображають специфіку майбутньої професійної діяльності. Спрямовує діяль-

ність викладача на підбір спеціальних вправ фізичного вдосконалення які б спонукали студентів до скорішого оволодіння професійно-необхідними навичками.

Для якісної і успішної роботи системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах необхідно виконання декількох умов. На думку польських науковців головними з них є: бажання учасників системи досягти позитивних результатів, наявність висококваліфікованих педагогічних кадрів, які в змозі організувати сучасний процес фізичного виховання, забезпечення необхідними матеріально-технічними засобами навчання, що мають естетичну привабливість та відповідають гігієнічним стандартам. Головною дієвою особою системи фізичного виховання виступає викладач. Софія Жуковська визначає домінуючі категорії що притаманні викладачу фізичного виховання на які звертають увагу студенти: якість освіти і якість життя, вміння спілкування та ведення діалогу, самореалізація, відповідальність, ініціативність, лідерські якості, вміння організувати відпочинок [12].

Таким чином, можна зробити наступні **висновки:**

– за останні 30 років в системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах Польщі відбулися корені зміни, насамперед в правовій, економічній, соціальній та програмно-нормативної площині;

– широкі повноваження вищих навчальних закладів Польщі надали необхідні передумови для вільного вибору засобів, методів, форм фізичного виховання студентів, для розбудови сучасної системи фізичне виховання;

– ефективність сучасної системи фізичне виховання студентів в вищих навчальних закладах Польщі розглядається на кількох рівнях в особистісному та суспільному значенні, як фактор розвитку здоров'я і загальної культури, як елемент всебічного розвитку особистості і підготовки людини до майбутньої професійної діяльності.

**Перспективи подальших досліджень.** Результати дослідження визначають необхідність додаткового вивчення методологічних та змістовних засад фізичного виховання у вищих навчальних закладах Польщі. Вивчення змісту навчальних програм, визначення форм і методів, фізичного виховання.

## Список літератури:

1. Ustawa o kulturze fizycznej. Tekst ustawy z dnia 18 stycznia 1996 roku o kulturze fizycznej – Режим доступу: [http://www.logincee.org/remote\\_libraryitem/414?lang=ru](http://www.logincee.org/remote_libraryitem/414?lang=ru).
2. Bielski J. Metodyka wychowania fizycznego i zdrowotnego: podrecznik. Krakow: Oficyna Wydawnicza «Impuls». – 2005 – 362 s.
3. Grabowski H. Teoria fizycznej edukacji / H. Grabowski // Warszawa: Wydawnictwa Szkolnei Pedagogiczne Spolka Akcyjna, 1999. – 147 s.
4. Edukacja fizyczna w nowej szkole / pod red. T. Maszczaka. – Warszawa Wydawnictwo AWF, 2013. – 183 s.
5. Nowocien J. Studium o pedagogice kultury fizycznej. AWF, Warszawa, 2013 – 243 s.
6. Maszczak T. Wychowanie przez rozwój: podrecznik / T. Maszczak. – Warszawa: Fundacja «Centrum edukacji olimpijskiej», 2015. – 224 s.
7. Dziubinski Z. Studencka kultura fizyczna na przelomie wiekow. Proba diagnozy i propozycje zmian / Z. Dziubinski // Kultura Wychowanie Fizyczne – Warszawa. AWF, 2003 – S. 148-164.
8. Christopher R. Edginton, Ming-kai Chin, Michal Bronikowski. ZdrowieI Wychowanie Fizyczne – nowy swiatowy consensus (z polskiej perspektywy) / C. Edginton, M. Chin, M. Bronikowski // Wychowanie Fizyczne i Sport – Warszawa. AWF, 2011 – № 55(2). – S. 123-127.
9. Osinski W. Wspolczesna definicja procesu i funkcji wychowania fizycznego / W. Osinski // Wychowanie fizycznej zdrowotne – Warszawa. AWF, 1990 – № 1. S. 188-189.

10. Ostrowska M. Funkcje wychowania fizycznego / M. Ostrowska // Wychowanie fizycznei zdrowotne – Warszawa. AWF, 2011 – № 4. S. 10-13.
11. Smolej A., Zysko J. Prawno-organizacyjne podstawy rozwoju akademickiej kultury fizycznej w Polsce / A. Smolen, J. Zysko // Wychowanie fizycznei zdrowotne – Warszawa. AWF, 2006 – S. 171-182.
12. Osinski W. Teoria wychowania fizycznego / W. Osinski // Poznan. AWF, 2011 – 382 s.

**Кошура А.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПОЛЬШИ**

### **Аннотация**

В статье рассмотрены особенности развития системы физического воспитания в высших учебных заведениях Польши за последние 30 лет. Раскрыто содержание современной системы физического воспитания в высших учебных заведениях Польши. Проанализирована цель, задачи, функции, формы и методы проведения физического воспитания. Определены принципы и условия функционирования системы физического воспитания в высших учебных заведениях Польши.

**Ключевые слова:** система физического воспитания, высшие учебные заведения Польши, цель, задачи, функции, формы, принципы, условия.

**Koshura A.V.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## **PHYSICAL EDUCATION IN HIGHER EDUCATION OF POLAND**

### **Summary**

The article examines features of the development of the system of physical education in higher educational institutions of Poland for the last 30 years. The content of the modern system of physical education in higher educational institutions of Poland is revealed. Analysed the purpose, objectives, functions, forms, and methods of physical education. Established principles and modalities of a system of physical education in higher educational institutions of Poland.

**Keywords:** physical education, higher educational institutions of Poland, purpose, objectives, functions, forms, principles, conditions.

## РОЛЬ ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНА У ПРОВІДНИХ ВИДАХ ДІЯЛЬНОСТІ

Слусаряк А.П., Нечитайло Т.А.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Значення та необхідність психології спорту важко переоцінити. На даному етапі розвитку суспільства все більше тренерів та спортсменів підкреслюють роль психологічної підготовки в спорті. Але практично на сьогодні обмаль збірних команд, де б принципово наполягали на обов'язковій постійній присутності психолога в команді в періоди підготовки або під час головних змагань. Спортивний психолог може швидко розібратися в подібних ситуаціях і знайти найоптимальніший вихід з них, зокрема, враховуючи індивідуально-психологічні особливості підготовки спортсмена. Саме тому психологія спорту набирає такого розповсюдження та зацікавлює все більше і більше спортсменів та їх тренерів.

**Ключові слова:** психологія спорту, вольова, психологічна, інтелектуальна, інтегральна підготовка.

**Постановка проблеми.** На сьогодні питання специфічних особливостей особистості спортсмена у спорті залишається не достатньо вивченим, існує досить небагато напрацювань у даній сфері, адже протягом багатьох років науковців цікавили лише фізичні аспекти спортивної діяльності. Тим не менш, на нашу думку, знання певних психологічних аспектів даного питання може допомогти як під час реабілітації спортсмена, так і у якості профілактичної роботи зі спортивного та психічного здоров'я, попередження травматизації залежно від специфіки спорту.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Велика кількість досліджень психології спорту було присвячене аналізу процесу вправи, спрямованого на виявлення характерних ознак формування навичок у цій галузі людської діяльності. Виявлено структурні особливості реакцій у зв'язку з м'язовою роботою, простежено вплив фізичної культури на розвиток процесів сприйняття, пам'яті, уваги, уваги, значення цього виду активності у формуванні характеру людини, розглянуто вплив змагань на психіку спортсмена. Роботи П. Рудика, А. Нечаєва визначили предмет психології спорту, проблематику й методи наукових досліджень. Вивчення впливу систематичних занять фізичними вправами містило і психологічні вимірювання [5].

В останні роки досліджувалися, зокрема Т. С. Кириленко, сприйняття, увага, пам'ять, реакції та інші вияви психіки у спортивній діяльності. Результати фізіологічних і біометричних вимірювань співвідносилися з перебігом психічних процесів і давали змогу визначити характер і ступінь позитивного впливу занять фізичними вправами на психічний розвиток людини [3].

Актуальним також є розроблення питань, пов'язаних із вивченням специфічних особливостей різних психічних процесів у спортсменів [8].

Вивчаються емоційно-вольові процеси та їх перебіг у легкоатлетів бігунів, кінестичні відчуття у фехтувальників, сприйняття часу в бігунів, значення зорового і рухового сприйняття гімнастів під час виконання вправ, особливості розвитку м'язово-рухових уявлень у процесі навчання акробатичних вправ, значення тактичного мислення у спорті; вплив розминки на результативність дій; особливості запам'ятовування рухів під час фізичних вправ [6].

Згідно даним О.В. Федик та В.В. Клименко, вивчення проблем психологічних особливостей навчання й тренування у спорті здійснюється сьогодні за двома напрямками: узагальнення фактичного матеріалу, спроби створення психологічної теорії та продовження досліджень практично важливих аспектів психології спорту [4, 9].

Сучасний спорт, в повному розумінні слова, є моделлю суспільства, і багато закономірностей його існування розкривають механізми функціонування суспільства, а знання деяких його механізмів сприяє вдосконаленню системи підготовки спортсменів. У цьому відношенні спорт специфічний тим, що без вираженої психічної напруженості, без стресу, неможлива повноцінна адаптація людини до навантажень, як неможливі і високий рівень тренуваності спортсмена.

Такі умови діяльності завжди провокують сильний дистрес, до якого в процесі тренувальної та особливо змагальної діяльності необхідно адаптуватися.

**Головною метою нашої роботи** є аналіз та опрацювання сучасної наукової літератури з психології спорту, зокрема, щодо індивідуально-психологічної підготовки спортсмена у провідних видах діяльності, а саме тренувального процесу, психологічної підготовки до змагань, інтелектуальної та інтегральної підготовки. Оскільки важливість та важкість видів діяльності вимагає від спортсменів психологічних знань і серйозної психологічної готовності. На нашу думку, представлена проблема вивчена та висвітлена недостатньо, тому перед нами стояло завдання проаналізувати погляди вчених-психологів щодо важливих аспектів спортивної діяльності спортсменів.

**Виклад основного матеріалу.** Психологічна підготовка спортсмена передбачає розвиток мотивів, волі, почуттів, здібностей, характеру, темпераменту та інших психологічних якостей, а також формує спеціалізоване сприймання і динаміку передстартових станів, психічної стійкості, надійності спортсмена. У плануванні підготовки, оцінюванні готовності спортсменів та команд, у визначенні специфіки навантаження для тренерів та спортсменів важливим є визначення структури підготовки, тобто знання видів підготовки та взаємозв'язків цих видів [5].

Загальна психологічна підготовка характеризується спрямованістю на формування і розвиток

універсальних (різнобічних, придатних для багатьох цілей) властивостей особистості та психічних якостей, які є головними в спорті та дінуються в багатьох інших видах людської діяльності. До даного виду підготовки належать: підготовка до тривалого тренувального процесу, соціально-психологічна та вольова підготовка, змагальний досвід, здатність до самовиховання.

Досить важливою та водночас складною є проблема формування мотивів спортивної діяльності, а також світогляду. В якості мотивів спортивної діяльності можуть виступати різноманітні інтереси, прагнення, установки, ідеали тощо. Це здійснюється завдяки становленню та розвитку сучасних поглядів на спорт та окремі його види, формуванню визначальних принципів спортивного тренування з обраного виду спорту, їх взаємозв'язку з умовами та принципами діяльності поза спортом, а також розвитку власних принципів та поглядів спортсмена, команди та тренера в усіх питаннях спільної діяльності [6].

Складовою частиною загальної психологічної підготовки виступає вольова підготовка, під якою в психології спорту розуміється психічна діяльність людини щодо керування своїми діями, думками, переживаннями, тілом для досягнення свідомо поставлених цілей при подоланні різноманітних труднощів, які виникають на шляху до мети. Труднощі в спорті умово можна поділити на об'єктивні та суб'єктивні. Суб'єктивні труднощі частіше за все проявляються у негативних емоційних переживаннях, а саме: страх перед суперником, страх отримати травму тощо. Об'єктивні труднощі викликані загальними та специфічними умовами спортивної діяльності: суворим дотриманням встановленого режиму, публічним характером діяльності змагань, інтенсивними тренувальними заняттями, участю у великій кількості змагань, несприятливою погодою, координаційною складністю вправ і т. д. [8].

Підготовка до тривалого тренувального процесу передбачає вирішення багатьох проблем, що пов'язані з адаптацією спортсмена до постійних, систематичних тренувальних навантажень. Тренувальна робота пов'язана не лише з навантаженнями, але й з рядом обмежень, що зумовлені режимом харчування, сну, відпочинку, дозвілля. При правильній підготовці спортсмен виявляє бажання тренуватися, йому властива готовність до фізичних і психічних навантажень, незважаючи на їх важкість [7].

Суттєву роль у підготовці до тривалого тренувального процесу відіграє початкова, вихідна установка, адже спортсмени-початківці очікують досить швидкого досягнення спортивних результатів та набуття відповідних навичок і якостей.

Засобами психологічної підготовки спортсмена найчастіше є процес формування світогляду, навіювання та самонавіювання, підготовка через участь у діяльності, контроль та самоконтроль, а також можливості фізіотерапії, психофармакології та електростимуляції [2].

Важливим розділом вольової підготовки спортсменів виступає послідовне самовиховання на основі самопізнання, усвідомлення суті своєї діяльності. Сюди можна віднести наступні компоненти: дотримання загального режиму життя; самопереконавання, самоспонування до виконання тренувальної

програми; саморегуляція емоцій, психічного та загального стану за допомогою методів аутогенного тренування; постійний самоконтроль [3].

Безпосередня підготовка до змагань і в ході самих змагань передбачає психологічне налаштування та керування психічним станом безпосередньо перед виступом. Психологічний стан, який виникає у спортсмена безпосередньо перед змаганнями поділяють на чотири основних види:

1) оптимальне збудження. Цей стан характеризується впевненістю спортсмена у своїх силах, відносним спокоєм, прагненням боротися за досягнення високих результатів;

2) перезбудження. У цьому стані спортсмен відчуває хвилювання, паніку, тривогу за сприятливий результат змагань;

3) недостатнє збудження. У цьому стані у спортсмена спостерігається сонливість, пригніченість, зниження техніко-тактичних можливостей тощо;

4) гальмування внаслідок перезбудження. У цьому випадку спостерігається апатія, психічна і фізична кволість, інколи виникають невротичні стани. Спортсмен усвідомлює непотрібність нав'язливих думок, страх не досягнути очікуваного результату, але не може цього позбутися [8].

У підготовці спортсменів важливу роль відіграє їх інтелектуальна підготовка. Вона спрямована на осмислення суті спортивної діяльності, безпосередньо пов'язаних з нею явищ, процесів і на розвиток інтелектуальних здібностей, без яких неможливе досягнення високих спортивних результатів.

У зміст інтелектуальної освіти входить сукупність різноманітних знань, необхідних для успішної тренувальної та змагальної діяльності. Це можуть бути:

– знання світоглядного, мотиваційного і етичного характеру, тобто знання, які формують вірний погляд на світ в цілому, дозволяють осмислити сутність спортивної діяльності, громадський і особистісний смисл спорту взагалі та спортивних вищих досягнень зокрема;

– знання, що сприяють вихованню стійких мотивів і правил поведінки;

– знання, що становлять науковий базис підготовки спортсмена (принципи і закономірності спортивної підготовки, природничо-наукові та гуманітарні основи спортивної діяльності тощо);

– спортивно-прикладні знання, що включають відомості про правила спортивних змагань, спортивної техніки і тактики обраного виду спорту, критерії їх ефективності та шляхи засвоєння, засоби, методи фізичної та психологічної підготовки, методики побудови тренування, позатренувальних чинників спортивної підготовки, вимоги до організації загального режиму і харчування, про відновлювальні заходи, правила контролю та самоконтролю, матеріально-технічні, організаційно-методичні умови заняття спортом [2].

Розвиток інтелектуальних здібностей, які відповідають специфічним вимогам обраного виду спорту, здійснюється шляхом виконання спеціальних завдань і способів організації завдань, що спонукають спортсмена до творчих проявів при створенні нових варіантів, техніки рухів, розробці оригінальної тактики змагань, вдосконалення засобів і методів підготовки.

Інтегральною підготовкою спортсменів спрямована на об'єднання і комплексну реалізацію різних

компонентів підготовленості спортсмена – технічної, фізичної, тактичної, психологічної, інтелектуальної та змагальної діяльності. Справа в тому, що кожна зі сторін підготовленості формується вузько спрямованими засобами і методами. В якості основного засобу інтегральної підготовки виступають: змагальні вправи обраного виду спорту, що виконуються в умовах змагань різного рівня та спеціально-підготовчі вправи, максимально наближені за структурою і характеру здібностей, які проявляються [6].

Спеціальна психологічна підготовка характеризується спрямованістю на формування і розвиток психічних якостей і властивостей особистості, які сприяють успіху в особливих, конкретних умовах спортивної діяльності. Вона включає підготовку до змагання, етапу тренування чи зустрічі з суперником, ситуативне управління станом.

Обидва види психологічної підготовки (загальна і спеціальна) взаємопов'язані: спеціаль-

на підготовка призводить до корекції загальної і навпаки.

Отже, психологічна підготовка – це формування, розвиток і вдосконалення властивостей психіки, що потрібні для успішного вирішення поставлених завдань тренування та змагальної діяльності спортсменів та команд.

**Висновки.** Аналіз наукової літератури з питань індивідуально-психологічної підготовки спортсменів дозволив сформулювати наступні важливі її компоненти, а саме: вольова, власне психологічна, інтелектуальна та інтегральна підготовка. Однак, не повністю розкритими залишаються питання про механізми та шляхи формування індивідуально-психологічної підготовки спортсменів до тренувальної та змагальної діяльності. Поглибленої уваги потребує також проблематика вдосконалення та розвитку фізичної сфери особистості спортсменів, враховуючи їх власні індивідуально-психологічні особливості.

### Список літератури:

1. Безверхня Г.В. Психологія фізичного виховання / Г.В. Безверхня. – Умань, 2013. – 42 с.
2. Волкова И.П. Практикум по спортивной психологии / под ред. И.П. Волкова. – СПб.: Питер, 2002. – 288 с.
3. Кириленко Т.С. Психологія переживання травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів / Т.С. Кириленко. – К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2014. – 135 с.
4. Клименко В.В. Психологія спорту: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / В.В. Клименко – К.: МАУП, 2006. – 432 с.
5. Леонтьев Д.А. Феномен рефлексии в контексте проблемы саморегуляции [Электронный ресурс] / Д.А. Леонтьев, А.Ж. Аверина // Психологические исследования: электрон. науч. журн. – 2011. – № 2 (16).
6. Осадець М. Психологічна підготовка особистості в спорті / М. Осадець // Нова педагогічна думка. – Чернівці, 2014. – № 4. – С. 155-157.
7. Родионова В.А. Спортивная психология: учебник для академического бакалаврата / В.А. Родионова, В.Г. Свицкого. – М.: Юрайт, 2014. – 367 с.
8. Рудик П.А. Психологические аспекты спортивной деятельности / П.А. Рудик // Психология и современный спорт. – СПб, 2010. – 217 с.
9. Федик О.В. Психологія спорту: матеріали для самопідготовки до семінарських занять для студентів спеціальності «Психологія» / Редагування та упорядкування: О.В. Федик. – Івано-Франківськ: Інін, 2013. – 226 с.

**Слусаряк А.П., Нечитайло Т.А.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

### РОЛЬ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПОРТСМЕНОВ У ВЕДУЩИХ ВИДАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

#### Аннотация

Значение и необходимость психологии спорта трудно переоценить. На данном этапе развития общества все больше тренеров и спортсменов подчеркивают роль психологической подготовки в спорте. Но практически на сегодня мало сборных команд, где бы принципиально настаивали на обязательном присутствии психолога в команде в периоды подготовки или во время главных соревнований. Спортивный психолог может быстро разобраться в подобных ситуациях и найти оптимальный выход из них, в частности, учитывая индивидуально-психологические особенности подготовки спортсмена. Именно поэтому психология привлекает все больше и больше спортсменов и их тренеров.

**Ключевые слова:** психология спорта, волевая, психологическая, интеллектуальная, интегральная подготовка.



**Slusariak A.P., Nechytailo T.A.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## **THE ROLE OF INDIVIDUAL-PSYCHOLOGICAL PREPARATION OF SPORTSMAN IN LITERATURE ACTIVITIES**

### **Summary**

The value and necessity of psychology of sport can not be overestimated. At this stage of society's development, more trainers and athletes emphasize the role of psychological training in sport. But practically for today there are only a few national teams, wherever they insisted essentially on the mandatory permanent presence of a psychologist in the team during training or during the main competitions. A sports psychologist can quickly figure out in such situations and find the most optimal way out of them, in particular, taking into account the individual psychological peculiarities of the athlete's training. That is why the psychology of sport is gaining in popularity and is attracting more and more athletes and their coaches.

**Keywords:** psychology of sport, volitional, psychological, intellectual, integral preparation.

# ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

UDC 613

## PHYSIO PROPHYLAXIS OF OBESITY AT CHILDREN AND ADOLESCENTS

Șleac A.A., Savițchi S.C., Pogorletchi A.N.

The State University of Physical Education and Sports,  
Chisinau, Republic of Moldova

Physical activity is any movement of the body that requires the use of our skeletal muscles, which in turn requires energy expenditure. This energy expenditure is basic to weight control. Aerobic exercise prescriptions and recommendations for strength/resistance training must go hand in hand with reduced food intake, and the progression of activity should be gradual, scientifically based, and tailored individually to each person. It is important that the physiotherapist finds the most appropriate activity for the individual, so that they will not only enjoy the activity but also have a greater chance of staying with it.

**Keywords:** obesity, physiotherapy, children, school.

**The reality of the investigation.** Obesity is a condition that is characterized through growth of body weight over a standard level through an excessive storage of fatty tissue that reflects the existence of some strong hormonal and metabolic imbalance in a human body.

Obesity is one of the biggest problems that modern society deals with on the world level according to the information offered by world organization of health in 2012, the number of people who suffer from the obesity was doubled and is in a continuous growth.

Obesity can appear in children and teenagers when they have an excess of fat in their bodies that is caused by an excessive use of food and lack of movement. Obese children have more chances to remain obese during their adolescence and they can also have excessive weight when they are adults.

Obesity in childhood and adolescence increases the risk of poor health in maturity indiffer-

ent if the adult is obese or not. That's why it is important to identify obesity at the right time and to make the right actions to remove it before the mature period.

The main factors for obesity are caused by genetics, nutrition culture, the behavior of family members, and social factors.

**The goal of the work is** to apply in a more effective mode all the methods of physical therapy and physical prophylactic.

**The methods of the investigation.** The investigation took place in June 2017 in a Sport Club from Chișinău, with three students that are overweight.

**The hypothesis:** it was presumed that the use of physical therapy methods for the overweight teenage girls will adjust the lipido-glycemic index metabolism decreasing the body weight.

**The subject of the study** served three overweight girls with of the age of 13-14 years.

**The object of the study** was aqua-shaping, shaping and anti-cellulite massage applied on an individual level.

### The rules of joining the study:

- Signing the agreement for participation in this study by parents.
- The possibility of following and evaluation of the results of the program of promotion of a healthy way of life and health education for students.
- Students between 13-14 years.
- Obesity: BMI > percentile 95 (+2 DS) for gender and age.

### The rules for the exclusion

- The secondary obesity: of endocrine, genetic, or neurologic cause.
- The impossibility of managing the kids.
- Parents' or children's refusal to participate in the study.

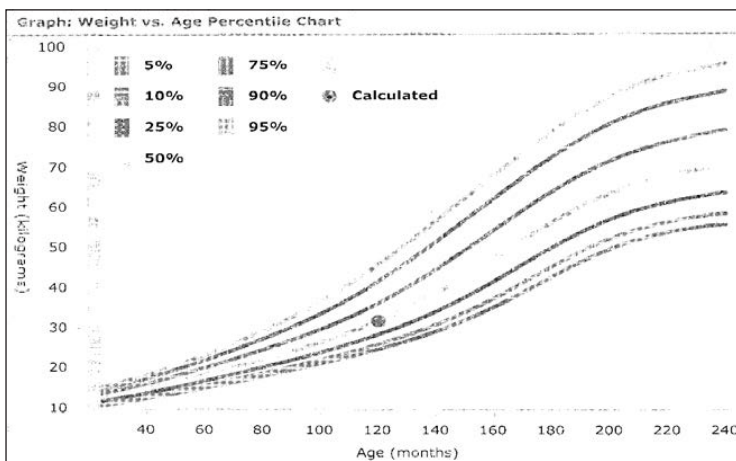


Fig. 1. Body mass index in children, index Quettelet

### The methods of the investigation

- Theoretic analysis and generalization of literature facts of speciality.
- Biographic method.
- Method of observation.
- Anthropometric method.

The obesity evaluation for adults is made according to the formula related to the weight of the body (BMI)

$$\text{BMI} = \text{weight (kg)} / \text{height}^2,$$

If the index of body weight is  $> 30$ , we are talking about obesity. If the index of body weight is  $< 25$  – overweight, but this evaluation can not be referred to children. We have some special tables for the calculation of overweight and obesity in children (Fig. 1) [8].

For the resistance test we used the cooper test, but for the effort capacity evaluation we used the test Ruffier – Dickenson. For the evaluation of waist parameters, of thighs and buttocks parameters we measured with the help of centimeter band.

In our concept, movement is extremely important and necessary for harmonious development for the whole body.

Physiotherapy has an important role in optimizing health status and for reaching or maintaining your body's ideal weight.

Physiotherapy intervenes in the treatment of obesity through the elimination of excess tissue, recognized by the fact that physical exercise alongside a proper healthy diet helps every patient with loss of surplus weight.

Obesity can be controlled with the help of a proper physiotherapy program. Physiotherapy is about doing physical exercises realized for each patient individually to help them with the loss of surplus weight.

### Objectives given in the study of physiotherapy:

- Weight loss towards an ideal body weight.
- Body toning, especially in abdominal musculature.
- The growth of the body's strength capacity.
- Improvement of physical and psychological state.
- Improvement of respiration and growth of pulmonary ventilation.
- Prevention of gastric and intestinal hypotonia.
- Prevention of other conditions generated from obesity.
- Removal of associated conditions.

The treatment of obesity through physiotherapy can be formatted through a complex of cardio exercise, exercise for the elimination of water and fat from the body and exercise to tone the muscles in deficit areas. It is recommended to begin physical activity with a low intensity, where lipids will burn, but slowly the intensity of physical activities will increase and the carbohydrates will burn. If overweight people don't have the hypertension, then these can do physical activities and shaping [2, 7].

Time spent for the physical exercises should be at least 30 minutes every day for 3 times a week.

Losing weight is a process that is hard to obtain and very difficult to maintain. It is indicated to lose weight gradually, so that the period of losing weight would take 3 month and a period of maintenance of 3 or 6 month, and it is not indicated

a bigger loss of weight than 0.75 kg a week. A big loss of weight in a very short time will not be possible to be maintained and represents a huge effort for the heart. Physiotherapy for people with overweight starts with an introductory part where you can walk, do different types of steps and exercises for general warm-up of locomotor functions and continues with a fundamental part that includes exercise with different objects, breathing exercise, and finally to do relaxation exercise and breathing in an effort to decrease slowly.

### The physiotherapy program for overweight can be divided in three stages:

#### 1. The lipolytic stage:

This stage includes exercise of time and increasing intensity the leads to burning fat deposits. The exercises are done in ascending rhythm with breaks included. The exercises include the biggest muscle groups being done from different positions the determine permanent change to center of mass. The structure of the exercises combine isotonic muscle work with isometric; can do exercises of defense and free exercises. In this stage they need follow in parallel body reconstruction. Otherwise, the loss of fat mass in short term causes formation of unsightly wrinkles, crease or folds, because skin remains without support.

#### 2. The musculopoetica stage:

Following muscular development of the back, abdomen, thorax and limbs. This stage includes exercises with big amplitude, done in slow rhythm and with final tension, isometric exercise, analytical exercises from position large area of support running medium duration. The exercises have the role to strengthen muscles to reduce the risk of the appearance of unsightly wrinkles and folds. In this stage even if losses are not very evident, stagnation can be false because the weight of fat lost is smaller than the mass muscle gained.

#### 3. The maintenance stage:

In the stage it is intended to keep the results obtained in the first two stage and prevention the re-appearance of surplus weight. To execute maintenance exercises, exercises on appliances and free air or practice a sport depending on the preference of every person.

This stage is important for maintaining body weight and muscle tone. The physical exercise need to continue for prevention obesity, the sports being beneficial physically and mentally. Effort need to decrease slowly in the stage of maintenance by making room for exercises breathing and relaxing.

### Interpretation of obtained result

Treatment and prophylaxis overweight in children and adolescents is a complex process that is planned in time specialists in the field. The means used in physiotherapy and prophylaxis are: medical gymnastics, diet, games of sport with applicable characteristics, hydrotherapy. The proper combination of physical effort with calorie requirements brings weight loss.

In the first stage of testing students are healthy only they have surplus of 8-10 kg from the normal indicators of children's body mass. According to the data from the table of children's body mass, the experiment's participants are found in the interval of 90-95%, which proves to us that the students are in the risk group for obesity. In

investigation the girls are not thankful for their physical appearance and attempts to lose weight with the help of diets were not successful and even added more kilograms.

Executing Ruffier test-the Ruffier Dickenson index that is between 5-10 shows us «good adaptation» to physical effort in adolescents. In the Cooper test participants ran from 1950 until 2200 on average 1966 +/- 32,5 m, the data results show us that overweight adolescents are found in the satisfactory group.

Anthropometric measurement data from the first stage of the experiment, thigh circumference is 101 +/- 0.64 and of the abdomen is 72,3 +/- 1.2 cm.

After finishing a three month recovery program i made final evaluation where body mass indexes had improved. We have this date in table number 1.

Following the final evaluation the waist parameters have gone down on average 6 cm, and thigh circumference went down on average 7.2 cm.

Adolescent participants in the experiment were thankful for obtained results and decided that in the future problem of being overweight will be resolved only with the practice of physical activities and not through drastic diets (Table 1).

**Conclusions and recommendations.** Results obtained in the experiment show us that physiotherapy program applied to overweight ad-

olescents was directed mostly toward physical activities. In the three month the experiment lasted, it increased the functional state of the body, reduced weight, reduced the measurements of waist and thighs.

In our opinion the most important is the fact that the analytical program met the proposed purpose.

Prophylaxis overweight is a difficult objective to maintain and from this point of view in adolescents recovery parents also need to be involved. Parents need to be an exemple for their children.

Table 1  
Initial and final evaluation results

Test points	Initial test X1±m	Final test X2±m	t	P
Body mass index	92,6±2,82	84±1,9	2,6	P<0,01
Body weight	69,3±4,9	59,3±1,2	2	P<0,01
Ruffier – Dickin-son test	5-10 Good adap-tation	0-5 Excellent adaptation		
Cooper, m test	1954±6,4 «satisfac-tory»	2133±65 «excellent»	28,4	P<0,05
Thigh meas-urement, cm	101,6±0,64	96,6±1,3	3,57	P<0,05
Waist meas-urement, cm	72,3±1,2	66,6±1,4	3,1	P<0,05

## References:

- Balint N. T. «Kinetoprofilaxia curs studii de licență». Editura Alma Mater. Bacău. 2010, p. 113.
- Mirza D. «Kinetoprofilaxia primară». Editura Tehnopres. Iași. 2005, p. 10.
- Бубенкова О. М. Восстановительный комплекс упражнений для детей с ожирением. В: «ЛФК и массаж» № 3. 2007. С. 43-45.
- Дубровский В. И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия). Москва Гуманит. Издание центр ВЛА-ДОС. 2001. 608 с.
- Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и массаж. Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2011. 528 с.
- Картелишев А. В., Румянцев А. Г., Смирнова Н. С. Актуальные проблемы ожирения у детей и подростков. Москва: «Медпрактика-М»; 2010 г. 280 с.
- Новикова М. А. Физическое воспитание детей 5-10 лет с избыточной массой тела. Научно-методическое обеспечение физического воспитания, спортивной тренировки и оздоровительной физической культуры: Сб. научн. Тр. Челябинск: УралГафк, 2005. Вып. 8. Ч. 1. С. 65-69.
- <http://www.nutritionistcluj.ro/greutate-normala-copii-curbe-tabel-percentila> (acesat la 20 septembrie).

**Шляк О.А., Савіцкі С.К., Погорлецкій А.Н.**

Державний університет фізичного виховання і спорту,  
Кишинів, Республіка Молдова

## КІНЕТОПРОФІЛАКТИКА ОЖИРІННЯ У ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ

### Анотація

Фізична активність – це будь-який рух тіла, яке вимагає використання наших скелетних м'язів, що, в свою чергу, вимагає витрат енергії. Ці витрати енергії є основними для контролю ваги. Аеробні вправи і рекомендації для тренування по силі / опору повинні йти рука об руку зі скороченням споживання їжі, а прогресування діяльності повинно бути поступовим, науково обґрунтованим і індивідуально адаптуватися до кожної людини. Важливо, щоб кінетотерапевт знайшов найбільш підходящу діяльність для індивідуума, щоб вони не тільки насолоджувалися діяльністю, а й мали більше шансів залишитися з нею.

**Ключові слова:** ожиріння, кінетотерапії, діти, школа.

**Шляк А.А., Савицьки С.К., Погорлецьки А.Н.**

Государственный университет физического воспитания и спорта,  
Кишинёв, Республика Молдова

## КИНЕТОПРОФИЛАКТИКА ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

### Аннотация

Физическая активность – это любое движение тела, которое требует использования наших скелетных мышц, что, в свою очередь, требует затрат энергии. Эти затраты энергии являются основными для контроля веса. Аэробные упражнения и рекомендации для тренировки по силе / сопротивлению должны идти рука об руку с сокращением потребления пищи, а прогрессирование деятельности должно быть постепенным, научно обоснованным и индивидуально адаптироваться к каждому человеку. Важно, чтобы кинетотерапевт нашел наиболее подходящую деятельность для индивидуума, чтобы они не только наслаждались деятельностью, но и имели больше шансов остаться с ней.

**Ключевые слова:** ожирение, кинетотерапия, дети, школа.

УДК 796.011.3-053.9

## СУТНІСТЬ І СПЕЦИФІКА РЕКРЕАЦІЙНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ

**Байдюк М.Ю.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Розглядається проблема організації рекреаційно-оздоровчої діяльності, яка є потужним засобом профілактики негативних стереотипів старіння. Аналіз стереотипів старіння дозволяє говорити про існуючі адаптаційні бар'єри, про можливість формування готовності до освоєння віково-тимчасових змін людей пенсійного віку і необхідності розробки адаптаційних заходів в соціально-культурній діяльності, що сприяють більш легкому проходженню цього відповідального періоду. На основі аналізу типології старіння розкриваються соціокультурні характеристики груп людей похилого віку.

**Ключові слова:** рекреація, похилий вік, оздоровча діяльність, адаптація, мотивація.

**Постановка проблеми.** Як дослідного завдання авторами була визначена спроба вивчення мотиваційної сфери різних типологічних груп людей пенсійного віку і розкриття особливостей використання різних форм соціально-культурної діяльності. Проаналізовано основні потреби літніх людей і специфіка їх задоволення в соціально-культурній сфері. Обґрунтовується думка про те, що рекреаційно-оздоровча діяльність включає в себе різні види дозвільної роботи, що задовольняють потреби літньої людини. Вона сприяє самоактуалізації особистості літніх людей, орієнтуючи їх на творчість і реалізацію духовно-моральних відносин і сприяє в подоланні адаптаційних бар'єрів.

**Мета статті.** Головною метою цієї роботи є теоретично обґрунтувати сутність і специфіку рекреаційно-оздоровчої діяльності з людьми похилого віку.

**Виклад основного матеріалу статті.** У період настання пізньої дорослості настає ситуація, коли суб'єкт постає перед необхідністю справлятися з безліччю нетривіальних, нових для нього життєвих проблем, пов'язаних зі зміною його соціального стану, ролі, невизначеністю, з власними віковими змінами. Побудова нового способу життя вимагає від особистості значного напруження її адаптивних можливостей, інтелектуальних зусиль, мотивації досягнення,

пошуку нових смислових опор в своєму життєвому світі.

На основі аналізу типології старіння ми виділимо наступні типи людей похилого віку, які будуть необхідні при дослідженні даної категорії громадян. Природно, виділена неповна типологія літніх людей, вона може бути значно ширше (табл. 1).

Порівняльний аналіз типології старіння показує, що загальною детермінантою вибору літньою людиною конструктивної чи неконструктивної стратегії старіння є його ставлення до цього процесу. Аналіз стереотипів старіння дозволяє говорити про існуючі адаптаційні бар'єри, про можливість формування готовності до освоєння віково-тимчасових змін людей пенсійного віку і необхідності розробки адаптаційних заходів в соціально-культурній діяльності, що сприяють більш легкому проходженню цього відповідального періоду. Специфіка роботи з людьми похилого віку в соціально-культурній діяльності полягає у вивченні мотиваційної сфери різних типологічних груп людей пенсійного віку і розкритті особливостей використання різних форм соціально-культурної діяльності.

На практиці організації соціально-культурної діяльності, на жаль, досить часто відтворюється геронтологічний стереотип про несумісність з пізнім віком широкого спектру різних видів активної діяльності. Ось чому домінуючим є ру-

коділья і явно бракує в рекреаційних програмах освітньо-просвітницького, фізкультурно-оздоровчого, активно-рекреаційного напрямків в організації дозвіллевой діяльності літніх людей [1].

Таблиця 1

## Класифікація типів людей похилого віку

Типи літніх людей	Сфера зайнятості (інтересу)
Сімейний	Націлений тільки на сім'ю, створення її благополуччя
Одинокий	Наповненість життя відбувається за рахунок власних спогадів
Творчий	Вся його діяльність будується на основі творчості. Він не обов'язково повинен бути художником, може реалізувати свою творчість і на садовій ділянці
Соціальний	Типовий пенсіонер-громадський працівник, що займається будь-якими суспільно політичними справами
Політичний	Заповнює своє життя участю в політичному житті
Релігійний	Присвячує себе вірі в Бога
Згасаючий	Не зумів (або не захотів) компенсувати колишню повноту життя

Поняття мотивації вживається в двох значеннях: по-перше, мотивація – це система факторів, що викликають активність організму і визначають спрямованість поведінки людини. Сюди включаються потреби, мотиви, наміри, інтереси, цілі, прагнення. По-друге, мотивація – це характеристика процесу, що забезпечує поведінкову активність на певному рівні мотивування.

Пройшовши більшу частину свого шляху, людина з повною мірою відповідальності може оцінити свої власні досягнення і успіхи. Стиль життя кожної людини унікальний і неповторний. Значною мірою цей стиль мотивується соціальними мотивами, потребою знайти своє місце в житті суспільства. Стиль життя – сукупність характеристик життєдіяльності людини, що обумовлюють собою єдність напрямки в житті.

Розглянемо зміну мотивів людей похилого віку, які вийшли на пенсію. На думку Д.Л. Томпсона, процес виходу на пенсію можна розділити на три частини, в кожній з яких реалізуються певні мотиви поведінки людини [2]:

1) скидання обертів. Цей етап характеризується бажанням людини звільнитися від ряду трудових обов'язків і прагненням звузити сферу відповідальності, щоб уникнути раптового різкого спаду активності при виході на пенсію;

2) перспективне планування. Людина намагається уявити своє життя на пенсії, намітити деякий план тих дій або занять, якими він буде займатися в цей період часу;

3) життя в очікуванні пенсії. Людьми опановує турбота про завершення роботи. Вони практично живуть уже тими цілями і потребами, які будуть спонукати їх до дій в період, що залишився життя.

Таким чином, з виходом на пенсію люди отримують новий соціальний статус. Відбувається відповідна зміна мотиваційних потребах літньої людини. Одні сприймають свій вихід на пенсію як сигнал кінця своєї корисності, тому вони

з усіх сил намагаються залишитися на своєму робочому місці, для них головним є змістовно-утворюючий мотив. Відсутність роботи, за словами Г. Крайга, – це «втрата влади, безпорадність і автономія» [3]. У цьому випадку людина зосереджує свої зусилля на підтримці соціального інтересу, що виражається в цілеспрямованому пошуку тих видів діяльності, які дають йому відчуття корисності і причетності: участь у громадській роботі, творчій діяльності, трудовій діяльності. Для інших людей, які сприймали свою роботу як обов'язок і необхідність, вихід на пенсію звільняє від нудної, виснажливої роботи і т. д. Тепер вони мають багато вільного часу, яке вони можуть присвятити своїм захопленням. Для людей цього віку характерний стійкий інтерес: вони готові продовжувати вчитися, засвоювати нові знання, розширювати свій кругозір.

Отже, мотиви характеризуються динамічним характером, мінливістю, розвитком на базі задоволення нових потреб, що пов'язано з включенням літніх людей в різні форми діяльності, в т. ч. і соціально-культурної сфери.

Люди похилого віку, як і всі громадяни, при реалізації права на відпочинок і свободу пересування можуть подорожувати в оздоровчих, пізнавальних, професійних, спортивних або інших цілях. Як підкреслюється в цілому ряді законодавчих актів, принципово важливо відмовитися від існуючих в теорії та практиці поглядів і тверджень про консерватизм, однозначності і структурної непорушності адаптаційних заходів в роботі з людьми похилого віку. Нинішні соціальні умови життя більшості людей похилого віку, практика численних соціально-культурних центрів і установ переконливо свідчать про неспроможність подібних стереотипів. Вони дають підстави говорити про соціально-культурну адаптацію як процес далеко не однорідний, максимально динамічний, гнучкий і рухомий за своїм змістом і технологіями.

Відповідно до теорії ієрархії потреб А. Маслоу, третьою категорією потреб є соціальні потреби [7]. Для літніх людей це поняття включає почуття приналежності до чого-небудь або до когось, будь-якого, відчуття соціальної взаємодії, прихильності і підтримки. Важливою соціальною потребою людей даного віку є потреба в задоволенні, яке раніше давала робота. Багато людей проводили за роботою стільки часу, що їх самоповагу було нерозривно пов'язано з їх професійною діяльністю. Все, чим вони займалися у вільний час, не мало для них такого значення, як робота. Вихід на пенсію для таких людей означає відмову від тих планів і перспектив, які були закладені в періоди ранньої та середньої дорослості, т. ін. Від усього важливого, цінного і продуктивного в їх житті. Особливо важко доводиться тим, хто ніколи не знаходив задоволення ні в чому крім роботи: ні в хобі, ні в читанні, ні в участі в якихось організаціях. Пошук нових життєвих інтересів, мотивів подальшого розвитку може займати у такої людини досить тривалу кількість часу. Знаходження нових життєвих стимулів, які надають сенс їхнього життя, адаптація до нових умов життя на пенсії визначені самою специфікою рекреаційно-оздоровчої діяльності в санаторно-курортних установах.

Людина, що переступила 60-річний рубіж і має міцне здоров'я, багато в чому рухається все тими ж потребами, що і в більш молодому віці. Важливу роль в реалізації мотивації грає потреба в самовираженні, самоактуалізації [5]. Це прагнення реалізувати свій творчий хист до розвитку власної особистості. Однією з базових соціальних установок людей похилого віку є прагнення до творчої самореалізації в сфері дозвілля. У роботі з цією категорією людей фахівці соціально-культурної діяльності звертаються як до традиційних, так і до інноваційних форм дозвілля. Наприклад, клуби, створені на основі спільності політичних, моральних і соціальних інтересів, об'єднання просвітницького та художньо-творчого спрямування, концерти, музично-літературні програми. Багато представників цієї вікової групи прагнуть у міру сил взяти участь в діяльності установ культури, центрів соціального обслуговування, установ санаторно-курортного типу.

Розгляд основних потреб людей похилого віку дозволяє говорити про специфіку їх задоволення в соціально-культурній сфері. Рекреаційно-оздоровча діяльність у соціально-культурній сфері представляє технологічне організаційне взаємодія соціально-культурного комплексу, яке включає в себе різні види дозвільної діяльності, які задовольняють потреби і сприяють подоланню адаптаційних бар'єрів людей пенсійного віку.

Виділяють кілька рівнів рекреативно-оздоровчої діяльності, що відрізняються один від одного ступенем соціальної значущості, інтелектуальної та емоційної залученості, фізичної і духовної активності особистості літньої людини.

Перший рівень – «пасивна рекреація» – передбачає просте розслаблення, зняття емоційної напруги.

Другий рівень – «активний» – спрямований на витрату фізичних і інтелектуальних сил, волевих зусиль, забезпечення швидкої емоційної і фізичної розрядки. Даний рівень включає різноманітні розважальні заходи – ігри, танці, свята і т. д.

Третій рівень рекреації пов'язаний зі значною активізацією духовних інтересів, уподобань і можливостей людини. Саме цей рівень спонукає людину до розширення духовного світу і оволодіння культурними потребами.

Четвертий рівень рекреації орієнтований на виробництво певного виду культурних цінностей, стимулювання творчої активності людей похилого віку. Саме цей рівень дозволяє людині удосконалювати різні сторони особистості людини і задовольняти різноманітні запити і потреби літньої людини.

Т.Г. Кисельова і Ю.Д. Красильников поділяють рекреативно-оздоровчу діяльність на два типи. Перший тип – це діяльність, орієнтована на використання в рекреаційно-оздоровчій роботі методів біоенергетики, елементів шейпінгу, музичного сцілення і т. д.; реалізацію специфічних можливостей музично-медитативних і театральних оздоровчих програм, використання розмовної психотерапії, бібліотерапії, психогімнастики.

До другого типу відноситься діяльність, пов'язана з організацією конкурсних, ігрових,

художньо-видовищних дозвільних програм; туризм [8].

С.Г. Доронкіна, вивчаючи сутність рекреаційно-оздоровчої діяльності, виділяє наступні структурно-сутнісні властивості:

а) детермінується об'єктивною потребою людського організму у відновленні свого психофізичного балансу;

б) здійснюється у вільний час;

в) характеризується ознакою добровільності вибору індивіда її виду;

г) «результатом» є задоволення самим процесом діяльності;

д) її структура представляється широкою сукупністю видів її прояви.

Професор В.М. Чижиков, в своїх роботах визначаючи сутність рекреаційно-оздоровчої діяльності, виділяє наступні її сутнісні характеристики: даний вид діяльності здійснюється у вільний час індивіда і мотивується почуттям задоволення; участь в рекреаційно-оздоровчій діяльності будується на добровільних засадах і не може здійснюватися під впливом зовнішнього тиску, примусу або зобов'язань; даний вид дозвільної діяльності є соціально прийнятним, корисним і сприяє розвитку і зміцненню здоров'я індивіда і суспільства.

**Висновки і пропозиції.** Отже, сутність рекреаційно-оздоровчої діяльності з літніми людьми полягає в орієнтації на здоровий спосіб життя, стимулювання соціально-культурної активності, підвищення культури побуту, задоволення їх різноманітних рекреаційних потреб (потреб у фізичній реабілітації, в соціальній адаптації, в зміцненні і поліпшенні здоров'я, цікавому змістовному дозвіллі, насиченою комунікативної діяльності, психічної релаксації і ін.).

Успішність організації рекреаційно-оздоровчої діяльності вимірюється ступенем установки на внутрішню інтегрованість, розширенням соціальних зв'язків, здорового способу життя, зміцненням почуття власної гідності.

Сутність рекреаційно-оздоровчої діяльності в визначається взаємодією особистості і соціального оточення, в процесі якого виробляється такий тип життєдіяльності, який сприяє ефективному виконанню людиною функцій відпочинку, адаптації, зміцнення духовного і фізичного здоров'я.

Зміст і специфіка організації рекреаційно-оздоровчої діяльності з літніми людьми обумовлена наступними методологічними положеннями: спрямованістю рекреаційно-оздоровчої діяльності на соціальну адаптацію, на фізичну і духовну реабілітацію, збагачення внутрішнього світу, зміцнення здоров'я; урахуванням індивідуальних соціально-психологічних характеристик літніх людей, а також їх ціннісними орієнтаціями; добровільністю при виборі роду занять і ступеня активності при використанні рекреаційно-оздоровчих технологій; задоволеністю тими видами рекреаційно-оздоровчої діяльності, які сприяють стимулюванню соціально-культурної активності, забезпечення фізичного, психологічного та емоційного благополуччя літніх людей, реалізації їх внутрішнього потенціалу.

**Список літератури:**

1. Аванесова Г.А. Культурно-досуговая деятельность: Теория и практика организации: Учебное пособие для студентов вузов / Г.А. Аванесова. – М.: Аспект Пресс, 2006. – С. 236.
2. Андреева О. Розробка та впровадження технології проектування активної рекреаційної діяльності різних груп населення / О. Андреева // Спортивний вісник Придніпров'я – 2015. – № 1. – С. 4-9.
3. Благій О. Сучасні підходи до управління фізичним станом чоловіків зрілого віку в процесі кондиційного тренування / О. Благій // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2015. – № 1. – С. 22-25.
4. Круцевич Т.Ю. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: навч.посібник / Т.Ю. Круцевич, Г.В. Безверхня. – К.: Олімп. л-ра, 2010. – С. 370.
5. Приступа Є.Н. Фізична рекреація: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту / авт. кол.: Приступа Є.Н., Жданова О.М., Линець М.М. – К.: Олімпійська література, 2008. – С. 282.
6. Boyle P.A., Buchman A.S., Wilson R.S., Bienias J.L., Bennett D.A. Physical activity is associated within cident disability in community-based older persons // J Am Geriatr Soc. 55: 2007. – P. 195-201.
7. Christensen K., Doblhammer G., Rau R. & Vaupel J.W. Ageing populations: the challenges ahead // Lancet. 2009. – P. 374: 1196-1208.
8. Newson R.S. and Kemps E.B. Factors That Promote and Prevent Exercise Engagement in Older Adults // Journal of Aging and Health – 2007. – P. 40-46.

**Байдюк Н.Ю.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

**СУЩНОСТЬ И СПЕЦИФИКА РЕКРЕАЦИОННО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ****Аннотация**

Рассматривается проблема организации рекреационно-оздоровительной деятельности, которая является мощным средством профилактики негативных стереотипов старения. Анализ стереотипов старения позволяет говорить о существующих адаптационных барьерах, о возможности формирования готовности к освоению возрастно-временных изменений людей пенсионного возраста и необходимости разработки адаптационных мероприятий в социально-культурной деятельности, способствуют более легкому прохождению этого ответственного периода. На основе анализа типологии старения раскрываются социокультурные характеристики групп пожилых людей.

**Ключевые слова:** рекреация, пожилой возраст, оздоровительная деятельность, адаптация, мотивация.

**Baidiuk M.Yu.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

**THE ESSENCE AND SPECIFIC OF RECREATIONAL PHYSICAL ACTIVITY OF ELDERLY PEOPLE****Summary**

The article deals with the problem of the organization of recreational activity that is a powerful means of preventing negative stereotypes of aging. The analysis of aging stereotypes allows us to talk about existing adaptation barriers, the possibility of forming readiness for the covering of age-temporary changes in people of retirement age, and the need to elaborate adaptation measures in socio-cultural activities that facilitate the passing of this responsible period. Based on the analysis of the aging typology, sociocultural characteristics of elderly people groups are revealed.

**Keywords:** recreation, elderly age, recreational activity, adaptation, motivation.



УДК 796.015.572:373.5.0166796

## ВПЛИВ АЕРОБІКИ НА РІВЕНЬ МОТИВАЦІЇ СТАРШОКЛАСНИЦЬ ДО ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Балацька Л.В., Єремія Я.І.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Необхідність популяризації фізичної культури і спорту серед дітей, підлітків та молоді обумовлена не тільки запитами і правами особистості школярів, віковими особливостями їх розвитку, постійно мінливими умовами життєдіяльності, а й «соціальним замовленням» суспільства на формування здорового покоління. Особливо тривожна тенденція складається зі здоров'ям старшокласниць. У школярів 16-17 років виявляються ураженість ендокринної системи, захворювання статевої, сечовидільних систем. Серед захворювань потенційних майбутніх матерів відзначені: гінекологічні хвороби (15%), дисгармонійний фізичний розвиток (25%), хронічні захворювання соматичної природи (35%) [7]. Основними причинами такого становища зі здоров'ям підростаючого покоління є економічні труднощі, зниження уваги до соціальних проблем і санітарної культури, ослаблення державної політики в галузі профілактичної медицини, згортання наукових досліджень поданої проблеми. Серйозною причиною порушення здоров'я старшокласників є постійні зростаючі навчальні навантаження в освітніх установах [7].

**Ключові слова:** аеробіка, старшокласниці, урок, мотивація, відвідування, розвиток, рівень.

**Постановка проблеми.** Традиційна організація фізичного виховання в загальноосвітніх школах не завжди цікава старшокласникам, часто не відповідає їх бажанням, потребам та інтересам, внаслідок чого вони погано відвідують уроки фізичної культури. Тому в даний час залишається актуальним питання про необхідність реалізації нових підходів, форм, методів і змісту фізичного виховання старшокласниць. При цьому дуже важливо знати їх основні мотиви і інтереси щодо фізичної культури і спорту [4, 6, 11, 19]. Згідно з нашими спостереженнями, найбільш привабливим видом спортивної активності старшокласників є аеробіка. Даний вид спорту формує рухову культуру і спортивну освіченість, сприяє вихованню всебічно розвинутої особистості. Аеробіка дозволяє підвищити рівень фізичної підготовленості дітей, їх працездатність, творчу активність і сформувати мотиваційно-ціннісні настанови до регулярної фізкультурно-спортивної діяльності.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз сучасної теорії та практики фізичного виховання показує, що освіти, оздоровленню старшокласників фізичним вихованням приділяється велика увага багатьох фахівців фізичного виховання [1, 11, 12]. Однак все більше спостерігаємо тенденцію зниження відвідуваності уроків фізичної культури.

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Зміст, підхід до традиційних уроків фізичної культури – знижують популярність, зацікавленість у старшокласниць звідси відвідування на низькому рівні. Застосування нового змісту з включення до них елементів аеробіки мають великі перспективні шляхи до його удосконалення [1, 2, 3].

**Метою нашої статті** виступає підвищити рівень мотивації до занять фізичною культурою на прикладі застосування аеробіки.

**Виклад основного матеріалу.** На сьогоднішній день аеробіка в старших класах загальноосвітньої школи не пов'язана з великими м'язовими і нервовими навантаженнями, жорстким самообмеженням, підпорядкуванням всієї життєдіяльності до досягнення поставленої мети. Помірний,

різноманітний зміст цілеспрямованої рухової діяльності знімає зайву напругу, формує життєво необхідні рухові вміння і навички, відповідно забезпечує мотивацію в процесі занять фізичними вправами. створює умови для досягнення:

- гармонії в фізичному і духовному розвитку;
- підвищення загального рівня культури;
- залучення до краси, так як кожна фізична

вправа містить в собі певний естетичний потенціал, що впливає на формування почуття прекрасного.

У процесі навчально-тренувальних занять з аеробіки ставлять завдання не тільки оволодіння новими танцювальними рухами, але й вдосконалювати раніше вивчені елементи рухів, освоювати танцювальні ланцюжки, комплекси вправ в різних умовах.

Аеробіка дозволяє:

- 1) вирішувати завдання, пов'язані з удосконаленням і вихованням особистості (моральні, естетичні, інтелектуальні, трудові);
- 2) опановувати спеціальні рухові вміння та навичками;
- 3) розвивати і вдосконалювати фізичні якості, покращувати морфофункціональні властивості організму – рухливість в суглобах, гнучкість та ін.;
- 4) розвивати цікавість до занять фізичною культурою;
- 5) прищеплювати організованість навичок;
- 6) удосконалювати сенсорні системи організму;
- 7) підвищувати стійкість організму до несприятливих факторів зовнішнього середовища.

Рівень психологічного розвитку старшокласниць дозволяє їм усвідомити серйозність і необхідність збереження і зміцнення свого здоров'я. Такого усвідомлення немає в молодшому і середньому шкільному віці. Підліток в силу особливостей свого психологічного розвитку не розглядає здоров'я як цінність. Оздоровчі програми, засновані на аеробіці, мають комплексний вплив на організм що займаються. При цьому фактично в будь-якому вигляді аеробіка може досягати головних цілей – розвивати кардіореспіраторну витривалість, силу, силову витривалість, гнучкість.

Заняття аеробікою надають позитивні ефекти на:

а) серцево-судинну систему: збільшується розмір серцевого м'яза; збільшується сила скорочень; збільшується обсяг крові, що перекачується за одне скорочення; знижується частота серцевих скорочень (ЧСС) у спокої; знижується ЧСС при субмаксимальних навантаженнях.

б) кровоносні судини і хімічний склад крові: знижується систолічний та діастолічний тиск крові в стані спокою; знижується концентрація ліпідів в сироватці крові; збільшується здатність крові до транспортування кисню (підвищується рівень гемоглобіну); збільшується концентрація високомолекулярних ліпопротеїнів, відповідальних за зниження рівня холестерину.

в) дихальна система: збільшується функціональний об'єм легенів під час тренувальних занять; поліпшується легенева кровопостачання; поліпшується дифузія дихальних газів; збільшується життєвий об'єм легенів.

г) м'язову систему: поліпшується м'язовий тонус; покращується капілярне харчування м'язів; поліпшується ферментативна функція м'язових клітин; збільшується опір м'язової втомі.

д) біомеханічний ефект (м'язові адаптації до аеробних навантажень): повторюваність скорочень м'язів під час аеробних тренувань ведуть до змін в м'язових волокнах, капілярної провідності, функціях мітохондрій і окислювальних ферментів. Тренувальні заняття аеробного характеру не призводять до зміни відсоткової кількості повільно скорочуваних м'язових волокон. У той же час їх діаметр може перевищувати діаметр відповідних швидко скорочуються волокон на 7-22%.

Збереженню та зміцненню здоров'я школярів в даний час не приділяється належної уваги, а фізкультурно-оздоровчі заходи в загальноосвітніх школах рідко відповідають сучасним вимогам і не сприяють ефективному зміцненню здоров'я. Особливе занепокоєння викликає тенденція стану здоров'я старшокласників, що постійно погіршується.

Для виявлення достовірних показників ефективності експериментальних навчальних занять для формування культури особистості старшокласників нами було проаналізовано відвідуваність уроку фізичної культури з поважної (через хворобу, участь в змаганнях і т. п.) і неповажної причини, що в свою чергу показує інтерес до занять фізичною культурою. Крім того, було проведено анкетування старшокласників ЕГ і КГ.

Таблиця 1

**Відвідуваність навчальних занять з фізичної культури (ФК) старшокласницями протягом року**

Показник	Група	До експерименту	Після експерименту	Достовірність відмінності, t
Кількість пропущених днів з неповажних причин	ЕК (n=17)	12,3±1,5	7,1±0,4	p<0,05
	КГ (n=15)	13,1±1,2	12,3±0,7	p<0,05

Дані, наведені в таблиці 1, показують, що до педагогічного експерименту між старшокласницями

ми контрольної і експериментальної груп не було великих відмінностей у пропусках занять протягом року. Результати, отримані після педагогічного експерименту, свідчать, що у дівчат, які займаються за програмою аеробіки, відвідуваність з неповажної причини знизилася значно (42%), а у дівчат, що займаються за стандартною програмою – незначно (9%).

Таблиця 2

**Прояв цікавості до навчальних занять з фізичної культури (%)**

Чи цікаво вам відвідувати уроки фізичної культури?	Експериментальна група (n=17)		Контрольна група (n=15)	
	до експерименту	після експерименту	до експерименту	після експерименту
Так, цікаво	43%	61,3%	45%	47%
Більше цікаво, ніж навпаки	24%	38,7%	28%	25%
Іноді	20%	0%	16%	19%
Не цікаво	13%	0%	11%	9%

Ми вважаємо, такі зміни в ЕГ відбулися в наслідок підвищення зацікавленості старшокласниць в заняттях, і їх мотивації.

Прояв інтересу і мотивації до занять з фізичної культури вивчали, використовуючи анкетування. Результати анкетування старшокласників, проведеного на початку і в кінці експерименту, представили в таблиці 2.

В результаті проведеного експерименту у дівчат ЕГ підвищився інтерес до занять з фізичної культури на 19,3% («цікаво на заняттях» і «більше цікаво, ніж навпаки»).

Після педагогічного експерименту кількість респондентів ЕГ, бажаючих надалі займатися фізичною культурою і спортом, зросла на 16% (табл. 3).

За результатами проведеного опитування можна відзначити те, що реалізація експериментальних навчальних занять дозволила підвищити відсоток дівчат в ЕГ, бажаючих займатися з фізичною культурою більше, ніж в 2 рази на тиждень на 58,9%. Даний факт обумовлений, мабуть, тим, що в процесі навчально-тренувальних занять у дівчат ЕГ підвищився інтерес до предмету «Фізична культура».

Таблиця 3

**Бажання старшокласниць займатися фізичною культурою чи спортом по закінченню школи (%)**

Чи будете займатися фізичною культурою чи спортом по закінченню школи?	Експериментальна група (n=17)		Контрольна група (n=15)	
	до експерименту	після експерименту	до експерименту	після експерименту
Обов'язково буду займатись	22%	36%	17,6%	29,4%
Буду, якщо є на це час і бажання	24%	30%	52,9	50,7
Напевне ні, ніж так	13%	9%	11,8%	5,9%
Важко відповісти	59%	25%	17,7%	14%

**Висновки і пропозиції.** Результати соціологічного аналізу дозволили встановити позитивні зміни мотиваційно-ціннісного ставлення старшокласниць експериментальної групи до фізкультурної діяльності, а також до навчального предмету «Фізична культура».

Подальші дослідження необхідно спрямувати на детальніше вивчення особливостей зміни стану функціональної системи та освоєння теоретичного рівня знань у старшокласниць на прикладі занять аеробікою.

## Список літератури:

1. Балацька Л. В. Рівень теоретичних знань з олімпійської освіти студентів напрямку підготовки «фізичне виховання» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича / Л. В. Балацька // Мол. вчений (спец. вип.). – 2017 № 3.1 (43.1). – С. 33-36.
2. Беляк Ю. І. Класифікація та методичні особливості засобів оздоровчого фітнесу / Ю. І. Беляк // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – № 11. – С. 3-7.
3. Георгиева Н. Г. Влияние фитнес систем на формирование мотивации к занятиям физической культурой подростков специальной медицинской группы / Н. Г. Георгиева // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2013. – № 5. – С. 59-63.
4. Гончарова Н. Використання сучасних інформаційних технологій у сфері оздоровчого фітнесу / Н. Гончарова, Л. Денисова, В. Усиченко // Фізичне виховання, спорт, культура здоров'я в сучасному суспільстві. – 2012. – № 2. – С. 163-166.
5. Кренделева В. У. Вплив оздоровчого фітнесу на рівень фізичної підготовленості учнів старших класів / В. У. Кренделева // Молодий учений. – 2015. – № 3. – С. 175-178.
6. Мороз О. О. Енерговитрати молодих жінок (21-35 років) та їх зв'язок з показниками маси тіла / О. О. Мороз // Молода спортивна наука України. – 2008. – Вип. 12. – Т. 4. – С. 141-144.
7. Романчук О. П., Гречко О. Д., Перевощиков Ю. О. Вегетативна регуляція діяльності серцево-судинної системи дівчат преубертатного віку, які займаються танцювальною аеробікою / Романчук О. П., Гречко О. Д., Перевощиков Ю. О. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проб. фіз. вих. і сп. – 2010. – № 3. – С. 71-74.
8. Семененко В. Використання фітнес-програм у процесі фізичного виховання школярів / В. Семененко, В. Білецька // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 3. – С. 85-90.
9. Сотник Ж. Оптимізація фізичного стану дівчат старшого шкільного віку на основі ритмічної гімнастики / Ж. Сотник, В. Романова, Л. Винокурова // Фізична виховання, спорт і культура здоров'я в сучасному суспільстві. – 2013. – № 1. – С. 247-250.
10. Сутула В. О. Здоров'я школярів як соціально-педагогічна проблема / В. О. Сутула, Т. С. Бондарь, М. М. Кочуєва // Вісник Луганського національного університету імені Т. Шевченка. – 2010. – № 17. – С. 295-306.
11. Шандригось Г. А., Шандригось В. І. Олімпійська освіта як компонент підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту / Г. А. Шандригось, В. І. Шандригось // Олімпійський рух на теренах Західної України – минуле та сьогодення // Матеріали II регіонального науково-методичного семінару / За заг. ред. Огністого А. В. – Тернопіль: В-во СМТ «Вектор», 2017. – С. 151-153.
12. Yarmak O., Galan Y., Nakonechnyi I., Hakman A., Filak Y. & Blahii O. (2017). Screening System of the Physical Condition of Boys Aged 15-17 Years in the Process of Physical Education. Journal of Physical Education and Sport, 17 Supplement Issue 3, 1017-1023. doi:10.7752/jpes.2017.s3156.

**Балацкая Л.В., Еремия Я.И.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ВЛИЯНИЕ АЭРОБИКИ НА УРОВЕНЬ МОТИВАЦИИ СТАРШЕКЛАСНИЦ К ЗАНЯТИЯМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

### Аннотация

Необходимость популяризации физической культуры и спорта среди детей, подростков и молодежи обусловлена не только запросами и правами личности школьников, возрастными особенностями их развития, постоянно меняющимися условиями жизнедеятельности, но и «социальным заказом» общества на формирование здорового поколения. Особенно тревожная тенденция складывается со здоровьем старшекласниц. У школьниц 16-17 лет оказываются пораженностью эндокринной системы, заболевания половой, мочевыводящих систем. Среди заболеваний потенциальных будущих матерей отмечены: гинекологические болезни (15%), дисгармоничное физическое развитие (25%), хронические заболевания соматической природы (35%) [7]. Основными причинами такого положения со здоровьем подрастающего поколения являются экономические трудности, снижение внимания к социальным проблемам и санитарной культуры, ослабление государственной политики в области профилактической медицины, свертывание научных исследований по данной проблеме. Серьезной причиной нарушения здоровья старшекласниц есть постоянные растущие учебные нагрузки в образовательных учреждениях [7].

**Ключевые слова:** аэробика, старшекласницы, урок, мотивация, посещения, развитие, уровень.

**Balatska L.V., Yeremiy Ya.I.**  
Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## THE INFLUENCE OF AEROBICS ON THE LEVEL OF MOTIVATION OF HIGH SCHOOL GIRLS TO ATTAND PHYSICAL CULTURE LESSONS

### Summary

The need for popularization of physical culture and sports among children, adolescents and youth is caused by constantly changing circumstances of life and social order of a society for the formation of a healthy generation. Experts in health systems of all time considered physical education as an integral part of the process of education and upbringing of the rising generation, recognizing the role of physical exercises in formation the harmony of the personality [5, 8, 9]. Many scholars and specialists point out that at present the requirements for the physical education of pupils dictate the need for the modernization of the educational process through the use of new ways of organizational and methodological solutions, that ensure the improvement of the quality of pupils motor activity and the quality of attending physical education lessons [4, 9].

**Keywords:** aerobics, high school girls, lesson, motivation, attendance, development, level.

УДК 378

## СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СПЕЦІАЛЬНО ОРГАНІЗОВАНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ У ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

**Васкан І.Г.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Спеціально організована рухова активність характеризується, передусім, ефективністю реалізації форм фізичної культури школярів. Одна з найважливіших причин різноманітних відхилень у фізичному розвитку й стані здоров'я дітей – недостатня рухова активність. Уроки фізичної культури компенсують необхідний для дитячого організму об'єм рухової активності лише на 11-13%. У зв'язку з цим перед фізичною культурою ставлять нові завдання, які потребують розробки сучасних технологій виконання фізичних вправ. Ураховуючи зміст законодавчих документів та стан здоров'я учнів, у наукових працях ґрунтовно досліджуються оздоровчі ефекти фізичної культури.

**Ключові слова:** рухова активність, форми фізичної культури, загальноосвітні навчальні заклади, зміни організму учнів, позитивна мотивація.

**Постановка проблеми.** Важливе значення для оптимального функціонування організму школярів, ефективного засвоєння ними знань, умінь та навичок має належний стан здоров'я, який одночасно є інтегральним показником благополуччя суспільства і чутливим індикатором соціальних та екологічних негараздів. Численними науковими дослідженнями (Г. Л. Апанасенко, 2005; Е. М. Лукьянова, 2003; В. М. Оржеховська, 2011; І. В. Поташнюк, 2012) встановлено, що близько 90% учнів мають порушення стану здоров'я, 30% – хронічні захворювання. Понад половину дітей мають низьку розумову та фізичну працездатність, що не відповідає їхньому навантаженню в школі. Протягом навчання у школі в 1,5 рази зростає частота порушень зору, у 3-4 рази – патології органів травлення, у 2-3 рази – порушень опорнорухового апарату, в 1,5 рази – нервово-психічних розладів.

Спеціально організована рухова активність характеризується, передусім, ефективністю реалізації форм фізичної культури школярів (урок фізичної культури, позакласна й позашкільна спортивно-масова діяльність). Відповідно до

встановлених вимог зміст фізичної культури шкіл усіх рівнів і типів має відповідати державним стандартам освіти [9] і мусить мати гуманістичну й оздоровчу спрямованість, сприяти гармонійному розвитку особистості, формуванню усвідомленої потреби в зміцненні здоров'я та фізичному вдосконаленні [1; 6]. Реалізація змісту шкільної фізичної культури має сприяти залученню учнів до здорового способу життя, до всіх цінностей фізичної культури, задовольняти їх потреби у фізичному розвитку, забезпечувати їх науково обґрунтований обсяг рухової активності.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Результати аналізу наукової літератури засвідчили, що питання фізичної культури школярів була в центрі постійної уваги науковців [2; 9]. Медико-біологічні основи рухової активності учнів визначено в дослідженнях Г. Л. Апанасенка, І. О. Аршавського, І. В. Муравова, О. Г. Сухарева, Н. А. Фоміна. Завдяки дослідженням В. Г. Ареф'єва, О. Д. Дубогай, Т. Ю. Круцевич, Б. М. Шияна та інших розроблено організаційні й методичні основи виконання фізичних вправ у школі.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Водночас наукові дослідження свідчать, що стан фізичної підготовленості та здоров'я школярів низький [7]. Зокрема, дослідження динаміки фізичного стану підлітків м. Чернівців виявило негативні зміни функціонального стану серцево-судинної системи, підвищенні захворюваності за кількістю пропущених днів у школі, зниженні МСК. Простежується тенденція морфофункціональними змінами організму учнів і чинниками навколишнього середовища [10]. Н. В. Москаленко визначила такі особливості рухової активності та фізичного стану учнів:

- рівень рухової активності в більшості дітей низький. У шість років на базовий, сидячий та малий відводиться 88,3% часу, у 7 років – 91,6% часу, на середній і високий – 11,7% та 8,4%, відповідно;

- показники соматичного здоров'я в більшості хлопчиків 7 років – 87,0%, 8 років – 61,5%, 9 років – 44,8; у дівчат – 83,8%, 57,1%, 31,3%, відповідно, у 2007 р. мають рівень нижчий від середнього;

- порівняльний аналіз рівня фізичної підготовленості протягом п'яти років свідчить, що показники фізичної підготовленості мають аналогічні відмінності. Найбільше відстають витривалість, сила м'язів черевного преса, сила м'язів рук;

- відсоткове співвідношення рівнів фізичної підготовленості з рівнями фізичного здоров'я показало певну позитивну тенденцію: чим вищий рівень фізичної підготовленості, тим краще фізичне здоров'я.

**Мета статті.** Головною метою цієї роботи є обґрунтувати стан та перспективи вдосконалення спеціально організованої рухової активності учнів у загальноосвітніх навчальних закладах.

**Виклад основного матеріалу.** Статистичні дані свідчать, що під час вступу до школи різноманітні відхилення в стані здоров'я має кожна третя дитина, а до кінця навчання в дев'ятому класі – кожний другий [10]. Близько 10-20% сучасних школярів мають надмірну масу тіла; 30-40% – захворювання носоглотки; у 20-40% – порушення постави; в 50% – дефекти зору й нервово-психічні відхилення; у 50-60% – виявлено схильність до частих захворювань.

Кількість здорових випускників шкіл, за даними різних фахівців, останніми роками складала від 5 до 25%. Серед випускників загальноосвітніх навчальних закладів 40% учнів уже мають хронічні захворювання, кожен третій хлопець не призивається на військову службу за станом здоров'я.

Серед причин недостатньо ефективного функціонування системи фізичного виховання в навчальних закладах дослідники [6] називають такі:

- застаріла концепція системи фізичного виховання в школі, яка потребує нового трактування мети, завдань і принципів фізичного виховання;

- авторитарний підхід до складання програм із фізичного виховання;

- необґрунтовані наукові підходи до регламентації фізичних навантажень з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку дітей;

- відсутність науково обґрунтованої системи нормативних оцінок фізичної підготовленості;

- низький рівень навчально-виховного процесу, який повинен створювати умови для розкриття й розвитку фізичних, духовних і моральних якостей дитини;

- низький рівень організаційної структури педагогічного управління, що забезпечує координацію та взаємодію адміністрації, батьків, педагогічного колективу, органів учнівського самоврядування;

- відсутність науково обґрунтованих підходів щодо формування мотивації до занять фізичною культурою.

Одна з найважливіших причин різноманітних відхилень у фізичному розвитку й стані здоров'я дітей – недостатня рухова активність [10]. Уроки фізичної культури компенсують необхідний для дитячого організму об'єм рухової активності лише на 11-13% [12].

У зв'язку з цим перед фізичною культурою ставлять нові завдання, які потребують розробки сучасних технологій виконання фізичних вправ. У наукових джерелах пропонується, передусім, удосконалити програмно-нормативні засади фізичної культури з урахуванням регіональних особливостей і теорії навчальної діяльності [1]. І. В. Бакіко [3] розробив експериментальну програму фізичної культури для учнів загальноосвітніх шкіл, яка складається з двох частин – базової й варіативної. Базова частина програми включає Державний стандарт та вимоги до оцінювання учнів і спрямована на вивчення традиційних видів фізичних вправ: рухливих та народних ігор, гімнастики, спортивних ігор, легкої атлетики, плавання. Варіативна частина визначається регіональним і шкільним компонентами. Існування взаємозв'язків між показниками фізичного стану школярів і рівнем розвитку окремих пізнавальних якостей дало можливість ученим розробити метод поєднаного розвитку фізичних та пізнавальних здібностей у процесі виконання фізичних вправ.

У наукових працях проаналізовано організаційно-методичні основи фізкультурно-спортивної роботи зі школярами, педагогічні умови покращення фізичного виховання учнів загальноосвітньої школи, розвиток особистості школяра у взаємодії фізичного та естетичного виховання, виховання в учнів здорового способу життя, попередження шкідливих звичок засобами фізичної культури. Питання реалізації міжпредметних зв'язків фізичної культури в навчальному процесі молодших школярів вивчали А. В. Віндюк, О. О. Власюк, О. В. Міщенко. Результати їхніх досліджень свідчать, що застосування таких зв'язків сприяє підвищенню зацікавленості дітей до вивчення загальноосвітніх дисциплін, сприяє вихованню позитивної мотивації до занять фізичною культурою, допомагає підвищити обсяг рухової активності, зміцнити здоров'я й підтримати успішність учнів на належному рівні.

Предметом наукових досліджень було ігрове спрямування фізичної підготовки учнів загальноосвітніх навчальних закладів. Ігрова діяльність розглядається як процес навчання й виховання із застосуванням ігрових вправ, що виконуються в різних формах фізичної культури. Систематизовано ігрові вправи вибіркового впливу залежно від віку учнів і програмового матеріалу з фізич-

ної культури, що дало можливість використовувати споріднений метод навчання рухів і виховувати фізичні здібності.

Науковці вважають, що один із важливих способів оптимізації фізичної культури школярів – формування потреби та позитивної мотивації до занять фізичними вправами. Проведені дослідження засвідчили, що ефективність досягається тоді, коли заняття або окремі його частини проходять із застосуванням ігрового і змагального методів, нестандартного обладнання, музикального супроводу.

Г. В. Безверхня [2] виявила структуру мотивів до занять фізичною культурою та спортом хлопців і дівчат 11-17 років, яка має вікову динаміку з різним факторним вкладом, особливості прояву залежно від констант (стать, тип вищої нервової діяльності, місце проживання), однак визначається постійно загальною ієрархією побудови, що притаманна сучасним підліткам: пріоритетними мотивами є зміцнення здоров'я (51%), удосконалення форми тіла (42%), досягнення високого спортивного результату (24%), спілкування з друзями й активний відпочинок (18-19%).

С. А. Білітук визначив стимули до фізичного виховання школярів, які поділив на зовнішні та внутрішні. Вищим рівнем є самостимулювання, що визначається самостійним виконанням фізичних вправ. Опосередкований вплив на стимули фізичного виховання школярів здійснюють соціально-культурний простір суспільства, стан спортивних досягнень і спортивно-масової роботи в країні й школі; рівень здоров'я населення, зміст навчального матеріалу, навчально-виховна система школи, рівень професійної майстерності вчителя.

Технологія формування мотивації до занять фізичними вправами передбачала розв'язання таких завдань: створення позитивного емоційного фону під час занять; формування спеціальних знань і вмій; стимулювання діяльності дітей у процесі виконання фізичних вправ; залучення школярів до самостійних занять фізичними вправами; співпраця вчителя й батьків у формуванні стимулів дітей до занять фізичними вправами. Під час організації шкільної фізичної культури науковці пропонують використовувати різні засоби та методичні підходи [1; 3], що відповідають морфофункціональним можливостям організму учнів.

Своєрідними виховними родинними засобами формування свідомого ставлення дітей до свого здоров'я є приклад родинного оточення [4]. Системотворчі способи педагогічної технології взаємодії родини й школи – це мотиваційний, змістовий та організаційно-процесуальний компоненти, які являють собою своєрідні підсистеми особистісно орієнтованого виховання свідомого ставлення школярів до зміцнення здоров'я.

Досліджено проблеми виховання відповідального ставлення до свого здоров'я, свідомої дисципліни засобами спортивно-масової роботи. Низка досліджень стосувалася становлення української народної фізичної культури, історико-педагогічних аспектів розвитку теорії й практики фізичного виховання дітей в Україні.

У наукових працях подано окремі рекомендації щодо вдосконалення позакласної роботи з фізичної культури школярів. У досліджен-

ні Т. В. Палагнюка розкрито сучасні вимоги до проведення культурно-спортивної роботи серед школярів; висвітлено оптимізацію виховного процесу на основі адекватного використання традицій української народної фізичної культури; доведено, що культурно-спортивна робота як комплексна форма розв'язання педагогічних завдань виховання має глибокі традиційні корені в українській педагогіці. Таким чином, розроблено й теоретично обґрунтовано класифікацію культурно-спортивних заходів на народознавчій основі. Досліджено педагогічні особливості змісту, форм, методів і засобів культурно-спортивної роботи на підставі її збагачення народно-педагогічними знаннями з фізичного виховання.

Фізкультурно-спортивна робота в молодіжних організаціях проводиться із врахуванням вікових особливостей їх членів, а також ідеологічних засад організацій. Залежно від віку члени молодіжних організацій можуть виступати як об'єктом, так і суб'єктом, навчально-виховного процесу в різних формах фізичного виховання, зокрема у відпочинкових, екологічних, етнографічних, вишкільних й інструкторських таборах, зміст яких відрізняється своєю педагогічною спрямованістю. Відповідно до ідеологічних засад молодіжних організацій існують відмінності в проведенні їх членами фізкультурно-оздоровчих заходів у межах різних культурно-релігійних, історичних і державних свят.

Г. М. Путятіна вивчала оптимізацію організаційної діяльності спортивних шкіл на основі програмно-цільового управління. Уперше на наукових засадах розроблено регіональну цільову комплексну програму й перспективний комплексний план оптимізації управління спортивними школами в Україні, проаналізовано та доповнено показники ефективної діяльності таких шкіл.

**Висновки і пропозиції.** Питання вдосконалення ефективності різних форм виконання фізичних вправ лежать в основі більшості наукових досліджень із фізичної культури. Науковці стверджують, що важливе значення для залучення учнів до занять фізичними вправами мають їхні фізичні можливості та мотиваційно-ціннісні пріоритети.

Розробка шляхів вдосконалення ефективності різних форм фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів лежить в основі більшості наукових досліджень із фізичної культури. Науковці стверджують, що залучити учнів до систематичних занять фізичними вправами можливо в позаурочній діяльності на основі мотиваційно-ціннісних пріоритетів. Аналіз наукових джерел дав підставу констатувати, що одним із пріоритетних напрямів підвищення ефективності фізичної культури в загальноосвітніх навчальних закладах є розвиток рухової активності підлітків.

Проте значна кількість локальних досліджень, які часто не об'єднані єдиною кінцевою метою, призвели до того, що висновки й рекомендації інколи мають доволі суперечливий характер. Як правило, розроблені рекомендації ґрунтуються на оптимізації діяльності учнів. Питання організаційно-методичного забезпечення оптимальної рухової активності підлітків загальноосвітніх навчальних закладів залишається без достатньої уваги авторів.

**Список літератури:**

1. Андреева Е. В. Программирование физкультурно-оздоровительных занятий девочек 12-13 лет: автореф. дис. на соискание учёной степени канд. наук из физ. воспитания и спорта: спец. 24.00.02 «Физическая культура, физическое воспитание разных групп населения» / Е. В. Андреева. – Киев, 2002. – 22 с.
2. Бакіко І. В. Поєднання базової і варіативної частин програми з фізичної культури школярів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / І. В. Бакіко. – Л., 2007. – 20 с.
3. Безверхня Г. В. Мотивація до занять фізичною культурою і спортом школярів 5-11-х класів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Г. В. Безверхня. – Л., 2004. – 24 с.
4. Білецька В. В. Теоретико-методичне обґрунтування тестування фізичної підготовленості молодших школярів у процесі фізичного виховання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В. В. Білецька. – К., 2008. – 21 с.
5. Венглярський Г. Б. Рухова активність як стимулятор розвитку організму // Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів і студентів України: зб. наук. ст. – Суми: СумДПУ, 2004. – С. 178-183.
6. Власюк О. О. Науково-педагогічні основи організації самостійних занять фізичними вправами дітей молодшого шкільного віку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / О. О. Власюк. – Л., 2006. – 21 с.
7. Дубогай О. Зміст та результативність шкільної інноваційної діяльності в системі здоров'язберігаючих технологій / О. Дубогай, М. Євтушок // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. – Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2008. – Т. 1. – С. 36-40.
8. Круцевич Т. Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания / Круцевич Т. Ю. – Киев: Олимпийская лит., 1999. – 232 с.
9. Круцевич Т. Ю. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення / Т. Ю. Круцевич, Г. В. Безверхня. – К.: Олімпійська л-ра, 2010. – 248 с.
10. Лисяк В. М. Формування інтересу до занять фізичною культурою та спортом у школярів 6-11-х класів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В. М. Лисяк. – Х., 2006. – 21 с.
11. Лозова В. І. Пізнавальна активність школярів / Лозова В. І. – Х.: Основа, 1990. – 89 с.
12. Тихвинский С. Б. Определение, методы исследования и оценка физической работоспособности детей и подростков / С. Б. Тихвинский, Л. Н. Бобко // Детская спортивная медицина / под. ред. С. Б. Тихвинского. – К., 2008. – 280 с.

**Васкан И.Г.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНО ОРГАНИЗОВАННОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ УЧАЩИХСЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ**

**Аннотация**

Специально организованная двигательная активность характеризуется, прежде всего, эффективностью реализации форм физической культуры школьников. Одна из важнейших причин различных отклонений в физическом развитии и состоянии здоровья детей – недостаточная двигательная активность. Уроки физической культуры компенсируют необходимый для детского организма объем двигательной активности только на 11-13%. В связи с этим перед физической культурой ставят новые задачи, требующие разработки современных технологий выполнения физических упражнений. Учитывая содержание законодательных документов и состояние здоровья учащихся, в научных трудах основательно исследуются оздоровительные эффекты физической культуры.

**Ключевые слова:** двигательная активность, формы физической культуры, общеобразовательные учебные заведения, изменения организма учащихся, положительная мотивация.

Vaskan I.G.

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## THE STATE AND PROSPECTS OF IMPROVEMENT OF SPECIALLY ORGANIZED MECHANICAL ACTIVITY OF TEACHERS IN GENERAL LEARNING EDUCATIONAL INSTITUTIONS

### Summary

Specially organized motor activity is characterized, first of all, by the effectiveness of the implementation of forms of physical culture of schoolchildren. One of the most important reasons for various abnormalities in children's physical development and health is the lack of motor activity. Lessons of physical culture compensate for the amount of motor activity required for a child's body only by 11-13%. In this regard, the physical culture faces new tasks that require the development of modern technologies for the implementation of physical exercises. Taking into account the content of legislative documents and the state of health of students, health effects of physical culture are thoroughly investigated in the scientific works.

**Keywords:** motor activity, forms of physical culture, general educational institutions, pupils' organism changes, positive motivation.

УДК 796.012.1-053.9

## РОЛЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА ПРОЦЕСІВ СТАРІННЯ ДЛЯ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ

Гакман А.В.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті розглядається роль рухової активності та процесів старіння для людей похилого віку. Виокремлено основний компонент концепції активного старіння – це створення умов для підтримки здорового і активного способу життя літніх людей. Під час дослідження виявлено основні причини старіння людини та чинники, що здатні впливати на зростання тривалості життя людини. Згідно соціологічного дослідження виявлено найбільш популярні види рухової активності даної вікової групи.

**Ключові слова:** похилий вік, рухова активність, процес старіння.

**Постановка проблеми.** Старіння населення стало сьогодні одним з фундаментальних чинників, що визначають вікову структуру населення всіх країн світу. У відповідності зі світовими тенденціями даний процес набирає обертів і в нашій країні. Уже зараз Україна відноситься до числа країн з дуже високим рівнем демографічної старості: частка осіб у віці 60 років і старше в даний час перевищила 19%, а у 2030 р., згідно із прогнозами, значення даного показника може досягти 24% [2].

Дані демографічні процеси призвели до того, що уряди багатьох країн усвідомили необхідність організації спеціальних заходів, що сприятимуть вирішенню проблем похилого віку, забезпечення умов для успішного і активного довголіття.

В наш час, встановлено, що вікові зміни відбуваються у всіх тканинах, органах і системах людського організму. Більшість порушень, які проявляються в організмі людей середнього і похилого віку, пов'язані з патологічними процесами, прискорюють їх розвиток, порушують життєдіяльність організму і призводять до передчасного старіння [5-8, 12, 17 та ін.].

Важливий компонент концепції активного старіння – створення умов для підтримки здорового і активного способу життя літніх людей.

Низький рівень рухової активності експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) відносять до одного з важливих факторів ризику для здоров'я і однією зі значних причин смертності [3, 4, 15].

Експерти ВООЗ підкреслюють необхідність регулярних занять фізичною культурою і спортом для всіх груп населення незалежно від віку. У той же час, особливу увагу фахівці ВООЗ рекомендують приділяти розробці спеціальних заходів з пропаганди і сприяння регулярного залучення до рухової активності осіб старшого віку, які є, як правило, найменш фізично-активною віковою групою [1, 9, 19].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз літератури показав, що спроби оцінити рівень здоров'я за критеріями БВ як показника «зношеності» функціональних і морфологічних структур в організмі за одиницю біологічного часу виникали і виникають серед багатьох науковців [13, 18, 20].

Існує велика кількість визначень БВ. На думку М.Г. Ахаладзе [2], І.А. Власової [4], Г.В. Коробейниковим [13], Л.Д. Маркиної [15], БВ відображає функціональні можливості організму, його працездатність, життєздатність. В.П. Войтенко і його співавтори вважають, що



БВ є мірою системної дезінтеграції організму в процесі старіння [17].

Критеріями оцінки БВ можуть бути морфологічні, функціональні, біохімічні, імунологічні, цитохімічні показники, цінність яких у визначенні ступеня дозрівання організму змінюється в залежності від етапів постнатального онтогенезу. Паспортний вік наростає в усіх однаково. Користуючись показниками БВ індивідуума, можна об'єктивно оцінити ефективність заходів, спрямованих на зменшення проявів старіння, його темпу. Активізація досліджень цієї проблематики в останні роки зумовлена зниженням показників стану здоров'я населення різних вікових груп, зокрема передчасним «зношуванням», старінням організму [10, 14, 16].

Теоретично, фізіологічне старіння організму людини та її біологічний вік мають збігатись. Якщо біологічний вік «відстає» від календарного, то можна говорити про більшу тривалість життя; якщо ці показники рівні, то йде нормальний фізіологічний процес; якщо ж календарний вік «відстає» від біологічного – це передчасне старіння [11].

Отже, з'являється потреба оцінки ступеня старіння або рівня життєздатності організму і його елементів, оскільки вона дозволяє об'єктивно зареєструвати темп старіння і його зміни.

Таким чином, при правильній методиці і організації роботи з людьми середнього і старшого віку, рухова активність позитивно впливає на організм: покращують стан здоров'я і підвищують рівень працездатності, продовження тривалості життя, уникаючи передчасного старіння.

**Виділення невіршених раніше частин загальної проблеми.** Проблеми старінню та продовження тривалості життя, впливу різних засобів фізичної культури на біологічний вік населення, впливу рекреаційно-оздоровчої діяльності на уповільнення старіння організму, біологічного віку та фізичної активності, оцінці темпу старіння, стану здоров'я і життєздатності людини на основі визначення біологічного віку присвячувалися ряд наукових праць [2, 4, 5-7, 10 та ін.], проте нами не виявлено дослідження де б було представлено основні причини старіння людини та чинники, що здатні впливати на зростання тривалості життя людини, виявлено найбільш популярні види рухової активності даної вікової групи.

**Мета дослідження** – на основі аналізу науково-методичної літератури визначити роль рухової активності та процесів старіння для осіб похилого віку, враховуючи чинники, які здатні впливати на зростання тривалості життя людини.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Дані про спосіб життя літніх людей свідчать про те, що лише невелика частка з них приділяє належну увагу регулярних занять фізичною культурою і спортом. Як показують дослідження, пенсіонери сьогодні здійснюють рухову активність в основному за рахунок виконання різних видів робіт (оплачувана робота, праця на присадибній ділянці, догляд за дитиною, риболовля, полювання і т. д.), але не за рахунок занять спортом і фізичними вправами.

Згідно з даними сучасної геронтології [13], основними причинами старіння людини є:

- надлишок вільних радикалів у клітинах;

- підвищений рівень інсуліну й кортизолу, гормонів старіння;

- зниження рівня тестостерону, естерогену, прогестерону, мелатоніну;

- апоптоз клітин.

Найпоширенішими теоріями (гіпотезами) старіння є: молекулярно-генетичні та стохастичні (імовірності).

Серед молекулярно-генетичних теорій старіння можна виокремити:

- теломерну теорію старіння;

- елеваційну (онтогенетичну) теорію старіння;

- адаптаційно-регуляторну теорію старіння.

Стохастичні теорії старіння виділяють:

- теорію вільних радикалів;

- «старіння за помилкою»;

- теорію апоптозу (самогубство клітин).

За прогнозом демографічного департаменту ООН на 2045-2050 рр. середня тривалість життя в Україні досягне 88 років (чоловіків – 74 років, жінок – 81 років).

Серед чинників, які є протекторами старіння (здатні впливати на зростання тривалості життя людини), називають такі:

- відсутність шкідливих звичок;

- раціональне харчування;

- рухова активність;

- соціальна підтримка;

- відсутність психологічних стресів.

Згідно з даними соціологічного дослідження, частка людей пенсійного віку, які займаються будь-яким видом фізичних вправ і спортом, в 2013 р. склала близько 17,6% для чоловіків і 16,8% для жінок [12].

Найбільш популярними видами рухової активності для літніх чоловіків у віці 60 років і старше стали прогулянка ходьба (11%), їзда на велосипеді (2,7%), заняття бігом, катання на лижах, ковзанах (2%), а також вправи на тренажерах (1,6%) і плавання (1,2%). Жінки пенсійного віку також найбільшу перевагу віддають пішим прогулянкам (11%), далі йдуть заняття плаванням (2,6%), вправи на тренажерах (1,4%) і їзда на велосипеді (1,2%) [8].

На жаль, в Україні сьогодні практично відсутня спеціальна політика, щодо стимулювання рухової активності осіб старшого віку. Разом з тим, Україна разом з іншими країнами-членами ООН підписала в 2002 р. Мадридський міжнародний план дій з проблем старіння, які рекомендують, зокрема, приділяти підвищену увагу таким факторам, що погіршують здоров'я людей похилого віку, як малорухливий і нездоровий спосіб життя [5].

Однак реалізація заходів, щодо підвищення рухової активності літніх людей здійснюється поки епізодично і ще не стала невід'ємною частиною соціальної політики ні на державному, ні на регіональному рівнях. У розвинених країнах накопичено чималий досвід в цій області, вироблені механізми реалізації подібних програм як на загальнодержавному, так і на територіальному рівні.

Аналізуючи вплив рухової активності на якість життя, більшість вчених роблять акцент на перевагах активного способу життя для фізичного здоров'я людини. У дослідженнях відзначається, що регулярна рухова активність сприяє зниженню ризику передчасної смертності.

ті, дозволяє зменшити або запобігти ряду функціональних проблем, пов'язаних зі старінням [16].

Ученими також отримані переконливі дані, що у людей, які займаються фізичними вправами, нижче ризик виникнення і розвитку серцево-судинних і онкологічних захворювань, різних хронічних хвороб, збільшується щільність кісткової тканини, зменшуються жирові відкладення, поліпшується індекс маси тіла, знижується ризик опорно-рухової інвалідності [16, 20].

В останні роки з'явилися емпіричні дослідження, які свідчать про позитивний вплив фізичних вправ на психічне здоров'я людини. Окремі роботи свідчать про зниження ризику виникнення депресивного стану у людей похилого віку, які займаються фізичними вправами [2, 6]. Також наголошується, що в результаті занять фізичними вправами у літньої людини нормалізується сон, зростає задоволеність життям і якість життя в цілому [4, 9]. Причому нерідко поліпшення психічного здоров'я відбувається опосередковано, за рахунок поліпшення загального самопочуття людини [20].

Крім індивідуальних переваг регулярна рухова активність здатна принести відчутний вигаш для суспільства в цілому, виражений у зниженні витрат системи охорони здоров'я, пов'язаних з медичною допомогою і інвалідністю [7].

Як відзначають експерти, профілактика неінфекційних захворювань за допомогою рухової активності в поєднанні зі здоровим способом життя є найбільш ефективним і стійким способом зниження захворюваності [2, 8].

Згідно з оцінками ВООЗ, кожен долар, витрачений на стимулювання рухової активності, дозволяє системі охорони здоров'я заощадити в майбутньому 3,2 дол. Через зменшення витрат, пов'язаних з наданням медичної допомоги. Можливий економічний ефект від підвищеної рухової активності серед населення похилого віку демонструють і інші дослідження. Наприклад, британськими ученими була проведена оцінка потенційних витрат і переваг від реалізації програми зі стимулювання рухової активності літнього населення Великобританії в розрахунок на 10 тис. учасників. Авторами було встановлено,

що фінансові витрати на організацію і створення необхідних умов для регулярних занять (два рази на тиждень) фізичними вправами літніми людьми дозволять запобігти близько 80 смертей і уникнути 230 випадків лікування в стаціонарі, знижуючи тим самим витрати національної системи охорони здоров'я на 600 тис. фунтів стерлінгів щорічно [1, 6, 7, 11 та ін.].

Цікавий результат отримано в іншій роботі британських вчених (Nichollet. Al., 1994). Автори досліджували співвідношення витрат і переваг, пов'язаних з реалізацією заходів, стимулюючих рухову активність людей різних вікових груп. В результаті було встановлено, що щорічна економія медичних витрат від реалізації заходів по підвищенню рухової активності осіб у віці 45 років і старше приблизно в три рази перевищує фінансові витрати на їх організацію.

Таким чином, регулярна рухова активність – одна з важливих і необхідних компонентів активного довголіття, здатна істотно поліпшити якість життя літніх людей і принести користь суспільству в цілому.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Відсутність здорового способу життя й низький рівень рухової активності обумовлюють різко прискорений темп старіння, характерний для людей усіх вікових груп, що відображає загальну тенденцію погіршення якості життя, рівня здоров'я, низький рівень фізичної підготовленості громадян у нашій країні та висуває завдання профілактики передчасного старіння як одне зі стратегічних.

Розрахована динаміка темпу старіння людей різних вікових груп має спадаючий характер відносно календарного й біологічного віку, що відображає тенденцію зменшення темпу старіння людини в міру настання старості, тобто чим людина старша, тим повільніше вона старіє. Оскільки фізіологічні, функціональні та адаптаційні можливості організму обумовлюють біологічний вік людини, то найбільш раціональним антиейджинговим засобом слід вважати рухову активність з метою мобілізації механізмів вітаукту для забезпечення довголіття й профілактики передчасного старіння.

## Список літератури:

1. Андреева Е. Рекреационные игры в структуре досуговой деятельности лиц зрілого возраста / Андреева Е., Благий А. // Спортивный вiсник Придніпров'я – № 2. – 2013. – С. 37-41.
2. Ахаладзе М. Г. Оцінка темпу старіння, стану здоров'я і життєздатності людини на основі визначення біологічного віку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра. мед. наук: [спец.] 14.03.03. «Нормальна фізіологія» М. Г. Ахаладзе. – К., 2005. – 43 с.
3. Біологічний вік та фізична активність / Г. Коробейников, С. Адирхаев, К. Медвидчук [та ін.] // Теорія і практика фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 1. – С. 60-63.
4. Власова И. А. Биологический возраст и уровень здоровья пожилых лиц, занимающихся физическими тренировками / И. А. Власова // Сибирский медицинский вестник. – 2011. – № 5. – С. 65-68.
5. Гакман А. Проблеми організації рекреаційно-оздоровчої діяльності у структурі дозвілля людей похилого віку / Гакман Анна // Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. – 2017. – С. 42-46.
6. Гакман А. Мотивационные приоритеты рекреационно-оздоровительной деятельности людей разного возраста / Гакман А., Мосейчук Ю., Медведь А., Мужичок В. – «Sport. Olimpism. Sănătate»: Congres Științific Internațional (Editia a II-a), 26-28 octombrie 2017: [et al – Chișinău: USEFS, 2017. – С. 100.
7. Гакман А. Фітнес-клуб як форма активізації життєвої позиції літньої людини / Гакман Анна // Спортивний вiсник Придніпров'я: науково-практичний журнал. – № 3, 2017. – С. 25-30.
8. Гакман А. В. Закордонний досвід рекреаційно-оздоровчої діяльності у рамках дозвілля з людьми похилого віку / А. В. Гакман, М. Ю. Байдюк // Молодий вчений, 2017 / 3 (43). – С. 116-120.
9. Гакман А. В. Вплив рекреаційно-оздоровчої діяльності на уповільнення старіння організму // А. В. Гакман, Л. В. Балацька, Т. І. Лясота. – Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. – 2016. – С. 91-98.

10. Гакман А. В. Мотиваційні чинники рекреаційно-оздоровчої діяльності людей похилого віку / А. В. Гакман, М. Ю. Байдюк // Молодий вчений, 2016 / 11 (39). – С. 70-73.
11. Гакман А. В. Особливості управління рекреаційно-оздоровчої діяльності людей похилого віку в умовах фітнес-клубу / А. В. Гакман. – Молодь та олімпійський рух: Збірник тез доповідей X Міжнародної конференції, 24-25 травня 2017 року [Електронний ресурс]. – К., 2017. – С. 241.
12. Десятнікова Н. В. Вплив різних засобів фізичної культури на біологічний вік населення / Н. В. Десятнікова // Теорія і практика фізичного виховання. – 2012. – № 2. – С. 197-203.
13. Коробейніков Г. Біологічні механізми старіння і рухова активність людини / Г. Коробейніков // Фізична активність, здоров'я і спорт. – 2010. – № 2. – С. 3-13.
14. Круцевич Т. Ценностные ориентации лиц зрелого возраста в проведении досуга / Т. Круцевич, Т. Имас // Спортивный вестник Придніпров'я. – 2013. – № 2. – С. 5-11.
15. Маркина Л. Д. Определение биологического возраста человека методом В. П. Войтенко: учеб. пособие для самостоятельной работы студентов медиков и психологов / Л. Д. Манкина. – Владивосток, 2001. – 29 с.
16. Фединак Н. В. Антиейджингова програма для чоловіків та жінок 50-60 років / Н. В. Фединак // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2014. – № 2. – С. 125-130.
17. Фролькис В. В. Старение и увеличение продолжительности жизни / Фролькис В. В. – Л.: Наука, 1988. – 239 с.
18. Andreeva Olena Factors which determine the involvement of elderly people to health and recreational physical activity / Olena Andreeva, Anna Hakman, Larissa Balatska. – Trends and perspectives in physical culture and sports: The VIth Edition international scientific conference (Suceava, 26-27th of May 2016). – Suceava: University «Ștefancel Mare». – P. 41-46.
19. Hakman A. Role of recreational-health activity for elderly people / Hakman A. – International Conference on the 70th Anniversary of sports Medicine in the Republic of Moldova (Chisinau, 12-14 October, 2017). – P. 19-20.
20. Hakman Anna Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different groups of people / Vadym Muzhychok, Anna Hakman, Angela Medved, Yuri Moseychuk // Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – № 2 (38), 2017. – P. 85-91.

**Гакман А.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **РОЛЬ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ И ПРОЦЕССОВ СТАРЕНИЯ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

### **Аннотация**

В статье рассматривается роль двигательной активности и процессов старения для пожилых людей. Выделены основной компонент концепции активного старения – это создание условий для поддержания здорового и активного образа жизни пожилых людей. В ходе исследования выявлены основные причины старения человека и факторы, способные влиять на рост продолжительности жизни человека. Согласно социологического исследования выявлены наиболее популярные виды двигательной активности данной возрастной группы.

**Ключевые слова:** преклонный возраст, двигательная активность, процесс старения.

**Hakman A.V.**

Yuri Fedkovich Chernivtsi National University

## **THE ROLE OF MOVEMENT ACTIVITY AND PROCESSES OF AGE FOR PERSONAL AGING**

### **Summary**

The article considers the role of motor activity and aging processes for the elderly. The main component of the concept of active aging is singled out – it is creating conditions for maintaining a healthy and active lifestyle for the elderly. During the study, the main causes of human aging and factors that could affect the growth of human life expectancy were identified. According to a sociological study, the most popular types of motor activity of this age group were identified.

**Keywords:** elderly age, motor activity, aging process.

УДК 796.011.3-053.4

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ РЕКРЕАЦІЙНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Гакман А.В., Винниченко О.Д.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті розглядається теоретико-методичні основи рекреаційно-оздоровчої діяльності з дітьми дошкільного віку. Для досягнення поставленої мети застосовувалися такі методи дослідження, як аналіз спеціальної науково-методичної літератури. Виокремлено основні засоби та методи рекреаційно-оздоровчої діяльності з дітьми дошкільного віку. Під час дослідження виявлено основні форми рекреаційно-оздоровчої діяльності з дітьми дошкільного віку.

**Ключові слова:** діти дошкільного віку, рекреаційно-оздоровча діяльність, фізичне виховання.

**Постановка проблеми.** Формування здоров'я дітей дошкільного для педагога який працює в ДНЗ завжди є досить актуальною проблемою. На сьогоднішній день, дослідження показують: повноцінно здоровими можна назвати тільки 3-4% дітей дошкільного віку, а 40% хвороб починають закладатись саме в дошкільному періоді.

Одним із головних завдань працівників ДНЗ, є організація оптимально активної і насиченої позитивними емоціями життєдіяльності дітей дошкільного віку, яка забезпечувала б їх щасливе зростання та повноцінний розвиток дитини як особистості.

Щоб в дитини формувалось бережливе ставлення до свого власного здоров'я педагогам необхідно постійно та комплексно виконувати освітній, в нашому випадку, рекреаційно-оздоровчий вплив на особистість підростаючого покоління. Але обов'язковою умовою є те, що дитина повинна бути активним і творчим учасником даного процесу. Здобути інформація повинна увійти в режим дня дошкільника, яку потім на основі усвідомлення і прийняття він буде використовувати для збереження свого здоров'я. А щоб в режимі дня завжди була оздоровча діяльність педагогу потрібно виховувати щоденні вміння та навички приймати оздоровчі рішення, надаючи дитині фізичну та психологічну підтримку.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідження сучасних науковців з рекреаційно-оздоровчої діяльності дітей дошкільного віку вказують, що система фізичного виховання дітей дошкільного віку функціонує недостатньо ефективно, та відзначають необхідність її вдосконалення як у плані традиційного використання, так і впровадження нових засобів, форм та методів занять фізичними вправами [3, 6, 9, 11].

Дошкільний вік у психолого-педагогічних науках вважається чутливим щодо розвитку фізичних якостей, а чинниками розвитку називаються природні особливості дитини і соціальні умови, до яких відноситься матеріально-предметне середовище, сприятливий психологічний клімат, високий рівень фахової компетенції педагогів, їх взаємодія з батьками вихованців.

Потрібно зауважити, що, на думку багатьох дослідників [2, 7, 10, 15], одним з основних засобів гармонійного розвитку дитини, формування позитивного ставлення до оточення, довкілля, оптимального емоційного стану є рухливі та спортивні ігри.

На заняттях в ДНЗ рекреаційно-оздоровча діяльність з дітьми дошкільного віку не завжди досягається належним чином через відсутність науково-обґрунтованих, розроблених програм проведення занять для дошкільників. Проблемою також можна вважати відсутність належного контролю за показниками фізичного стану дошкільнят у процесі занять й інших елементів організаційно-методичного забезпечення рекреаційно-оздоровчої діяльності, що зумовлює актуальність даної теми.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Аналіз існуючих підходів до вирішення проблеми рекреаційно-оздоровчої діяльності з дітьми дошкільного віку засобами фізичної культури в педагогічній практиці дав можливість стверджувати, що розроблені й впроваджені в практичну діяльність методи й форми роботи з дошкільниками в ДНЗ не повною мірою використовують сенситивні можливості даного вікового періоду і здебільшого спрямовані на розвиток лише окремих складових фізичного виховання [1, 4, 5].

**Мета дослідження** – на основі аналізу науково-методичної літератури визначити теоретико-методичні основи рекреаційно-оздоровчої діяльності з дітьми дошкільного віку.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Напрямок фізичної рекреації розглядає основні завдання фізичної рекреації для активного і насиченого відпочинку людини в будь-яких умовах навколишнього середовища. Фізична рекреація є багатообіцяючою і має багато нової інформації для педагога в галузі фізичної культури, що забезпечує його подальшу активну діяльність по відношенню до підростаючого покоління. Фізична рекреація у фізичному вихованні дітей дошкільного віку є дуже цікавою, вона багата різними нестандартними видами діяльності, що забезпечує активну діяльність дітей [15].

Фізична культура сприяє розвитку в дитині, поряд з фізичною силою, здоров'ям і гарною поставою, таких якостей характеру, як загартованість, почуття честі у змаганні, грі та праці, швидкість, рішучість і обережність, толерантність, товариськість, відвага, динамічність, чесність, сила волі. Кожний віковий період характеризується специфічними фізіологічними особливостями і відповідною специфічною руховою активністю, поведінкою та ін. Перехід від одного періоду до іншого характеризується перетворенням центральних ланок регуляції,

властивої попередньому віковому періодові. Ці переходи (так звані «переломні», або «критичні» періоди) визначаються вузькими часовими межами, протягом яких відбувається зміна діяльності різних органів і систем, що забезпечує адаптацію організму до умов середовища [13].

При забезпеченні організованої рухової активності в період раннього дитинства (до 3 років) необхідно враховувати слабкість м'язово зв'язкового апарату і кісткової системи. Це зумовлює необхідність суворого дозування фізичних навантажень. Однією з важливих особливостей дітей раннього віку є висока чутливість організму до впливів навколишнього середовища – як позитивних, так і негативних [14]. Тому навіть незначні помилки у фізичному вихованні можуть сформувати комплекс негативного ставлення до занять фізичними вправами.

Беручи до уваги всі фактори активного розвитку дитини, сучасний педагог в дошкільному закладі повинен використовувати різноманітні засоби рекреації для оздоровлення дітей дошкільного віку.

Рекреаційно-оздоровчі заходи протягом дня в ДНЗ є обов'язковими і необхідними для дітей дошкільного віку. Кожного дня в режимі дітей дошкільного віку проводиться: ранкова гімнастика, гімнастика після денного сну, фізкультурні хвилини під час проведення навчальних занять, фізкультурні паузи у перерві між малорухомими заняттями [1].

Ранкову гімнастику в дитячих садках проводять перед сніданком, а в цілодобових групах відразу після нічного сну. Обираючи вправи для даного виду гімнастики потрібно враховувати те, що вони повинні всебічно впливати на організм дошкільника [3]. Але при підборі вправ необхідно дотримуватись таких вимог:

- простота і доступність, тобто вправи не повинні вимагати затрати великих зусиль;
- різноманітність за видами рухів, а також вправи повинні охоплювати великі групи м'язів;
- імітація рухів для кращого засвоєння вправ;
- використання вправ з предметами для урізноманітнення ранкової гімнастики.

Щоб проводити ранкову гімнастику педагог повинен створити відповідні умови. Щодо приміщення, то воно повинно бути чистим, світлим та добре провітреним.

Кожного дня одразу після денного сну для дошкільників проводиться гігієнічна гімнастика. До даного комплексу належать: загальнорозвиваючі вправи, вправи з профілактики порушень постави та плоскостопості. На початку виконання гігієнічної гімнастики не рекомендовано давати дошкільникам бігати, тому що після того як діти прокидаються організм ще перебуває в стані гальмування і використовувати велике навантаження на організм не варто [1]. Якщо поєднувати гігієнічну гімнастику та загартування повітрям, тобто виконувати вправи на вулиці, то значно підвищується оздоровчий вплив на організм.

Щоденно декілька разів на день вихователь організовує рухливі ігри під час прогулянок, після сну. Рухливі ігри є дуже важливим компонентом самостійної діяльності дошкільників.

Педагог повинен приділяти велике значення іграм [9], у яких буде проявлятися творчий ха-

рактер дітей, де будуть використовуватись ігри з різноманітними предметами. Такі ігри не повинні примушувати дотримуватись певних правил, з своєю структурою вони є простими, допускається як мала, так і велика кількість дітей і в цих іграх проявляється самостійна діяльність дітей. Для дітей використання власних можливостей та діяти як їм хочеться буде дуже цікавим та привабливим. Зазвичай коли діти проявляють власні сили під час ігор, то вони фантазують і змінюють зміст самої гри, що є дуже добре для розвитку дошкільників.

Багато дітей в такому віці мають дуже маленький запас рухових вмінь і навичок, це зумовлює те, що діти не будуть проявляти свою ініціативність та активність у самостійних видах ігор [8]. Це призводить до того, що основний задум гри, який ставиться перед дошкільником буде позбавлений різноманітності та буде більш обмеженим у діях. Ігри які мають на меті чітке завдання через свій контрастний зміст здобувають планомірний характер. Якщо такі ігри будуть часто повторюватись, то це буде сприяти удосконаленню рухових вмінь і навичок дітей, будуть розвиватись різні якості, які потрібні в подальшому для фізичного розвитку особистості. Такі ігри ще називають ігри-вправи.

Також в ДНЗ використовуються сюжетні ігри, вони є більш складнішими видами рухливих ігор. В сюжетних іграх є чітко регламентовані правила, яких повинні дотримуватись діти, а також вони вимагають від дітей вміння діяти в колективі, узгоджувати свої рухи з рухами інших учасників гри.

Умови проведення рухливих ігор відіграють велике значення для їхньої ефективності у вирішенні завдань з фізичного виховання. Ігри повинні проходити в емоційній насиченості, багатоманітному руховому змісті та добре провітреному простору приміщенні чи майданчику з різноманітними предметами.

У рекреаційно-оздоровчій діяльності прогулянки відіграють велике значення для дошкільників [13]. Зазвичай прогулянки тривають від 50 хвилин до 2 годин у режимі дня дітей. Одним із головних завдань прогулянки є довготривале знаходження дітей на свіжому повітрі, під час якого діти виконують фізичну активність, вони грають ігри та виконують фізичні вправи.

Для кращого розвитку особистості дитини популярним стає використання спортивних розваг [12], яке передбачає використання різноманітних засобів фізичної культури. Це може бути: катання на велосипедах, катання на санчатах, ходьба на лижах, плавання та використання командних ігрових видів спорту. Використання цих видів спорту у дитячому садку використовується без установаки на спортивний результат. Основне завдання спортивних розваг – веселощі, щастя, задоволення, немає чіткої регламентації правил, наявні ігрові та змагальні дії, високе емоційне забарвлення та висока фізична активність. Спортивні розваги вважаються простими за своєю діяльністю, але вони є дієвими і не обхідними для спортивної підготовки дошкільників. За своєю суттю вони є доступними та нескладними з використанням вправ та ігор під час занять фізичної культурою та на прогулянках.

Заняття, присвячені оволодінню новими рухами, не повинні бути надто тривалими. Діти швидко стомлюються при виконанні вправ на спритність і координацію. В кожному занятті треба виконувати 6-10 вправ. Розподіляти вправи в окремому занятті найкраще так: спочатку виконуються вправи для верхніх і нижніх кінцівок, потім для тулуба. Вправи, пов'язані з бігом чи іграми, слід виконувати перед заключною частиною заняття [14].

Дошкільний вік (3-6 років) характеризується значною динамікою показників, якими визначаються фізичний і руховий розвиток дитини. Швидкими темпами йде ріст скелета і м'язової маси. Особливості психіки дітей цього віку зумовлюють доцільність коротких за часом, але часто повторюваних занять різноманітного, переважно ігрового змісту. Недопустимі перевантаження організму, пов'язані з силовим напруженням і загальною втомою [11]. У той же час слід зауважити, що розвиток вираженої втоми у дитини малоїмовірний, бо вона не спроможна протидіяти наростанню цього відчуття і сама припиняє заняття.

Дошкільний період має велику пластичність та сприйнятливність до засобів фізичної культури. Оздоровчі завдання спрямовані на охорону

життя, зміцнення здоров'я, всебічний фізичний розвиток, загартування та удосконалення функцій організму дітей, підвищення фізичної та розумової працездатності [6].

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Отож, для того щоб здійснювати ефективну рекреаційно-оздоровчу діяльність в ДНЗ сучасним педагогам потрібно знати основи оздоровчої діяльності, а також розвинути в собі потребу у застосуванні та використанні цієї діяльності. Це означає, що педагог має розуміти сутність нових методик, має вміти осмислювати їх та співвідносити зі своїми інтересами та здобутками, застосовувати їх у своїй професійній діяльності, повинен вміти бачити та усувати можливі педагогічні ускладнення даних методик. Поєднання декількох технологій рухової діяльності дітей дошкільного віку та використання їх протягом усієї рухової активності дітей, дає змогу побачити комплексний вплив на формування гармонійно розвинутої особистості та зміцнення здоров'я підростаючого покоління.

У наступних дослідженнях планується визначити вплив різних факторів навколишнього середовища на фізичний розвиток дітей дошкільного віку.

## Список літератури:

1. Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція) // Дошкільне виховання. – 2012. – № 7. – С. 4-19.
2. Бистрицька В. Система «Ненасильне фізичне виховання» в дії / В. Бистрицька // Дитячий садок. – 2007. – № 4. – С. 18-19.
3. Богінч О. Особистість дитини: здоров'я та фізичний розвиток дитини / О. Богінч // Дошкільне виховання. – 2012. – № 9. – С. 4-8.
4. Выдрин В. М. Физическая рекреация – вид физической культуры / Выдрин В. М., Джумаев А. Д. // Теория и практика физической культуры. – 1989. – № 3. – С. 2-4.
5. Гакман А. Фізична готовність до навчання в школі як результат діяльності дошкільного навчального закладу / Анна Гакман. – Історичні, теоретико-методичні, медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту: мат. наук.-практ. конференції (Чернівці, 6-7 квітня 2016 р.) [за редакцією Я. Б. Зорія]. – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2016. – С. 88-90.
6. Гакман А. Олімпійська освіта як компонент гуманітарного виховання підростаючого покоління / Гакман А. В., Крушельницький Б. М. – «Фізична культура і спорт: досвід та перспективи: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Чернівці, 6-7 квітня 2017 р.)» / за редакцією Я. Б. Зорія. – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2017. – С. 18-20.
7. Гакман А. Роль фізичної підготовки в процесі навчання молодших школярів / Гакман А. В. – Актуальні проблеми фізичної культури, спорту та здоров'я людини у сучасному суспільстві: мат. наук.-практ. Конференції (Чернівці, 24-25 квітня 2015 р.). – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т. – С. 5-6.
8. Гакман А. В. Стан реалізації олімпійської освіти у навчально-виховному процесі (на прикладі міста Чернівці) / А. В. Гакман, Б. М. Крушельницький // Молодий вчений, 2017 / 3 (43). – С. 74-77.
9. Заїка А. Навчання дошкільників елементів самострахування під час занять фізичними вправами / Заїка А., Лимаренко Н. // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2011. – № 3. С. 30-38.
10. Зорій Я. Б. Система Олімпійської освіти як засіб педагогічного процесу підростаючого покоління / Гакман А. В., Зорій Я. Б. // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – № 4. – 2016. – С. 33-35.
11. Круцевич Т. Ю. Рекреация у фізичній культурі різних груп населення: навч. посібник / Круцевич Т. Ю., Безверхня Г. В. – К.: Олімп. література, 2010. – 248 с.
12. Кучеренко Л. Емоційний розвиток дітей старшого дошкільного віку / Л. Кучеренко // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2011. – № 12. – С. 46-56.
13. Про організацію фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільних навчальних закладах в літній період. Інструктивно-методичні рекомендації (Додаток до листа МОН молоді спорту України від 28.05.2012 р. № 1/9-413) // Дошкільне виховання. – 2012. – № 6. – С. 4-7.
14. Andrieieva O. Application of ecological tourism in physical education of primary school age children / O. Andrieieva, Y. Galan, A. Hakman, I. Holovach // Journal of Physical Education and Sport 2017 (1). – P. 7-15. – <http://efsupit.ro/images/stories/01feb2017/art%202.pdf>.
15. Hakman Anna Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different groups of people / Vadym Muzhychok, Anna Hakman, Angela Medved, Yuri Moseychuk // Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – № 2 (38), 2017. – P. 85-91. – <http://sport.eunu.edu.ua/index.php/sport/article/view/1654>.

**Гакман А.В., Винниченко О.Д.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕКРЕАЦИОННО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

### Аннотация

В статье рассматриваются теоретико-методические основы рекреационно-оздоровительной деятельности с детьми дошкольного возраста. Для достижения поставленной цели применялись такие методы исследования, как анализ специальной научно-методической литературы. Выделены основные средства и методы рекреационно-оздоровительной деятельности с детьми дошкольного возраста. В ходе исследования выявлены основные формы рекреационно-оздоровительной деятельности с детьми дошкольного возраста.

**Ключевые слова:** дети дошкольного возраста, рекреационно-оздоровительная деятельность, физическое воспитание.

**Hakman A.V., Vynnychenko O.D.**

Yuri Fedkovich Chernivtsi National University

## THEORETICAL-METHODICAL BASIS OF RECREATIONAL-HEALTH ACTIVITY WITH CHILDREN OF PRESCHOOL AGE

### Summary

The article deals with the theoretical and methodological foundations of recreational and recreational activity with children of preschool age. To achieve this goal, such research methods as the analysis of special scientific and methodical literature were used. The means and methods of recreational and recreational activity with preschool children are distinguished. During the study, the main forms of recreational and recreational activities with children of preschool age were identified.

**Keywords:** children of preschool age, recreational and recreational activity, physical education.

УДК 37.016:796.56

## ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ ЗІ СПОРТИВНОГО ОРІЄНТУВАННЯ НА ПОКАЗНИКИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ТА КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ ХЛОПЦІВ 5-6 КЛАСІВ

**Галан Я.П.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті описано використання засобів спортивного орієнтування у фізичній культурі хлопців 5-6 класів. Охарактеризовано особливості спортивного орієнтування як засобу фізичного виховання. Проаналізовано особливості застосування спортивного орієнтування як засобу покращення фізичної підготовки та когнітивних функцій школярів. Зроблено висновок про вплив варіативного модуля зі спортивного орієнтування на фізичні і розумові здібності хлопців 5-6 класів.

**Ключові слова:** спортивне орієнтування, середній шкільний вік, програма, хлопці.

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі розвитку освіти відбувається переосмислення концептуальних підходів до навчання і виховання дітей та підлітків, вдосконалення фізичних і психічних можливостей [1, 2, 5, 11]. Сьогодні в умовах підвищених інформаційних навантажень школярі відчувають значне психоемоційне напруження, а також прояв синдрому хронічної адаптивної перенапруги, викликаного умовами навчального процесу. Перевантаження навчального процесу викликають напругу функціональних систем організму [6, 9].

В освітньому процесі сьогодні можна говорити про психолого-інформаційний шок сучасного школяра. Наслідком цього є хронічна втома, захворюваність, пасивність, що дозволяє говорити про прояви хронічного адаптивного перенапруження, а іноді навіть про зрив адаптації. Профілактика синдрому хронічної адаптивної перенапруги можлива за допомогою підвищення фізичної активності [3, 12].

Автори стверджують, що у дітей середнього шкільного віку виникають порушення у сфері емоційно-вольових проявів, порушення моторики,

в'яльність, що суттєво ускладнює їх навчання і виховання. Тому корекція психофізичного розвитку учнів засобами фізичного виховання та спортивного орієнтування є важливим напрямом навчально-виховної роботи загальноосвітньої школи [10].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз літературних джерел вказує на те, що засоби спортивного орієнтування мають не тільки оздоровчий ефект, але й спрямовані на розвиток як фізичних, так і розумових здібностей школярів [4, 7, 12, 14]. Ця діяльність потребує додаткових фізичних вимог, технічних вмін і навичок у порівнянні з оздоровчим бігом. Крім того, у школярів виховуються такі якості, як спостережливість, сміливість, наполегливість, вміння орієнтуватися в складних ситуаціях, що необхідні їм в подальшій діяльності.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Відсутність науково обґрунтованої

системи знань про специфіку використання засобів спортивного орієнтування у фізичній культурі хлопців 5-6 класів є актуальною проблемою, що дає нам підставу до пошуку засобів та методів спортивного орієнтування, які можна використовувати на уроках з фізичної культури та у позаурочний час. Вищезазначені положення обумовлюють актуальність проблеми дослідження.

**Методи дослідження** – теоретичний аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, педагогічні, соціологічні, психофізіологічні та методи математичної статистики.

**Мега дослідження** – перевірка ефективності програми зі спортивного орієнтування на показники фізичної підготовленості та когнітивних функцій хлопців 5-6 класів.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати і систематизувати наявні у науково-методичній літературі теоретичні

Таблиця 1

**Середньостатистичні показники фізичної підготовленості та когнітивних функцій у хлопців 5-6 го класу до і після педагогічного експерименту (n=52)**

Показники	ЕГ до експерименту 5 кл (n=13) 6 кл (n=12)		ЕГ після експерименту 5 кл (n=13) 6 кл (n=12)		±Δ	Δ, %	КГ до експерименту 5 кл (n=14) 6 кл (n=13)		КГ після експерименту 5 кл (n=14) 6 кл (n=13)		±Δ	Δ, %
	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S			$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S		
<b>Хлопці 5 клас</b>												
Біг 30 м, с	7,1	0,83	6,9	0,74	0,2	2,9	7,2	0,92	7,1	0,96	0,1	1,4
Стрибок у довжину з місця, см	123,3	11,25	126,8	10,43	3,5	2,8	124,6	12,83	124,9	12,12	0,3	0,2
Рівномірний біг без урахування часу (м)	542,4	21,51	728,1**	29,33	185,7	34,2	548,7	26,28	563,2	29,43	14,5	2,6
Піднімання тулуба в сід за 30 с, раз	9,3	2,01	9,5	1,12	0,2	2,1	9,5	2,28	9,7	1,88	0,2	2,1
Човниковий біг 4x9 м, с	12,4	1,02	11,9*	1,07	0,5	4,0	12,3	0,97	12,3	1,95	0,0	0,0
<b>Хлопці 6 клас</b>												
Біг 30 м, с	6,8	0,72	6,7	0,82	0,1	1,5	6,9	1,02	6,8	1,12	-0,1	1,4
Стрибок у довжину з місця, см	125,4	9,32	129,4	9,67	4,0	3,2	126,2	10,32	128,9	10,88	2,7	2,1
Рівномірний біг без урахування часу (м)	634,1	34,41	824,6**	29,46	190,5	30,0	639,2	33,32	654,2	38,56	15,0	2,3
Піднімання тулуба в сід за 30 с, раз	10,6	2,24	10,8	1,86	0,2	1,9	10,5	2,71	10,6	1,98	0,1	1,0
Човниковий біг 4x9 м, с	12,2	1,35	11,7*	1,32	0,5	4,1	12,4	1,67	12,3	1,33	-0,1	0,8

Примітки: \* – зміни показника статистично значущі на рівні\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $< 0,01$

Таблиця 2

**Середньостатистичні показники когнітивних функцій та координаційних здібностей у хлопців 5-6 го класу до і після педагогічного експерименту (n=52)**

Показники	ЕГ до експерименту		ЕГ після експерименту		±Δ	Δ, %	КГ до експерименту		КГ після експерименту		±Δ	Δ, %
	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S			$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S		
<b>Хлопці 5 клас</b>												
ОКП, %	23,8	13,81	52,4**	3,43	28,6	28,6	24,0	11,23	27,1	12,44	3,1	3,1
Обсяг переробки інформації (ОПІ), біт	324,1	28,15	382,4**	21,33	58,3	18,0	329,1	27,58	340,1	29,42	11,0	3,3
Тест Бондаревського, с	12,4	4,28	16,5*	3,12	4,1	33,1	12,6	4,88	12,9	4,33	0,3	2,4
Проба Ромберга, с	7,1	2,11	12,9**	2,03	5,8	81,7	7,6	2,13	8,3	4,56	0,7	9,2
<b>Хлопці 6 клас</b>												
ОКП, %	24,3	8,22	54,8**	4,21	30,5	30,5	23,9	9,13	28,7	10,13	4,8	4,8
ОПІ, біт	324,8	18,48	427,5**	18,11	102,7	31,6	322,7	19,54	330,4	21,89	7,7	2,4
Тест Бондаревського, с	13,2	3,76	17,5*	2,61	4,3	32,6	13,2	3,51	13,5	4,47	0,3	2,3
Проба Ромберга, с	7,8	4,56	13,9**	2,23	6,1	78,2	7,3	4,74	7,4	3,98	0,1	1,4

Примітки: \* – зміни показника статистично значущі на рівні\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $< 0,01$



та практичні підходи до проблем фізичного виховання школярів середнього шкільного віку.

2. Визначити вплив програми зі спортивного орієнтування на фізичну підготовленість та когнітивні функції у хлопців 5-6 го класу.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Формувальний експеримент проводився на базі Чернівецької загальноосвітньої школи I-III ступенів № 30.

В експерименті взяли участь хлопці 5-6 класів: 5 клас (ЕГ 13 учнів), (КГ 14 учнів); 6 клас (ЕГ 12 учнів), (КГ 13 учнів). Основні компоненти обох програм були однакові і складала ті ж часові проміжки [8, 13]. Кратність занять протягом тижня складала три рази після уроків у гуртку при школі. Основними відмінностями між програмами при однаковій кількості та тривалості занять є їх змістовне наповнення.

Отримані у результаті дослідження показники свідчать про покращення результатів в учнів як експериментальної, так і контрольної групи. Середньостатистичні результати представлені в таблицях 1-2. Результати досліджень наприкінці педагогічного експерименту показали у хлопців 5 та 6 класу як контрольної, так і експериментальної груп позитивну динаміку в тестах, які характеризують фізичну підготовленість: «біг на 30 м», «стрибок у довжину з місця», «піднімання тулуба в сід за 30 с». Нами було встановлено, що в кінці педагогічного експерименту у хлопців 5-6 класу експериментальної групи спостерігається статистично значима різниця ( $p < 0,05$ ) під час виконання тесту, «човниковий біг 4x9 м», а також ( $p < 0,01$ ) у тесті «рівномірний біг без урахування часу».

Необхідно зазначити, що авторська програма з орієнтування позитивно вплинула на розвиток спритності та витривалості у хлопців 5-6 класів експериментальних груп. Середньостатистичні результати з рівномірного бігу без урахування часу в хлопців 5 класу ЕГ зросли на 34,2%, а у хлопців 6 класу ЕГ – на 30,0%. Учні контрольних груп, які займалися за традиційною програмою, мали незначні покращення даного показника: у хлопців 5 класу КГ – 2,6%, а у хлопців 6 класу КГ – 2,3%.

Аналіз когнітивних функцій хлопців 5-6 класів експериментальної та контрольної груп свідчить про позитивну динаміку досліджуваних показників (таблиця 2). Загальновідомо, що засоби спортивного орієнтування мають найбільший позитивний вплив на показники, які характеризують пам'ять, обсяг переробки інформації,

а також орієнтування в просторі. У результаті педагогічного експерименту ми встановили, що обсяг короткострокової пам'яті (ОКП) у хлопців 5-6 класів ЕГ зріс на 28,6% та 30,5% відповідно. Тоді як у хлопців КГ були незначні покращення даного показника: у хлопців 5 класу на – 3,1%, у хлопців 6 класу – на 4,8%. У хлопців 5-6 класів ЕГ значно покращилися здібності до обсягу переробки інформації, так середньостатистичні показники зросли у хлопців 5 класу на 18,0%, у хлопців 6 класу – на 31,6%.

Аналіз координаційних здібностей у хлопців 5-6 класів в кінці педагогічного експерименту свідчить про позитивну динаміку. Значне покращення спостерігається у хлопців ЕГ під час виконання тесту Бондаревського та проби Ромберга, дані показники у хлопців 5 класу ЕГ зросли на 33,1% та 81,7%, у хлопців 6 класу ЕГ на 32,6% та 78,2% відповідно. У хлопців КГ теж дані показники мали незначні позитивні зміни, які коливалися у межах від 1,4% до 9,2%.

Така динаміка, на наш погляд, зумовлена специфікою занять зі спортивного орієнтування. Оскільки заняття проходять переважно в аеробному режимі, то впливають на функціональні можливості серцево-судинної системи, дихальної системи, простежуються позитивні зміни серед учнів ЕГ.

**Висновки.** Проведений аналіз літератури з проблем дослідження свідчить, що в сучасних умовах розвитку суспільства й особистості особливої уваги набуває науково-практична підготовка фізично здорової, талановитої учнівської молоді.

Отже, в кінці педагогічного експерименту достовірні зміни у показниках, які характеризують когнітивні функції та координаційні здібності ( $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ) спостерігаються лише у хлопців 5-6 класів ЕГ.

Враховуючи вищезазначене, можна зробити висновок, що отримані середньостатистичні результати в кінці педагогічного експерименту в хлопців 5-6 класів ЕГ вказують на значну позитивну динаміку показників, які характеризують: спритність, витривалість, обсяг пам'яті, переробку інформації, координаційні здібності.

Отримані позитивні зміни показників, які характеризують психофізичний стан хлопців ЕГ, підтвердили ефективність запропонованої нами програми.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у пошуку найефективніших засобів спортивного орієнтування в процесі фізичного виховання учнів середнього шкільного віку.

## Список літератури:

1. Galan Y., Zoriy Y., Briskin Y. & Pityn M. (2016). Orienteering to optimize the psychophysical wellbeing of young teens (13 to 14-year-old). *Journal of Physical Education and Sport*, 16(3), 914-920.
2. Арефьев В. Г. Фізичні можливості учнів загальноосвітніх шкіл різного рівня фізичного розвитку / Арефьев В. Г. // Вісник Чернігівського держ. пед. університету ім. Т. Г. Шевченка. Сер.: Педагогічні науки. Фізичне виховання і спорт: зб. наук. пр. – Чернігів: ЧДПУ, 2013. – № 1 (120). – С. 120-125.
3. Андреева О. В. Туризм в структурі рекреаційної діяльності школярів / О. В. Андреева, О. Л. Благій, Н. В. Ковальова // Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельн. держ. пед. ун-ту. – 2009. – С. 134-135.
4. Березовський В. А. Вплив уроків фізичної культури з елементами спортивного орієнтування на показники фізичної підготовленості та соматичного здоров'я учнів старших класів / В. А. Березовський // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. – 2016. – Вип. 48. – С. 264-269.
5. Благій О. Л. Контроль фізичного стану старшокласників у процесі фізичного виховання / О. Л. Благій, О. М. Ярмач // Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту та туризму: тези доп. III Міжнар. наук.-практ. конф. 13-14 жовтня 2011 р. / за ред. В. М. Огаренко та ін. – Запоріжжя: КПУ, 2011. – С. 28-30.

6. Воробйова А. В. Соціалізація підлітків з акцентуаціями характеру в процесі рекреаційно-оздоровчих занять / А. В. Воробйова // Теорія та методика фізичного виховання і спорту. – 2012. – № 2. – С. 41-44.
7. Галан Я. П. Використання сучасних форм навчання спортивному орієнтуванню на уроках фізичної культури в школі / Я. П. Галан // Молодий вчений. – 2017. – № 3.1. – С. 78-82.
8. Галан Я. П. Влияние программы по спортивному ориентированию на физическую подготовленность школьников 13-14 лет / Я. Галан // STINTA CULTURII FIZICE. – Chisinau, 2014. – № 18/2. – Р. 71-77.
9. Галан Я. П. Корекція психофізичного стану школярів 13-14 років засобами спортивного орієнтування: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: [спец.] 24.00.02 «Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення» / Галан Ярослав Петрович; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – Київ, 2015 – 21 с.
10. Коштур Я. Є. Корекція психофізичного розвитку розумово відсталих підлітків засобами плавання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту: 13.00.03 / Я. Є. Коштур. – К., 2009. – 24 с.
11. Круцевич Т. Ю. Управление физическим состоянием подростков в системе физического воспитания: дис. ... д-ра наук по физическому воспитанию и спорту: 24.00.02 / Т. Ю. Круцевич; Национальный ун-т физического воспитания и спорта Украины. – К., 2000. – 510 с.
12. Осадець М. М., Слобожанінов А. А. Використання засобів спортивного орієнтування у корекції психофізичного стану школярів середнього шкільного віку / М. М. Осадець, А. А. Слобожанінов // Молодий вчений. – 2017. – № 5. – С. 117-121.
13. Ребрина А. Вариативний модуль «Спортивне орієнтування» [Текст]: [навчальна програма з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів: 5-й клас] / А. Ребрина, Г. Коломоець // Здоров'я та фізична культура. Шкільний світ. – 2013. – № 7. – С. 18-21.
14. Чобанюк К. Використання сучасних форм навчання з елементами спортивного орієнтування на уроках фізичної культури / К. Чобанюк, Я. Галан // Молода Спортивна Наука України. – 2017. – Т. 2. – С. 82.

**Галан Я.П.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ ПО СПОРТИВНОМУ ОРИЕНТИРОВАНИЮ НА ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ РЕБЯТ 5-6 КЛАССОВ**

### **Аннотация**

В статье описано использование средств по спортивному ориентированию в физической культуре ребят 5-6 классов. Охарактеризованы особенности спортивного ориентирования как средства физического воспитания. Проанализированы особенности применения спортивного ориентирования как средства улучшения физической подготовки и когнитивных функций школьников. Сделан вывод о влиянии вариативного модуля по спортивному ориентированию на физические умственные способности ребят 5-6 классов.

**Ключевые слова:** спортивное ориентирование, средний школьный возраст, программа, ребята.

**Galan Y.P.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## **CHECKING THE EFFECTIVENESS OF THE SPORTS ORIENTEERING PROGRAMME BY INDICATORS OF PHYSICAL PREPARATION AND COGNITIVE FUNCTIONS OF 5-6 GRADES PUPILS**

### **Summary**

In the article the use of sports orienteering tools in the physical culture of 5-6 grades pupils is described. The features of sports orienteering as the way of physical education are described. The features of applying of sports orienteering as tool of improvement of physical training and cognitive functions of pupils are analyzed. The conclusion about an influence of the variable module in sports orienteering on physical and mental abilities of 5-6 grades pupils is drawn.

**Keywords:** sport orienteering, pupils, programme, boys.

УДК 796.011.3:373.5-053.6

## СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ДОСЯГНЕНЬ ПІДЛІТКІВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Головачук В.В., Головачук Ю.М.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Під час дослідження нами було визначено етапи формування та удосконалення особистісних досягнень підлітків засобами фізичної культури, розглянуто педагогічні здібності учителя, які безпосередньо впливають на формування особистісних досягнень у підлітковому віці. У статті виокремлено педагогічні умови, стадії та комплекси чинників забезпечення особистісних досягнень в процесі засвоєння нових складових рухових дій.

**Ключові слова:** особистісні досягнення, підлітки, фізичне виховання.

**Постановка проблеми.** Підлітковий вік займає важливу фазу в загальному процесі становлення людини як особистості, коли в процесі побудови нового характеру, структури та складу діяльності дитини закладаються основи свідомого поведінки, вимальовується загальна спрямованість у формуванні моральних уявлень і соціальних установок. Таким чином на підлітковий вік припадає активний пізнавальний розвиток особистості. Розгортається він у малопомітних для дитини і тих, хто її оточує, формах. Упродовж цього періоду триває розвиток мислення, пам'яті, формується цілісніше усвідомлення того, що відбувається навколо, розширюються межі уяви, діапазон суджень. Ці можливості пізнання сприяють швидкому нагромадженню знань. Когнітивний розвиток у підлітковому віці характеризується розвитком абстрактного мислення, логічної пам'яті, використанням метакогнітивних (пов'язаних з виробленням стилю інтелектуальної діяльності) навичок. Ці чинники суттєво впливають на зміст думок підлітка, його здатність до моральних суджень [1, 5-6, 8, 10].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На думку В. Клименка, В. Озерова та інших, формування психомоторних здібностей є процесом, який включає неповторність та винятковість, оригінальність та індивідуальність. Психомоторні здібності, з одного боку, загальні для всіх людей, а з іншого, – мають свою індивідуальність [2, 4, 7, 11].

Аналіз літератури дає змогу стверджувати, що успішне забезпечення особистісних досягнень в процесі занять фізичними вправами залежить від учня та учителя. Учень має уміти: а) слухати себе і свої рухи; б) розуміти себе та свої рухи; в) оцінювати себе та свої дії; г) за допомогою мовних засобів виражати себе, свої рухи та пояснити це іншим [7, 11].

Аналіз праць С. Бубки, А. Леонтьєва, С. Рубінштейна засвідчив, що до педагогічних здібностей учителя науковці відносять різні сторони його діяльності, а саме: здібність до передачі знань в чіткій та цікавій формі; творчий склад мислення; здібність розуміти учня, що базується на спостережливості; кмітливість; організаторські здібності необхідні для забезпечення системної роботи [3, 9].

На думку А. Артюшенка, Н. Бондаренко та ін. навчальна діяльність впливає на характер мотивації не прямо, а опосередковується рядом чинників: взаємодією з учителем, його досвідом та майстерністю, успішністю навчання. Йдець-

ся про дидактичний план мотивуючих чинників, що виявляються як певні компоненти процесу навчання. Найбільшою мірою впливають на формування позитивної та стійкої мотивації до навчального процесу [3]: міст навчального матеріалу, організація навчальної діяльності, оцінка навчальної діяльності, створення ситуації успіху, стиль педагогічної діяльності вчителя.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Проблемі особистісних досягнень підлітків у процесі фізичного виховання присвячувалися ряд наукових праць [1-4, 7, 8 та ін.], проте нами не виявлено дослідження де б у комплексі розглядалися соціально-педагогічні особливості забезпечення особистісних досягнень підлітків у процесі фізичного виховання.

**Мета дослідження:** на основі аналізу наукових джерел визначити соціально-педагогічні особливості забезпечення особистісних досягнень підлітків у процесі фізичного виховання.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Як з'ясували, психомоторні здібності людини забезпечують найбільш ефективне і раціональне виконання рухової діяльності у процесі життєдіяльності. Особистісні здібності у галузі спортивної та фізкультурної діяльності підлітків визначаються, насамперед, показниками фізичного, психологічного, сенсомоторного й інтелектуального характеру. Відповідно, слід враховувати, що окремо взятий показник не може повністю характеризувати можливості особистості до успішного самовдосконалення. Також слід зважати на те, що рухові уміння та навички – це не особистісні (психомоторні) здібності, але її складові. Тому в процесі формування здібностей врахування індивідуальних особливостей підлітків є необхідним [11].

У свою чергу В. Фарфель зауважує, що формування та удосконалення особистісних досягнень засобами фізичної культури проходить в три етапи [7]. На першому – вправа виконується в загальних формах. На цьому етапі у підлітків формується програма дій, уява про саму вправу та шляхи її реалізації. На другому етапі формується уміння виконати вправу в деталях, за основними параметрами (силовому, часовому, просторовому, координаційному). З опануванням вправи відбувається корекція помилок, одночасно продовжується формування програми дій на вивчення наступних рухів. На третьому етапі відбувається процес закріплення та удосконалення вправи.

Педагогічні умови формування та удосконалення особистісних досягнень не обмежуються лише наданням учневі готових знань, а мають включати цілий ряд важливих дидактичних функцій, зокрема, основну увагу необхідно надати активній самостійній пізнавальній діяльності учнів [10].

Таким чином, процес навчання, праці, різноманітні ігри складають необхідну основу для удосконалення особистості. Складність виконання кожного завдання полягає в необхідності поєднання загального, спеціального та індивідуального за короткий час, що відведений для цього на уроці фізичної культури.

Забезпечення особистісних досягнень під час формування й удосконалення психомоторних здібностей повинне здійснюватися з урахуванням наступних складових: загального, особливого, особистого характеру. В такому випадку є можливість виявити не тільки те, що притаманне одній особистості, а й те, що об'єднує її з іншими [6].

Психомоторна діяльність є складним синтетичним утворенням в структурі особистості. Враховуючи це, проблема формування готовності до такої діяльності може успішно вирішуватися тільки за активного включення свідомості, на відміну від процесу простого набуття знань та умінь. Тільки під час свідомої діяльності здібності проявляються і розвиваються, що є основою для більш успішного виконання рухових дій в подальшому житті [3].

Уміння свідомо відображати та аналізувати інформацію про часову, силову і просторову діяльність відрізняє формування та реалізацію психомоторних здібностей від рухових, а вірніше ставить психомоторні здібності вище, ніж просту рухову діяльність [5].

Отже, для досягнення мети у підлітка має бути мотив: «Я хочу», який може стати рушійною силою всього, джерелом активності, свободи людської волі.

На підставі зазначеного вище, ми можемо констатувати, що важливе місце у забезпеченні особистісних досягнень у процесі занять фізичними вправами відводиться вчителю. Він, деякою мірою, виконує функцію дзеркала, тим самим відображаючи внутрішній світ рухів, дій та тренування в цілому, те, чого повинен вміти учень.

Педагогічні здібності учителя дослідники Є. Ільїн, Г. Костюк, тлумачать як поєднання та взаємодію комплексу засобів, а саме:

а) комунікабельні здібності – уміння встановлювати правильні взаємозв'язки з учнями та перебудовувати їх у відповідності до рівня розвитку учнів;

б) конструктивні здібності – уміння «робити» особистість підлітка, використовуючи його сильні сторони та виправляти недоліки, враховуючи вікові та індивідуальні особливості;

в) організаторські здібності – уміння підключати учнів до різних видів діяльності, використовуючи при цьому колектив: колектив працює на учня, а учень на колектив, таким чином роблячи особистість активною, відповідальною та впливовою [6].

Для успішного забезпечення особистісних досягнень у підлітків засобами фізичної культури

учитель має, на думку В. Озерова, дотримуватися наступних педагогічних умов:

1) комплексний підхід у діагностиці та формуванні особистісних здібностей підлітків;

2) принцип поєднання розвитку психічних, сенсорних, парацептивних, інтелектуальних і моторних компонентів забезпечення особистісних досягнень;

3) за допомогою вправ фізичної культури поєднати процеси виховання та навчання;

4) послідовність та ускладнення психомоторних вправ за рахунок багатовекторності самоконтролю і складності самої рухової діяльності;

5) максимального використання різних методів та засобів, а особливо, ігрового, змагального і контрольного у формуванні психомоторних якостей для забезпечення особистісних досягнень підлітків;

6) удосконалення надійності психомоторних функцій під впливом різного фізичного та морального навантаження;

7) підвищення особистого «Я» самого підлітка з оволодінням психомоторними вправами [8].

У свою чергу М. Бернштейн виділяє сім стадій забезпечення особистісних досягнень в процесі засвоєння нових складових рухових дій:

1) виділення головного рівня побудови руху;

2) вияв та розпис корекцій – дана фаза пов'язана із відчуттям руху та сенсорної корекції; 3) розподілення фонів – дана фаза передбачає автоматизацію виконання рухів, але автоматизація – це не рух, це корекція, що управляє рухами та їх частинами, які не мають самостійного фону; 4) автоматизація рухів, тобто вироблення нових фонових автоматизмів; 5) поєднання фонових корекцій між собою; 6) стандартизація, доведення рухів до стандартних; 7) стабілізація, закріплення досягнутого та виконання вправи за різних умов [13].

Таким чином, підліток у процесі формування здібностей має дотримуватися певних закономірностей: 1) виконувати максимальну, а за змістом – оптимальну дію; 2) отримати максимальний приріст особистих досягнень (за змістом); 3) виконуючи рухи, підліток має діяти за лінією найменшої протидії, використовуючи мінімальну кількість енергії на зайві рухи [12].

Отже, на підставі зазначеного вище у процесі формування готовності до забезпечення особистісних досягнень, на наш погляд, важлива роль відводиться думці, інтелекту та мотиву. Роль думки полягає в тому, що вона йде попереду дії, тому завдання учителя доступно пояснити учневі принцип виконання вправи, а завдання підлітка – самому побудувати модель майбутньої дії, а потім і виконати її.

Таким чином, ми можемо констатувати, що проблема забезпечення особистісних досягнень підлітків, з однієї сторони, полягає в тому, щоб основну увагу надавати психологічному фактору підвищення ефективності рухової діяльності та гармонійному розвитку особистості на усіх етапах навчання. З іншого боку, завдання учителя полягає в тому, щоб учень за необхідності міг використати свої особистісні досягнення у випадку екстремальної ситуації, і ця сторона для повсякденного життя є провідною.

На етапі формування уявлення про особистісні досягнення в процесі засвоєння нових рухових дій

перевагу мають підлітки з слабкою нервовою системою, врівноважені. На етапі закріплення перевагу мають учні з сильною нервовою системою [15].

У цьому контексті Л. Волков виділяє чотири типи рухливості нервових процесів: сильний рухливий, слабкий рухливий, сильний інертний, слабкий інертний. Сильному рухливому типу притаманна краща працездатність у виконанні швидких динамічних вправ, а також за умов частішої зміни завдань або зміни умов діяльності [2]. Таким чином, у забезпеченні особистісних досягнень підлітків провідна роль відводиться вольовим якостям. Воля є регулюючою стороною свідомості, що відображається в здібностях людини виконувати навмисні дії, вчинки, що вимагають подолання труднощів і спрямовані на досягнення мети [14].

Аналіз і систематизація педагогічних умов забезпечення особистісних досягнень, подолання труднощів, що виникають в зв'язку з цим, дає змогу виділити три комплекси чинників, які впливають на мотивацію підлітків до зростання особистісних досягнень:

1) соціальні (соціально-економічні, соціально-педагогічні, соціокультурні).

2) особистісні (ставлення підлітка до себе як до особистості, а також до фізичного виховання як суб'єкта навчального процесу).

3) освітні, що створюються безпосередньо вчителем, тренером під час навчально-тренувальних занять.

**Висновки з даного дослідження і перспективи.** Таким чином, на основі аналізу психолого-педагогічної літератури ми дійшли висновку, що основними чинниками, які позитивно впливають на забезпечення особистісних досягнень підлітків засобами фізичної культури є: зміст навчально-виховного матеріалу, організація навчального процесу, оцінка особистісних досягнень підлітків з урахуванням його індивідуальних можливостей, створення ситуації успіху та мотивації до подальшого самовдосконалення, особистість учителя, його професійна діяльність.

Отже у процесі організації навчально-виховного процесу вчитель має враховувати рівень особистісної підготовки кожного підлітка, його бажання удосконалювати власні здібності, а у відповідності до цього забезпечити такі педагогічні умови, які б стимулювали підлітка до зростання особистісних досягнень.

## Список літератури:

- Гакман А. В. Організація рекреаційно-оздоровчої діяльності дітей 11-14 років в умовах дитячого табору відпочинку: дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: спец. 24.00.12 / А. В. Гакман. – К., 2010. – 231 с.
- Гакман А. В. Аналіз структури мотивів до занять фізичним вихованням студентів гуманітарних спеціальностей Чернівецького національного університету імені Ю. Федьковича / А. В. Гакман // Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук. праць. Випуск 17 / Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського; головний редактор В. М. Костюкевич. – Вінниця: ТОВ «Ландо ЛГД», 2014. – С. 62-68.
- Гакман А. В. Вплив рекреаційно-оздоровчої діяльності на уповільнення старіння організму / А. В. Гакман, Л. В. Балацька, Т. І. Лясота // Вісник Кам'янець-подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. – 2016. – С. 91-97.
- Гакман А. В. Закордонний досвід рекреаційно-оздоровчої діяльності у рамках дозвілля з людьми похилого віку / А. В. Гакман, М. Ю. Байдюк // Молодий вчений. – 2016. – № 11. – С. 116-120.
- Головачук В. В. Теоретичні засади формування культури збереження здоров'я студентської молоді / В. В. Головачук, Л. В. Гуліна // Молодий вчений. – 2017. – № 11.
- Головченко О. Формування особистісних якостей підлітків під час занять фізичною культурою / Головченко О. // Слобожанський науково-спортивний вісник – № 3. – 2012. – С. 148.
- Нечипоренко Л. А. Педагогічні умови забезпечення особистісних досягнень підлітків засобами фізичної культури / Л. А. Нечипоренко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків, 2007. – № 8. – С. 93-97.
- Шилова М. И. Формирование нравственных и волевых черт характера подростков в школах спортивной ориентации / М. И. Шилова, Ю. В. Шевчук // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – № 4. – С. 46-49.
- Andreeva O. Factors which determine the involvement of elderly people to health and recreational physical activity / Olena Andreeva, Anna Hakman, Larissa Balatska. – Trends and perspectives in physical culture and sports. – Suchava, 2016. – P. 41-47.
- Andrieieva O., Hakman A., Balatska L., Moseychuk Y., Vaskan I. & Kljus O. (2017). Peculiarities of physical activity regimen of 11-14-year-old children during curricular and extracurricular hours. *Journal of Physical Education and Sport*, 17(4), 2422-2427. doi:10.7752/jpes.2017.04269.
- Hakman A., Nakonechniy I., Moseychuk Y., Liasota T., Palichuk Y. & Vaskan I. (2017). Training methodology and didactic bases of technical movements of 9-11-year-old volleyball players. *Journal of Physical Education and Sport*, 17(4), 2638-2642. doi:10.7752/jpes.2017.04302.
- Hakman Anna Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different groups of people / Anna Hakman, Angela Medved, Yuri Moseychuk, Vadym Muzhychok // Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – № 2 (38), 2017. – P. 85-91.
- Iedynak G., Galamandjuk L., Kyselytsia O., Nakonechniy I., Hakman A. & Chopik O. (2017). Special aspects of changes in physical readiness indicators of young men with different somatotypes between 15 and 17 years of age. *Journal of Physical Education and Sport*, 17(4), 2690-2696. doi:10.7752/jpes.2017.04311.
- Yarmak Olena. Screening system of the physical condition of boy saged 15-17 years in the process of physical education / Yaroslav Galan, Ihor Nakonechniy, Anna Hakman, Yaroslav Filak, Blagii Oleksandra // *Journal of Physical Education and Sport*, 2017. – Vol. 17 (3). – Art 156. – P. 1017-1023.
- Yarmak O., Galan Y., Hakman A., Dotsyuk L., Blagii O. & Teslitskyi Yu. (2017). The Use of Modern Means of Health Improving Fitness during the Process of Physical Education of Student Youth. *Journal of Physical Education and Sport*, 17 (3). 1935-1940. doi:10.7752/jpes.2017.03189.

Головачук В.В., Головачук Ю.М.

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ПОДРОСТКОВ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

### Аннотация

В ходе исследования нами были определены этапы формирования и совершенствования личностных достижений подростков средствами физической культуры, рассмотрены педагогические способности учителя, которые непосредственно влияют на формирование личностных достижений в подростковом возрасте. В статье выделены педагогические условия, стадии и комплексы факторов обеспечения личностных достижений в процес се усвоения новых составляющих двигательных действий.

**Ключевые слова:** личностные достижения, подростки, физическое воспитание.

Golovachuk V.V., Golovachuk Yu.M.

Yuri Fedkovych Chernivtsi National University

## SOCIAL AND PEDAGOGICAL PECULIARITIES OF PROVIDING PERSONAL ACHIEVEMENTS OF ADOLESCENTS IN THE PROCESS OF PHYSICAL EDUCATION

### Summary

In the course of the study, we determined stages in the formation and improvement of personal achievements of adolescents through physical culture and examined pedagogical abilities of the teacher, which directly affect the formation of personal achievements in adolescence. Pedagogical conditions, stages and complexes of factors providing personal achievements in the process of assimilation of new components of motor actions are highlighted in the article.

**Keywords:** personal achievements, teenagers, physical education.

УДК 37:124.3-053.6:796

## ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ВИХОВАННЯ ЦІЛЕСПРЯМОВАНОСТІ СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ У ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Касіч Н.П.

Інститут проблем виховання

Національної академії педагогічних наук України,

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

У статті розкрито педагогічні умови, зміст, форми та методи виховання цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно-оздоровчій діяльності. З цією метою проаналізовано виховання цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно-оздоровчій діяльності в загальноосвітніх навчальних закладах. Висвітлено значення й ефективність педагогічних умов щодо виховання цілеспрямованості в загальноосвітніх навчальних закладах й акцентовано на необхідності залучення учнів 7-9-х класів до фізкультурно-оздоровчої діяльності. **Ключові слова:** педагогічні умови, цілеспрямованість, виховання цілеспрямованості, старші підлітки, фізкультурно-оздоровча діяльність.

**Постановка проблеми.** Вивчення літературних джерел [1; 4; 5; 6] та існуючий досвід переконливо доводять, що завдання виховання цілеспрямованості старших підлітків у процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності не можна успішно вирішувати за допомогою одного або групи методів, навіть якщо вчителі фізичної культури, тренери професійно володіють ними. З огляду на це найкраще у вихованні цілеспрямованості учнів 7-9-х класів застосувати сукупність ефективних педагогічних умов та методів тощо. Слід зазначити, що проблематика фізкультурно-оздоровчої

діяльності завжди перебувала у центрі уваги суспільства, з огляду не це наше дослідження є актуальною і мало розробленою проблемою.

У сучасних умовах стрімких змін, оновлень, розвитку українського суспільства актуалізується проблема удосконалення педагогічних умов, змісту, форм і методів виховної роботи з учнівською молоддю. Також, необхідність дослідження даної теми зумовлене поступовим зниженням у старших підлітків інтересу до фізичного виховання, фізкультурно-оздоровчої діяльності, що веде до неповноцінного фізичного розвитку

й формування учнів як особистостей, майбутніх захисників Батьківщини [3].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Впродовж останніх років здійснено низку досліджень, присвячених окремим аспектам вирішення проблеми виховання вольових якостей учнівської молоді. Це, насамперед, дослідження основ формування у підлітків готовності до вольових напружень (І. Дудник), виховання вольових якостей в учнів середнього шкільного віку в процесі занять фізичною культурою (А. Артюшенко), організації та проведення спортивних змагань й фізкультурно-оздоровчої діяльності (М. Тимчик) тощо. Проведений аналіз психолого-педагогічної літератури засвідчує, що на сьогодні накопичено певний досвід виховання вольових якостей учнівської молоді, однак проблема виховання цілеспрямованості учнів 7-9-х класів у процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності досліджена недостатньо.

**Мета статті.** Розкрити зміст педагогічних умов виховання цілеспрямованості старших підлітків засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності.

**Виклад основного матеріалу.** Методика формувального етапу експерименту виховання цілеспрямованості учнів 7-9-х класів у фізкультурно-оздоровчій діяльності передбачала реалізацію ефективних педагогічних умов, які ми визначили як головні.

Педагогічна умова «Розроблення програмно-змістового забезпечення виховання цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно-оздоровчій діяльності» – передбачала побудову виховного процесу учнів 7-9-х класів таким чином, щоб зміст фізкультурно-оздоровчої діяльності був структурований, послідовний з чітким дотриманням мети та запланованих завдань тощо.

Програмно-змістове забезпечення виховання цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно-оздоровчій діяльності передбачало дотримання таких завдань як: розкриття змісту занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю; встановлення необхідності бути цілеспрямованим учнем, доводити розпочату справу до логічного кінця у процесі навчальної, виховної, фізкультурно-оздоровчої діяльності та у житті в цілому; формування спільно з учнями виховних та спортивних завдань та розв'язання їх, з урахуванням світобачення, потреб, мотивів та інтересів кожного підлітка; урахування статевих, вікових, психологічних та анатомо-фізіологічних особливостей старшого підліткового віку; відповідність змісту занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю меті виховного процесу та кінцевому спортивному результату; здійснення системного та диференційованого підходу тощо.

Програмно-змістове забезпечення виховання цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно-оздоровчій діяльності передбачало добитися від учасників виховного процесу наступне:

- Усвідомлення учнями 7-9-х класів цілеспрямованості як важливої вольової якості особистості;

- Доброзичливого ставлення старших підлітків до партнерів по спортивній команді та до суперників (дотримання правил «Fairplay»), але із стремлінням, бажанням досягти успіху в фізкультурно-оздоровчій та спортивній діяльності;

- Розуміння учнями 7-9-х класів важливості поваги до учителів, тренерів, цінності їх професіоналізму, й, що досягнення бажаної цілі можливе лише за умови співпраці з ними тощо;

- Отримання задоволення від подолання сильних труднощів у процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності, радісного переживання від процесу досягнення мети, що дозволить старшим підліткам у майбутньому досягти бажаних успіхів й бажання брати участь в різних формах фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Педагогічна умова «Залучення старших підлітків до організації та проведення змагальної діяльності на різних регіональних рівнях на основі створення ситуацій успіху» – впроваджувалася з метою самоосагнення учнів 7-9-х класів в процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності; визначення готовності до цілеспрямованості як важливої вольової якості.

У процесі організації змагальної діяльності учителі фізичної культури і тренери спортивних секцій створювали умови, за яких учні 7-9-х класів взаємодіяли між собою у фізкультурно-оздоровчій діяльності: готували спортивний інвентар; разом із педагогами розробляли сценарій змагань; готували музичний супровід змагань з плавання; організовували та брали участь у марафоні з плавання, який передбачав пропливти максимально більшу дистанцію серед однолітків школи у встановлений період; старші підлітки залучали друзів, батьків, знайомих для створення груп підтримки (вболівальники) на змаганнях з плавання; учні 7-9-х класів самостійно фіксували спортивні результати (здійснювали суддівство, вели протоколи змагань) та статистику змагальної діяльності; залучали молодших школярів до проведення тренувальних занять, що давало можливість старшим підліткам бути в ролі вчителя-тренера й зрозуміти складність професійної діяльності педагогів (такий підхід сприяв кращим відносинам між тренерами та школярами). Такий підхід, сприяв тому, що учні 7-9-х класів з більшою зацікавленістю ставилися до різних аспектів виховання цілеспрямованості засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Сучасне виховання старших підлітків у процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності, на думку М. Тимчика та О. Остапенка, буде ефективним, якщо воно будуватиметься за умов використання змагальної діяльності. Оскільки, під час змагань учні 7-9-х класів реалізують власні бажання та інтереси; мають можливість самоствердитися з однолітками; проявляють творчість та винахідливість тощо. На думку педагога, вмиле використання змагальної діяльності формує в школярів прагнення до здорового суперництва, досягти поставленої цілі, долати труднощі, завершувати розпочату справу до логічного кінця, досягати успіху у спортивній справі тощо [4; 6].

Також, у процесі організації та проведенні змагальної діяльності учителі фізичної культури і тренери спортивних секцій (з плавання, фітнесу та ін.) створювали умови, за яких старші підлітки формували звичку до систематичних занять; набували уміння й навички самостійно виконувати фізичні вправи без втручання дорослих; краще виконували тактичні та технічні прийоми у пев-

ному виді спортивної роботи, що давало можливість учням 7-9-х класів самоствердитися, самовиразитися, мати повагу серед однолітків й вірно проводити дозвілля за межами школи.

Педагогічна умова «Налагодження взаємодії сім'ї і школи у вихованні цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно-оздоровчій діяльності» – розроблялася з метою залучення батьків та членів родини до спільної виховної, фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Спільна взаємодія й співпраця учителів фізичної культури, тренерів спортивних секцій, педагогічного колективу школи з батьками, членами родини, старшими підлітками та їх найближчим оточенням в сучасних умовах набуває особливої важливості, оскільки теперішня молодь малорухлива, уникає фізичних навантажень, не дотримується здорового способу життя тощо. Тому, враховуючи сукупність даних факторів, важливо залучати учнів 7-9-х класів до спільної з батьками та учителями фізкультурно-оздоровчої діяльності, оскільки моральні, вольові, фізичні якості старших підлітків вкрай ефективно формуються й реалізуються під час активного дозвілля в школі та за її межами. На нашу думку, запропонована цікава, нова рухова активність для школярів носить високий виховний вплив, якщо вона організовується разом із однолітками та членами родини. Адже загалом відомо, що ігрова діяльність за інтересами учнів викликає позитивні емоції, які старші підлітки можуть розділити із своїм найближчим оточенням, що дає можливість вчителям фізичної культури, тренерам спортивних секцій та батькам у повній мірі формувати необхідні якості для цілеспрямованої особистості.

Також важливим було, за допомогою батьків та членів родини, проаналізувати умови місцевості де проживають учні підліткового віку, оскільки це допомогло вчителям фізичної культури, тренерам спортивних секцій вивчити життєдіяльність старших підлітків, своєчасно визначити, якими формами та засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності рекомендовано займатися, а якими небажано або, які будуть менш ефективні у процесі виховання цілеспрямованості старших підлітків.

Дана педагогічна умова була ефективною щодо виховання цілеспрямованості старших підлітків, оскільки забезпечувала взаємодію сім'ї, школи, спортивних секцій та гуртків. Так, особистий приклад батьків та членів родини додатково мотивував старших підлітків разом відвідувати спортивні зали, басейни, проводити в домашніх умовах фізкультурно-оздоровчу діяльність тощо. Налагодження роботи школи і сім'ї дало змогу учителям фізичної культури та тренерам контролювати й вносити корективи щодо організації дозвілля за місцем проживання учнів 7-9-х класів у вільний від навчання час, що у свою чергу сприяло збільшенню рухової активності, формуванню здорового способу життя.

Зміст педагогічної умови «Забезпечення комплексної роботи з вчителями фізичної культури, тренерами з плавання та фітнесу щодо виховання цілеспрямованості учнів 7-9-х класів» – передбачав розроблення спільної, узгодженої стратегії виховання старших підлітків у процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Дана педагогічна умова була спрямована забезпечити злагоджену, спільну роботу з учителями фізичної культури та тренерами для досягнення поставленої мети, щодо виховання цілеспрямованості старших підлітків, через реалізацію розробленого програмно-змістового забезпечення та дієвих виховних форм і методів у процесі фізкультурно-оздоровчої діяльності. Тому, була здійснена підготовка учителів фізичної культури та тренерів з метою підвищення їх педагогічної майстерності, яка передбачала участь у круглих столах де кожен мав можливість висловити власне бачення щодо виховання цілеспрямованості засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності; у педагогічних радах загальноосвітніх навчальних закладах де здобувалася підтримка керівництва та усього педагогічного колективу щодо здійснення експериментальної роботи тощо; підготовлених лекцій щодо здійснення дослідження із старшими підлітками; відвідуванні відкритих фізкультурно-оздоровчих занять із використанням плавання та фітнесу тощо; впровадження сучасних фізкультурних форм та виховних методів із вивченням педагогічного досвіду щодо проблем виховання цілеспрямованості учнів 7-9-х класів.

Експериментальна робота ґрунтувалася на комплексній роботі з вчителями фізичної культури, тренерами з плавання щодо виховання цілеспрямованості учнів 7-9-х класів; суб'єкт-суб'єктній взаємодії підліток-тренер-учитель фізичної культури та творчого підходу усіх учасників фізкультурно-оздоровчої діяльності, а саме: 1) усі дії учителів фізичної культури, тренерів з плавання будувалися на демократичній основі у роботі з учнями 7-9-х класів, довірі один до одного, спільній взаємодії з урахуванням інтересів, бажань та потреб старших підлітків у процесі виховної фізкультурно-оздоровчої діяльності; 2) під час організації занять з оздоровчого плавання, змагань та інших спортивних заходів, використовувалася сукупність необхідних методів та створювалися умови для об'єктивного визначення здібностей учнів 7-9-х класів, виховання цілеспрямованості старших підлітків засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності тощо. За допомогою таких підходів учителі фізичної культури, тренери мали можливість встановити спортивні уподобання учнів 7-9-х класів, які фізкультурні елементи посилені для школярів, від яких вони отримують радість та задоволення, що є невід'ємною частиною гармонійного розвитку особистості старшого підлітка.

У контексті даної педагогічної умови у роботі з вчителями фізичної культури, тренерами з плавання та фітнесу значна увага приділялася урахуванню вікових, анатомо-фізіологічних та психологічних особливостей учнів 7-9-х класів. Тому ми радили педагогам здійснювати не спортивну, а фізкультурно-оздоровчу діяльність, але при цьому використовувати спортивні форми навчально-виховної роботи. Також ми радили учителям фізичної культури та тренерам не імітувати та не копіювати шаблонний стиль викладання занять інших колег, які часто використовують авторитарний стиль проведення фізкультурних занять, спрямований лише на виконання навчальної програми без творчого підходу, що не



сприяє вирішенню необхідних виховних завдань. Було акцентовано на тому, що метою експериментальної роботи є виховання цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно-оздоровчій діяльності, а не досягнення спортивного результату будь-якою ціною тощо.

**Висновки.** Таким чином, використання сукупності зазначених педагогічних умов сприяли значному підвищенню ефективності організації фізкультурно-оздоровчої діяльності щодо виховання цілеспрямованості учнів 7-9-х класів. На основі психолого-педагогічного аналізу проблеми та впровадження педагогічних умов щодо виховання цілеспрямованості старших підлітків у загальноосвітніх навчальних закладах можна

стверджувати, що виховання цілеспрямованості учнів 7-9-х класів є надзвичайно актуальним науковим викликом, оскільки цілеспрямованість як вольова якість дозволяє особистості планомірно й зосереджено діяти, прагнучи до досягнення мети; за допомогою виховання цілеспрямованості з'являється потреба ставити цілі і завдання, можливість проектувати шляхи їх досягнення тощо.

**Пропозиції.** Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми. Зважаючи на актуальність дослідження, важливим є вивчення інноваційних технологій, сучасних форм і методів виховання цілеспрямованості учнівської молоді тощо.

## Список літератури:

1. Артюшенко А. О. Виховання вольових якостей в учнів середнього шкільного віку в процесі занять фізичною культурою: автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.07 – теорія і методика виховання / А. О. Артюшенко. – К., 2003. – 20 с.
2. Дудник І. О. Формування у підлітків готовності до вольових напружень у процесі занять фізичною культурою: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07 / І. О. Дудник. – Київ, 2013. – 210 с.
3. Касіч Н. П. Теоретичні аспекти виховання цілеспрямованості старших підлітків у фізкультурно-оздоровчій діяльності / Н. П. Касіч // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді: зб. наук. праць. – Інститут проблем виховання НАПН України. – Київ, 2017. – Вип. 21, кн. 1. – С. 263-274.
4. Остапенко О. І. Військово-патріотичне виховання в системі пріоритетів державної політики / О. І. Остапенко // Фізичне виховання в рідній школі. – К. – № 5 (106). – 2016. – С. 40-43.
5. Програма патріотичного виховання дітей та учнівської молоді. автори І. Д. Бех, К. І. Чорна. – К., 2006. – 39 с.
6. Тимчик М. В. Фізичне виховання старших підлітків у процесі спортивних ігор у загальноосвітніх навчальних закладах / М. В. Тимчик // Сучасний виховний процес: сутність та інноваційний потенціал. Матеріали звітної науково-практичної конференції. – Івано-Франківськ, НАІР. – 2013. – С. 437-440.

### Касіч Н.П.

Институт проблем воспитания  
Национальной академии педагогических наук Украины,  
Национальный педагогический университет имени М.П. Драгоманова

## ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ВОСПИТАНИЯ ЦЕЛЕУСТРЕМЛЕННОСТИ СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ В ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

### Аннотация

В статье раскрыты педагогические условия, содержание, формы и методы воспитания целеустремленности старших подростков в физкультурно-оздоровительной деятельности. С этой целью проанализированы воспитание целеустремленности старших подростков в физкультурно-оздоровительной деятельности в общеобразовательных учебных заведениях. Освещены значение и эффективность педагогических условий по воспитанию целеустремленности в общеобразовательных учебных заведениях и акцентировано на необходимости привлечения учащихся 7-9-х классов к физкультурно-оздоровительной деятельности.

**Ключевые слова:** педагогические условия, целеустремленность, воспитание целеустремленности, старшие подростки, физкультурно-оздоровительная деятельность.

**Kasich N.P.**

Institute of Problems of Education  
National Academy of Educational Sciences of Ukraine,  
National Pedagogical Dragomanov University

## PEDAGOGICAL CONDITIONS OF UPBRINGING OF PURPOSEFULNESS OF SENIOR TEENAGERS IN PHYSICAL CULTURE AND RECREATION ACTIVITY

### Summary

The article deals with the pedagogical conditions, content, forms and methods of upbringing the purposefulness of senior teenagers in physical culture and recreation activities. With this purpose, the education of purposefulness of senior teenagers in physical culture and health activities in general educational institutions is analyzed. The significance and efficiency of pedagogical conditions in relation to the education of purposefulness in secondary schools and the emphasis on the necessity of attracting pupils of 7-9 grades to physical culture and health activity are highlighted.

**Keywords:** pedagogical conditions, purposefulness, education of purposefulness, senior teenagers, physical culture and recreation activity.

УДК 159.928:373.091.212.7-053.66

## ЗДІБНОСТІ ЯК СКЛАДОВА ОСОБИСТІСНИХ ДОСЯГНЕНЬ ПІДЛІТКІВ

**Ківерник О.В., Прекурат О.О.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У дослідженні представлено здібності дитини як складову, яка допомагає особистості проявити себе в повній мірі. Проаналізовано здібності як психічні властивості особистості. Розглянуто специфічні риси здібності, як складову, що забезпечує особистісні досягнення за Б. Тепловим. Виокремлено теорії здібностей людини як складову особистісних досягнень.

**Ключові слова:** підлітки, особистісні досягнення, здібності.

**Постановка проблеми.** Одним із головних завдань загальноосвітньої школи, визначених Національною доктриною розвитку освіти, є створення належних умов для гармонійного розвитку кожної особистості, її творчої самореалізації. Майбутня трудова діяльність випускників загальноосвітніх шкіл висуває значні вимоги до рівня різнобічної сформованості особистості.

Трудова діяльність стає дедалі більше пов'язаною з підвищенням інтенсивності інформаційних процесів, а це вимагає від особистості високого рівня інтелектуальної напруги, психічної та рухової працездатності, удосконалення власних здібностей. Складність вирішення перспективних завдань, науково-технічний прогрес, високі темпи соціально-економічного життя, обумовили зміни в специфіці та змісті трудової діяльності, а у зв'язку з цим значно інтенсифікували навчання школярів.

Відтак, актуальною проблемою сьогодення є гармонійне поєднання й удосконалення інтелектуальних, психічних та рухових здібностей особистості в навчально-виховному процесі загалом та в процесі фізичного виховання зокрема. Мається на увазі створення таких педагогічних умов на уроках фізичної культури, котрі б забезпечували одночасне удосконалення інтелектуальних, психічних та моторних здібностей підлітка, а також мотивували б його до самовдосконалення. Таким чином, йдеться про забезпе-

чення особистісних досягнень підлітків у процесі занять фізичними вправами, які будуть використані у майбутній життєдіяльності.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У теорії та методиці фізичного виховання й спортивного тренування шляхи ефективного формування рухових і сенсомоторних здібностей з метою забезпечення систематичного приросту особистісних досягнень досліджено В. Арєф'євим, Б. Ашмаріним, Ю. Верхошанським, Є. Вільчковським, Л. Волковим, Т. Круцевич, В. Платоновим. Вивчення структур спеціальних здібностей, представлені у дослідженнях Л. Волкова, С. Ільїна, В. Клименка, В. Ляха.

Більшість авторів [1, 3, 5, 10 та ін.] наголошують на необхідності створення педагогічних умов забезпечення приросту особистісних досягнень підлітків засобами фізичного виховання, оскільки сьогодні фізичне виховання в загальноосвітній школі як процес формування індивідуальних психомоторних здібностей спрямований переважно на навчання рухам і на підготовку до виконання навчальних нормативів, які розраховані на середньостатистичного учня. Отже, важливим є забезпечення особистісних досягнень підлітків на уроках фізичної культури, оцінювання індивідуального приросту результатів під час виконання фізичних вправ.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Розвитку особистості, пошу-

ку педагогічних засобів і методів формування індивідуальних здібностей присвячено роботи П. Анохіна, В. Дружиніна, О. Запорожця, Є. Ільїна, В. Клименка, Б. Ломова, Б. Теплова та ін. Проте нами не виявлено дослідження здібностей як складової особистісних досягнень підлітків у навчальному процесі.

**Мета дослідження:** дослідити здібності як складову особистісних досягнень підлітків під час навчання.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** У підлітковому віці, за спостереженнями Ю. Банаського, І. Беха, Г. Щукіна, учень набуває певного досвіду та знань, відбувається становлення інтелектуальних, психічних та фізичних здібностей [2]. Саме у цьому віці відбувається зміна у позиціюванні самого себе. На думку І. Беха, підліток ставить до себе як до дорослого, в своїх уявленнях та відчуттях він відчуває себе певною мірою дорослим [11].

Відчуваючи себе дорослим, підліток вимагає, щоб і до нього ставилися й інші як до дорослого, відчуває себе особистістю, бажає, щоб його поважали як особистість, рахувалися з його думкою. Відчуваючи себе особистістю, підліток намагається самореалізуватися як серед однолітків, так і серед дорослих, а тому завдання дорослих – допомогти йому реалізувати свої здібності, відчути себе повноправним членом суспільства.

Таким чином, здібності є тією складовою, яка допомагає особистості проявити себе вповні. Саме шкільний вік є найбільш сприятливим як для вияву, так і для початку формування та реалізації власних здібностей. Проблема здібностей та їх реалізації бентежила думку людей з давніх часів. За даними істориків, вперше поняття здібності, як науковий термін, увів давньогрецький філософ Платон. У своїй книзі «Держава» він стверджує, що немає двох однакових людей, які б народилися зовсім однаковими, кожна людина відрізняється від іншої своїми природними здібностями, один придатний до одного виду діяльності, інший до другого. Платону належить також ідея тестувати людей під час відбору до воєнної служби.

У подальшому поняття здібності розвивалося та уточнювалося. Навіть сьогодні головні дискусії ведуться навколо одного питання: чи є здібності природженими чи набутими людиною в процесі життя [4].

У контексті останнього П. Рудик розглядає здібності як психічні властивості особистості, володіючи якими людина може відносно легко досягти успіхів в тій чи іншій діяльності [7].

На думку В. Клименка, здібності – складне синтетичне утворення в структурі особистості [9]. Тому проблема реалізації здібностей може успішно вирішуватися з урахуванням поєднання особистості та діяльності, на відміну від процесу накопичення знань, навичок та умінь.

Здібності, за К. Платоновим, – це сукупність достатньо стійких, які змінюються, якостей особистості людини, що сприяє успішному навчанню будь-чому та удосконаленню [12].

Отже, останнє дає підстави для висновку, що важливим фактором у роз-

витку здібностей є повторність, систематичність, використання формуючих їх засобів. Чим краще людина усвідомлює свої дії, тим краще в процесі їх використання формуються її здібності. Якість особистості удосконалюється, якщо вона вирішує будь-яке практичне завдання, навіть найбільш незначне. Таким чином, є всі підстави охарактеризувати процес розвитку здібностей (рис. 1).

Характеризуючи здібності, як складову, що забезпечує особистісні досягнення, Б. Теплов виділяє три специфічні риси:

1) здібностями є індивідуально-психологічними особливостями, що відрізняють одну людину від іншої;

2) здібностями є не усі індивідуальні особливості, а лише ті, що мають відношення до успішної діяльності людини;

3) поняття здібності не зводиться до навичок та умінь, які уже набула людина, вони є вищими рівнями розвитку, ніж уміння та навички.

Отже, можемо констатувати, що здібності – це такі індивідуально-психологічні особливості, які забезпечують легкість та швидкість набуття нових знань, умінь, навичок [6, 12, 15].

Аналіз та узагальнення результатів досліджень Б. Ананьєва, П. Рудика, К. Платонова, Е. Філіппенка та ін. дає змогу визначити основи теорії здібностей людини:

– здібності людини – це індивідуально-психологічні особливості особистості, що є основною умовою успішного виконання конкретної продуктивної діяльності;

– здібності – це індивідуальні особливості людини, від яких залежить успішність виконання діяльності;

– здібності людини слід розглядати як складну структуру, яка має спеціальні компоненти;

– здібності динамічні, а їхній розвиток відбувається в процесі діяльності;

– основу розвитку здібностей складають задатки – природні анатомо-фізіологічні особливості [4; 26; 44; 60].

У результаті діяльності людини структура індивідуальних здібностей може видозмінюватися, що зумовлено можливістю компенсувати одні складові іншими, відзначає Л. Волков. Автор підкреслює, що практично немає кордонів розвитку людських здібностей, а впливають на них такі фактори, як: тривалість життя, виховання та навчання, умови життя, соціально-економічний стан, вплив навколишнього середовища [7].

Для успішного виконання певної діяльності, зазначають С. Бубка, П. Гальперін, однієї здібності буде замало, а поєднання декількох дасть можливість вирішити цю проблему [5].

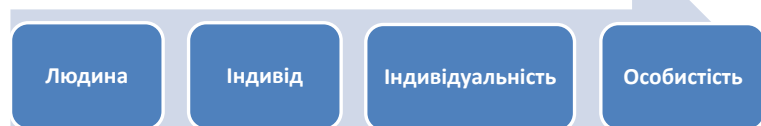


Рис. 1. Структура формування особистості

Отже, зазначене вище дає підстави для висновку, що такий перехід від однієї здібності до декількох можна назвати – обдарованістю (талантом). Перші спроби диференціювати обдарованість за рівнями належать В. Белінському. Автор виділив декілька груп – звичайна обдарованість; оригінальна, добросовісна, що характеризується здібністю до напруженої праці; геніальна обдарованість, що характеризується здібностями до самотньої, самостійної та оригінальної діяльності.

Слід відзначити, що обдарованість не є запорукою успіху, у виконанні конкретної діяльності, а створює тільки передумови до більш успішного забезпечення особистісних досягнень [8, 13, 14].

Отже, ефект виконання обраного виду діяльності залежить не стільки від обдарованості, як від рівня здібностей, умінь та навичок, – зазначає В. Озеров [12]. Тоді ми можемо констатувати, що головне завдання, яке постає перед учителем – знайти цю якість у учневі, а потім її розвинути; високий рівень розвитку цієї здібності сприятиме загальному розвитку особистості, та дасть змогу реалізуватися. Це стане можливим за умови залучення конкретного діапазону здібностей, які забезпечать досягнення максимального результату в обраному виді діяльності.

С. Рубінштейн зазначає, що розвиток людини заключається в її можливостях набувати знання, умінь та навички. Це, на його думку, є розвитком здібностей. Продовжуючи далі, він стверджував, що в основі розвитку здібностей лежить спіралеподібна форма: реалізувавши здібності одного рівня, відкриваються можливості для розвитку особистих здібностей більш високого рівня, але для їхнього розвитку та вдосконалення має бути мотив [3].

У процесі формування особистісних досягнень підлітків є необхідність враховувати, що особистості притаманні такі складові, як здібність, обдарованість та талант. З цього приводу Т. Артем'єв та В. Ковальов, зазначають, що обдаровану людину від здібної різнить тільки мотив. Обда-

рована людина, досягнувши однієї мети, йде до іншої, а здібна – в кращому випадку удосконалюється в обраному виді діяльності [2].

Актуальною стосовно проблеми нашого дослідження є думка В. Клименка про відмінності між здібним і талановитим підлітком. Аналізуючи проблему, він зазначає, що здібні підлітки вирішують певні рухові задачі з великою точністю, економно і в кінцевім результаті досягають значних результатів. Талановиті вирішують поставлені завдання оригінальним, доступним тільки їм способом. Вирішуючи завдання, вони приносять нове та розширюють уже відоме уявлення про психомоторні здібності людини [10, 11].

На підставі зазначеного можна визначити складові, які сприяють зростанню особистісних досягнень підлітків у процесі фізичного виховання. Для досягнення успіхів у фізкультурно-спортивній діяльності підлітків повинен мати високий рівень розвитку інтелектуальних, фізичних та психологічних здібностей.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Проведене відповідно до постановлених завдань теоретично-емпіричне дослідження дає підстави зробити такі висновки: удосконалення навчально-виховного процесу в загальноосвітній школі на сучасному етапі розвитку нашого суспільства обумовлює актуальність формування готовності підлітків до різноманітних інтелектуальних, фізичних, психічних навантажень, до розвитку високого рівня особистісних досягнень, який є основою їхнього інтелектуального, духовного і фізичного життя. Поняття «формування особистісних досягнень» трактується як активний педагогічний процес, спрямований на виявлення індивідуального рівня розвитку особистісних здібностей і цілеспрямований розвиток їх основних складових: психічного, інтелектуального і моторного.

Подальші дослідження будуть спрямовані на вивчення особливостей готовності підлітків до особистісних досягнень у процесі виконання занять фізичними вправами.

## Список літератури:

1. Андреева О., Гакман А. Мотиваційні пріоритети школярів у виборі рекреаційних занять / О. Андреева, А. Гакман. – III Міжнар. науково-практ. конф. «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту та туризму». – Запоріжжя. – 2010 – С. 13-14.
2. Ареф'єв В. Г. Модернізація змісту фізичного виховання учнівської молоді / В. Г. Ареф'єв, Н. Д. Михайлова // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова: збірник наукових праць / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2016. – Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), Вип. ЗК 1 (70) 16. – С. 275-278.
3. Ашмарин Б. Теория и методика педагогических исследований в физической культуре / Б. Ашмарин. – М.: Физкультура и спорт, 1978. – 222 с.
4. Бальсевич В. Физическая активность человека / Бальсевич В., Запорожанов В. А. – К.: Здоров'я, 1987. – 224 с.
5. Бубка С. Развитие рухових здібностей людини / С. Бубка. – Донецьк: Апекс, 2002. – 302 с.
6. Гакман А. В. Організація рекреаційно-оздоровчої діяльності дітей 11-14 років в умовах дитячого табору відпочинку: дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: спец. 24.00.12 / А. В. Гакман. – К., 2010. – 231 с.
7. Гакман А. Особливості мотивації підлітків 11-14 років до фізкультурно-оздоровчих та рекреаційних занять / Гакман Анна. – матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання студентів в умовах кредитно-модульної системи навчання» 12-13 квітня 2012 року. – Дніпропетровськ, 2012 – С. 43-49.
8. Гакман Анна Рекреаційно-оздоровча діяльність підлітків як актуальна соціально-педагогічна проблема / Гакман Анна – матеріали III міжнародно-методичної конференції «Здоров'єсберегаючі технології, фізическая реабилитация и рекреация в высших учебных заведениях» – Белгород-Красноярск-Харьков – 2010. – С. 45-48.
9. Клименко В. В. Психомоторные способности юного спортсмена / В. Клименко. – Киев: Здоровье, 1987. – 166 с.

10. Круцевич Т. Ю. Сучасні тенденції, щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах / Т. Ю. Круцевич, Н. Є. Пангелова // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2016. – № 3. – С. 109-114.
11. Москаленко Н. В. Інноваційні підходи до теоретичної підготовки старшокласників у самостійних заняттях з фізичного виховання / Н. В. Москаленко, Д. С. Єлисеєва // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2016. – № 3. – С. 146-151.
12. Озеров В. Формирование психомоторных способностей у школьников / В. Озеров. – Казань: Лумена, 1989. – 112 с.
13. Andrieieva O. Application of ecological tourism in physical education of primary school age children / O. Andrieieva, Y. Galan, A. Hakman, I. Holovach // Journal of Physical Education and Sport 2017 (1). – P. 7-15. – <http://efsupit.ro/images/stories/01feb2017/art%202.pdf>.
14. Yarmak O. Screening system of the physical condition of boys aged 15-17 years in the process of physical education / Yarmak Olena, Yaroslav Galan, Ihor Nakonechnyi, Anna Hakman, Yaroslav Filak, Blahii Oleksandra // Journal of Physical Education and Sport 17 (Supplement issue 3). – P. 1017-1023. – <http://efsupit.ro/images/stories/17august2017/art156.pdf>.
15. Yarmak Olena, The use of modern means of health improving fitness during the process of physical education of student youth / Yarmak Olena, Galan Yaroslav, Hakman Anna, Dotsyuk Lidiia, Oleksandra Blagii, Yurii Teslitskyi // Journal of Physical Education and Sport 17 (3). – P. 1935-1940. – <http://efsupit.ro/images/stories/30sept/Art%20189.pdf>.

**Киверник А.В., Прекурат А.О.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## СПОСОБНОСТИ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЛИЧНОСТНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ПОДРОСТКОВ

### Аннотация

В исследовании представлены способности ребенка как составляющую, которая помогает личности проявить себя в полной мере. Проанализированы возможности как психические свойства личности. Рассмотрены специфические черты способности, как составляющую, обеспечивающую личностные достижения по Б. Тепловым. Выделены теории способностей человека как составляющая личностных достижений.

**Ключевые слова:** подростки, личностные достижения, способности.

**Kivernik O.V., Prekurat O.O.**

Yuri Fedkovich Chernivtsi National University

## CHARACTERISTICS AS A COMPOSITION OF PERSONAL ACHIEVEMENTS OF ADOLESCENTS

### Summary

The research presents abilities of the child as a component, which helps the person to show himself to the fullest. Abilities as psychic properties of the personality are analysed. Specific features of ability as an ingredient, which provides personality achievements by B. Teplov are considered. Theories of human abilities as a component of personal achievements are distinguished.

**Keywords:** teens, personality achievements, abilities.

## THE IMPACT OF LATERALITY DISORDERS ON THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF THE CHILD

Gogan D., Abalășei B.

Alexandru Ioan-Cuza University, Iasi, Romania

The purpose of this paper is to highlight the level of growth and development of pre-school children with lateral disorders, which was expected to be below normal limits. The paper started from the premise that any lateral disorder has a negative impact on both: the growth and the level of physical and neuropsychotic development. The research consisted of the evaluation of the children from «Constantin Păunescu Special School Iasi». A total of 8 children from the preparatory class, aged approximately 7 years, were evaluated. The research started on the 20 of January 2016 and was finished on 4<sup>th</sup> of June 2016. Between those dates the children benefited from specialized kinesiotherapy programs that were held over a 5 months period of time with a frequency of 3 common sessions per week.

**Keywords:** laterality disorder, growth and development, child.

**Introduction.** The lateralization of brain functions is the tendency for some neural functions or cognitive processes to be more dominant in one hemisphere than the other. It is a process based on a certain functional organization of the brain structures, which determines the functional inequality of the right and left halves of the body.

More than that, it appears a sensorial and motor asymmetry, a functional inequality, the dominance of one part of the body over the other part.

Intervention on the laterality chosen by the child, otherwise inborn, leads to problems related to school activity generating fatigue and inconvenience. Laterality is very important in the child's normal development, because it allows him to form an idea about himself and the surrounding area.

Laterality disorders have a particular importance in the field of education, schooling and medicine. Ambidexterity is a normal manifestation in the child's motor activity until 4 years. The children were evaluated twice. Between initial evaluation and the final evaluation was implemented a physiotherapy program.

**Materials and methods.** The study was conducted on a group of 8 children aged between 7 and 8 years old who were classified according to the initial evaluation in children with normal laterality and lateralization disorders. To evaluate the psychomotor behavior of the childrens I used Harris Test, Oseretski Test, Neuropsychotic Development Characteristics Test and Appreciation of Physical Development Test.

It has been conceded that lateral disorders have coincided with some motor delays, with a motor age clearly lower than the chronological age. The objectives of the intervention program were to integrate children into the environment through the awareness of their own body and the relationships they establish with each other and the surrounding world. In the intensive psychomotricity program implemented over a 5-month period, kinesiotherapy had an important role with the used exercises. The therapy program was spread over a 5-month period, with three-weekly appointments. Reeducation and improvement of all components of psychomotricity have been attempted, considering that not only laterality disorders, but also other components may influence growth and development negatively. The psychomotric intervention program

was particularly focused on education and empowerment laterality through a series of exercises that have been experienced or processed, improved and adapted to the given context.

The kinesiotherapy program included exercises for developing kinesthesia, complex perception of movement, developing the body's ability to move and adapt to various demands, developing basic and applicative motor skills (walking, jumping, running, throwing, balancing, climbing, crawling, traction), as well as for development of motor skills – speed, strength, skill and resistance.

**Results.** In order to highlight the results obtained, we performed the graphical interpretation of the results. After the implementation of the five-month, three-week therapy program, a final evaluation of the components initially tested was performed. Neuropsychiatric disorders were found to exist due to the existence of lateral disturbances, but normal laterality subjects also showed some discrepancies in growth and development. We will continue to present the differences between initial and after-therapy results.

Nr. crt.	First name, last name Age, gender	Laterality test Harris
1.	P.E.A. – 7 aniși 2 luni, M	D.D.D.
2.	P.S.A.M. – 7 aniși 4 luni, F	S.S.S.
3.	C.M.A. – 7 aniși o lună, M	M.S.M
4.	P.A.B. – 7 aniși 3 luni, M	D.s.s.
5.	G.I.A. – 7 aniși 4 luni, M	d.d.S.
6.	C.A.M. – 7 aniși 3 luni, M	D.D.D.
7.	I.I.A. – 7 aniși 5 luni, F	d.S.S.
8.	M.V. – 7 aniși 4 luni, F	D.D.D.

Fig. 1.

Figure 1 The Harris Laterality Test subjects III, IV, V and VII were identified with certain lateral non-fixed laterality disorders. The Oseretski Test continued to evaluate children in order to determine the motor age.

Figure 2 highlights the difference between chronological age and driving age at the initial evaluation moment.

Figure 3 highlights the difference between chronological age and driving age at the final evaluation moment.

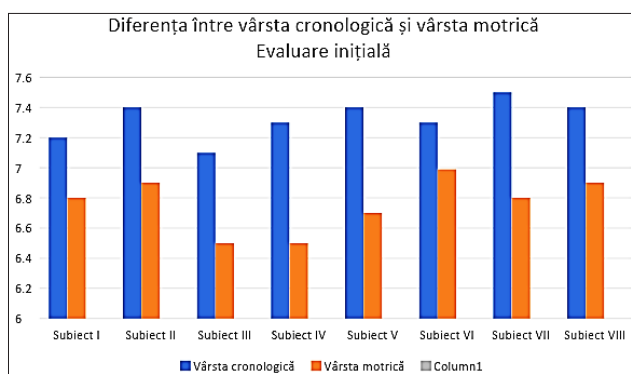


Fig. 2. The difference between chronological age and motor age Initial evaluation

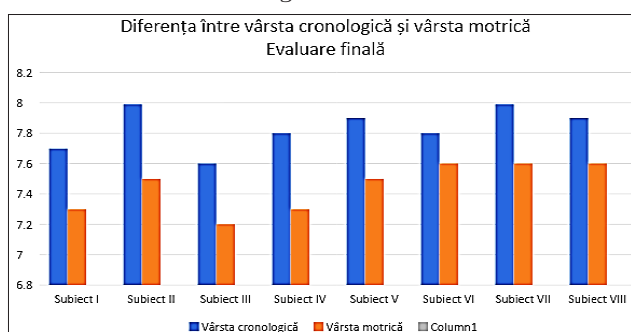


Fig. 3. The difference between chronological age and motor age Final evaluation

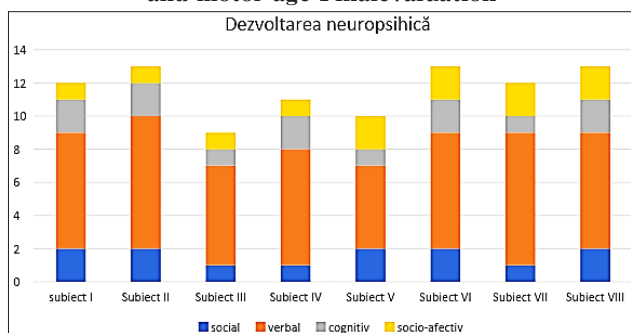


Fig. 4. Neuropsychological development

According to the Figure 4, none of the children under evaluation did not accomplished age-specific items. The maximum number of items was 13, and the minimum was 9.

## References:

1. Abălașei Beatrice, curs Aplicații ale psihomotricității în fitness.
2. Albu A., Albu C. (1999) Psihomotricitatea la vârsta de creștere și dezvoltare, Iași, Editura Spiru Haret.
3. Albu A., Albu C., Vlad T., Iacob I. (2006) Psihomotricitatea. Metodologia educării și reeducării psihomotrice, Iași, Editura Institutul European.
4. Bănică L., (2009) Psihomotricitate, Psihopatologie, Psihoterapie, București, Editura Fundației România de Măine.
5. Deleanu M., Kohn I. – Masaj – Gimnastică corectivă – lucrări practice, (1978), Timișoara, Ed. Universitas.
6. Găișteanu M., (2003), Psihologia copilului, Iași, Editura Polirom.
7. Gherguț A., (2011), Evaluare și intervenție psihoeucațională, Iași, Editura Polirom.
8. Grosu E., (2002), Psihomotricitate și gimnastică educativă, Cluj – Napoca, Editura G.M.I.
9. Gulyas V., (2008), Moto diagnoză în educația psihomotrică, Revista SNPCAR, Volumul 11.
10. Hagi B. A., (2011), Curs farmacologie.
11. Odobleja Ș., (1987) Introducere în logica rezonanțe, Craiova, Editura Scrisul Românesc.
12. Postolache N., (2007), Istoria universală a kinetoterapiei, București, Editura Fundației România de Măine.
13. Sbenghe T., (1987), Kinetologie profilactică, terapeutică și de recuperare, București, Editura Medicală.
14. Sbenghe T., (1999), Bazele teoretice și practice ale kinetoterapiei, București, Editura Medicală.

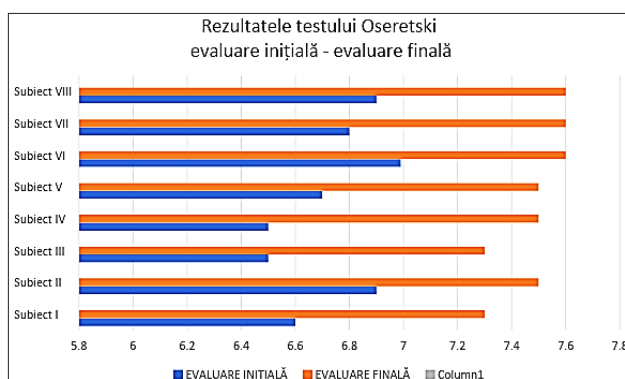


Fig. 5. The results of Oseretski Test Initial evaluation-final evaluation

According to Figure 5, after the implementation of the therapeutic program, qualitative leaps were recorded in the motor behavior of children. The differences between chronological age and driving age have been greatly diminished after therapy.

The children were able to complete the six Oseretski test tasks for their age and were finally evaluated with the 7-year test. The subjects with laterality disorders, subjects III, IV, V and VII, have shown progress: subjects no. IV and VII use the left hand in the current work, subject no. V uses the right hand and subject no. III did not make any changes.

**Conclusions.** After this series of tests and measurements, it was concluded that lateral disorders lead to large differences in chronological and motor age and automatically have a negative impact on neuropsychological growth and development.

The hypothesis of the study was confirmed. In addition, we have confirmed that laterality and disturbances related to this motor perceptual behavior can negatively influence growth and development because of the detected subjects that have experienced higher delays. Regarding the laterality, the children found with disorders at the initial evaluation, reached the end of the treatment period mainly to use only part of the body.

After the implementation of the therapeutic program, there were qualitative leaps in motor behavior of children, as well as improvements in social behavior. Through dances and group games, children have developed their ability to communicate, share ideas, and relate.

**Websites:**

15. [http://www.academia.edu/9969569/Evaluarea\\_si\\_educarea\\_psihomotricitatii](http://www.academia.edu/9969569/Evaluarea_si_educarea_psihomotricitatii)
16. [https://ro.wikipedia.org/wiki/Psihologia\\_dezvolt%C4%83rii](https://ro.wikipedia.org/wiki/Psihologia_dezvolt%C4%83rii)

**Коган Д., Абаласеі Б.**

Університет Александру Іоан Куза, Ясси, Румунія

**ВПЛИВ ЛАТЕРАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ НА ЗРОСТАННЯ І РОЗВИТОК ДИТИНИ****Анотація**

Мета даного дослідження полягає у висвітленні рівня зростання та розвитку школярів з латеральними порушеннями, які і очікувались, були нижчими за норми. Стаття починається з того, що будь-яке латеральний розлад негативно впливає на: зростання і рівень фізичного та нейропсихічного розвитку. Дослідження складалося з оцінки розвитку дітей, що навчаються в спеціалізованій школі «ім. Константина Паунеску» міста Ясси. Загалом були оцінені 8 дітей з підготовчого класу, у віці близько 7 років. Дослідження розпочалося 20 січня 2016 року і було завершено 4 червень 2016 р. Між цими датами діти отримали користь від спеціалізованих програм кінезіотерапії які проходили протягом 5 місяців з частотою трьох загальних занять на тиждень.

**Ключові слова:** розлади латеральності, ріст і розвиток, дитина.

**Коган Д., Абаласеі Б.**

Університет Александру Иоан Куза, Яссы, Румыния

**ВЛИЯНИЕ ЛАТЕРАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ НА РОСТ И РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА****Аннотация**

Цель данного исследования заключается в освещении уровня роста и развития школьников с латеральными нарушениями, которые и ожидалось, были ниже нормы. Статья начинается с того, что любое латеральное расстройство негативно влияет на: рост и уровень физического и нейропсихического развития. Исследование состояло из оценки развития детей, обучающихся в специализированной школе «им. Константина Паунеску» города Яссы. В общем были оценены 8 детей с подготовительного класса, в возрасте около 7 лет. Исследование началось 20 января 2016 и было завершено 4 июня 2016 Между этими датами дети получили пользу от специализированных программ кинезиотерапии которые проходили в течение 5 месяцев с частотой трех общих занятий на неделю.

**Ключевые слова:** расстройства латеральности, рост и развитие, ребенок.



УДК 378.016:796

## МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Курнишев Ю.А., Палагнюк Т.В., Гуліна Л.В.,

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті розглянуті та проаналізовані деякі проблеми, що відображають зміст науково-методичного забезпечення професійного саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури, зокрема: моніторинг рівня розвитку педагогічної культури вчителів; визначення проблеми інноваційної роботи вчителів відповідно до їх можливостей, інтересів і проблемою школи.

**Ключові слова:** вчитель фізичної культури, професійний саморозвиток, педагогічні умови професійного саморозвитку.

**Постановка проблеми** – зміст науково-методичне забезпечення професійного саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури.

**Аналіз останніх досліджень.** За результатами теоретичного аналізу і враховуючи практичний досвід роботи маємо підстави стверджувати, що саморозвиток студентів залежить від умов, які створюються для їх творчої самореалізації. У процесі творчої самореалізації змінюється уявлення і виробляється творча модель індивідуальної діяльності, яку вчитель приймає за еталон, чого він планує досягти в результаті творчого саморозвитку. У процесі творчого саморозвитку, заломлюючись через призму індивідуальної структури особистості, утворюється новий еталон, відмінний від проектного.

Найважливішими для дослідження стала сукупність теоретичних робіт щодо: проблем професійної освіти і підготовки фахівців у вищих навчальних закладах (А. Алексюк, В. Беспалько, О. Дубасенюк, І. Зязюн, В. Луговий, Н. Ничкало, В. Радкевич, В. Сластьонін, В. Ягупов тощо); професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту (Є. Вільчковський, П. Лесгафт, М. Носко, Л. Суценко, Б. Шиян та ін.); розвитку ідей особистісно-орієнтованого підходу, самостійної діяльності студентів, самовдосконалення і саморозвитку в освіті та професійній підготовці (М. Артюшина, І. Бех, Є. Бондаревська, Г. Романова, М. Солдатенко, В. Серіков та ін.); психологічної теорії особистості і її діяльності, людини як суб'єкта діяльності і відносин (Г. Балл, Л. Виготський, Г. Костюк, О. Леонт'єв, С. Рубінштейн, В. Рибалка та ін.); теорії професійно-особистісного розвитку педагогів (С. Гончаренко, Е. Зеєр, І. Зязюн, Е. Клімов, О. Коваленко, В. Лозовецька, В. Орлов та ін.); загальнопедагогічних принципів і нормативних документів України про освіту.

**Мета статті.** Обґрунтувати вибір змісту, форм і методів експериментальної методики професійного саморозвитку студентів факультетів фізичного виховання ВНЗ.

**Виклад основного матеріалу.** У навчальному процесі вищої школи традиційно приділялася увага, здебільшого, репродуктивним способам навчання, тренуванню пам'яті, а не розвитку самостійності і творчості. Викладачі певною мірою виступали «стимулятором пасивності в навчальній діяльності студентів» [7, с. 28]. Пояснюється це тим, що у вищій школі викладач не завжди достатньо ознайомлений з реальними процесами

пізнання та активізації пізнавальних процесів. Повідомляючи студентам про сучасні наукові дослідження у обраній ними галузі знання, значна частина викладачів обмежується констатацією результатів досліджень, не залучаючи студентів до активного пошуку. Проте, саме пізнавальна активність студентів є фактором, що мотивує потребу і результатом саморозвитку.

Цей підхід ґрунтується на принципі детермінізму, завдяки якому пізнавальна активність проявляється у неперервній взаємодії суб'єкта, що набуває знань про об'єкт пізнання. Навчання у вищому закладі освіти – це процес взаємодії між викладачем і студентом. Воно буде ефективним лише в тому випадку, якщо і викладач, і студент проявлять високу активність. Знання закономірностей і способів активізації пізнавальної діяльності студентів, дає можливість педагогам розкрити їх творчий потенціал. Активність студентів є визначальною, проте вона забезпечується викладачем.

На жаль, у ставленні студентів до навчання не завжди є належна мотивація і не усі викладачі достатньою мірою опікуються цією проблемою. Це веде до традиціоналізму, звужує можливості актуалізації процесів професійного саморозвитку. Тому надзвичайно важливо, спираючись на дані психолого-педагогічних досліджень, простежити розвиток особистості вчителя фізкультури як процес, що характеризується високою індивідуальною активністю і виділити в ньому позитивні аспекти саморозвитку.

Для студента – майбутнього вчителя фізкультури положення про саморозвиток є правилами підготовки своєї особистості до майбутньої педагогічної діяльності, яка відбувається в процесі оволодіння професією. Не становить виключення і саморозвиток. Він передбачає: самоактуалізацію, мотивацію саморозвитку; ідентифікацію і знайомство з основами саморозвитку; смислоутворення в процесі визначення своїх професійно-особистісних якостей, що вимагають подальшого вдосконалення і коректування й вироблення активної позиції відносно своєї особистості, своєї майбутньої професійної діяльності; проектування довгострокової програми власного самовдосконалення в системі безперервної професійної освіти; формування первинних навичок саморозвитку і самореалізації.

До способів саморозвитку майбутнього вчителя фізкультури відносимо такі: тренінги самопізнання і самоідентифікації; ознайомлення

із науковою літературою в галузі фізкультури і спорту, загальноосвітніми і психолого-педагогічними джерелами; рефлексія і обговорення з викладачем результатів педагогічної практики; вивчення та узагальнення досягнень успішних вчителів фізичної культури, спортивних педагогів, тренерів; активізація творчих педагогічних дій і залучення до науково-пошукової діяльності.

У професійному саморозвитку вчителя фізкультури можна виділити такі основні напрями: а) оволодіння педагогічною рефлексією та навичками саморегуляції; б) оволодіння новими знаннями в галузі фізкультури і спорту, фізіотерапії і оздоровлення дітей, психології і педагогіки; в) оволодіння основами педагогічної майстерності.

Основними джерелами нових знань є психолого-педагогічна література, журнали за спеціальністю, методичні посібники та рекомендації, нормативні акти та інша документація (закони, укази, програми розвитку освіти та ін.), газетні статті, теле- та аудіо-програми, відеоматеріали. З поширенням мережі Інтернет в ній з'являється все більше сайтів, які анонсують проблеми дітей, підлітків та молоді, роботу з ними, різні аспекти виховання і навчання. Важливим для вчителя є поповнення загальнокультурного багажу (знання історії, літератури, культури), розуміння соціальних і політичних тенденцій у суспільстві. Нові знання можна придбати як індивідуально, так і відвідуючи курси підвищення кваліфікації, лекторії та інші форми занять.

Один з основних способів саморозвитку майбутнього вчителя – педагогічна рефлексія. Але рефлексія – це не просто розуміння людиною самої себе, свого внутрішнього світу, свого ставлення до роботи, інших людей, того, що відбувається в процесі спілкування. Це ще й з'ясування того, як вона сприймається і оцінюється іншими, як інші бачать її особистісні та когнітивні особливості, емоційні реакції.

Існують декілька основних способів рефлексивного аналізу: індивідуальна рефлексія; звернення до допомоги наставника – більш досвідченого колеги; рефлексія в групі колег рівних за рівнем кваліфікації.

Наведемо приблизний перелік питань, на які бажано знайти відповіді в ході рефлексії: як я оцінюю рівень своєї професійної підготовки; що я думаю про свою педагогічну діяльність; що я думаю про учнів, як я їх сприймаю; які мої особливості (особистісні, емоційні, когнітивні) і як вони проявляються в роботі; як я сприймаю себе в навчанні і майбутній професії та ін. В ході рефлексії слід дотримуватися ряду правил: зосередженість – не допускати ніяких сторонніх думок і не йти по шляху виникаючих асоціацій; самозаглибленість – ніхто і ніщо не повинно відволікати; акцент на своїх діях і своїх емоціях.

Важливий фактором саморозвитку педагога є оволодіння навичками саморегуляції і їх використання. Для представників усіх професій, об'єктом яких є людина (педагоги, лікарі, психологи та ін.), характерний стан так званого «професійного вигорання». Надлишок спілкування, безліч великих і малих проблем, які потребують негайного вирішення, – все це веде до емоційної та психологічної втоми і, як результат, до стресу. Уміння керувати своїм емоційним та психологіч-

ним станом є одним з компонентів професійної педагогічної техніки.

У числі проблем, що відображають зміст науково-методичного забезпечення саморозвитку майбутніх вчителів, зокрема: моніторинг рівня розвитку педагогічної культури вчителів; визначення проблеми інноваційної роботи вчителів відповідно до їх можливостей, інтересів і проблемою школи; організація роботи проблемних груп вчителів, які беруть участь у дослідницькій діяльності; організація роботи творчих майстерень вчителів з орієнтацією на проблему розвитку школи; проведення самоаналізу діяльності вчителя за рік, рефлексія свого досвіду; організація навчання молодих фахівців у творчих майстернях вчителів з проблем використання технологій особистісно-орієнтованої освіти.

Мета наших тренінгів полягала в оптимізації професійного розвитку майбутніх учителів, підвищення у них рівня професійної самосвідомості, мотивів, інтересів, спрямованості, здібностей і потреби в професійному і особистісному самовихованні і саморозвитку.

Одним з найбільш важливих елементів дослідно-експериментальної роботи є реалізація «Програми професійного саморозвитку майбутніх учителів фізкультури». Основна мета Програми – розвинути професійну рефлексію педагога, активізуючи особистісний потенціал (зростання осмислення життя і самоактуалізації) і розвиваючи професійна самосвідомість.

Паралельно з вивченням Програми студенти працювали в спеціально організованих проблемних групах. У них відбувалося обговорення найскладніших інноваційних і дослідницьких проєктів, над якими працювали учасники. Але основний зміст роботи груп – це допомога в професійній самореалізації. Одним із принципів в організації роботи цих груп було створення ситуації успіху, що дозволяє пережити радість досягнення, усвідомлення своїх здібностей, віри в себе, в свої творчі можливості.

Основними засобами теоретичної складової програми були обрані міні-лекції та індивідуальні роз'яснювальні бесіди для здійснення психолого-педагогічної освіти студентів.

З метою корекції позиції студентів до професійного саморозвитку «Програма професійного розвитку і саморозвитку» передбачала ряд міні-завдань на самопізнання і саморозвиток. Її мета допомогти усвідомити і самостійно скорегувати певні особистісні якості, дати можливість майбутньому вчителю переконатися у необхідності такої процедури. Під час проходження Програми студенти регулярно заповнювали «Журналу саморозвитку» і готували «Поточний звіт студента про виконання програми професійного саморозвитку».

Згідно з алгоритмічною моделлю професійного саморозвитку було розроблено рольову гру «Професійний саморозвиток вчителя фізичного виховання». Суть гри полягала в тому, що студенти отримували завдання з визначення певних можливих недоліків вчителя фізичного виховання: у освіті (прогалини в знаннях, вміннях, вихованні, методиці викладання), недостатніх результатів з фізичної підготовки, розвитку психологічних якостей, психомоторних функцій тощо. Група студентів підбирала методики

Таблиця 1

**Засоби забезпечення педагогічних умов професійного саморозвитку  
майбутніх вчителів фізичного виховання**

№	Педагогічні умови	Педагогічні засоби
1	Індивідуальна саморозвивальна програма студента	Діагностика особистісного і професійного розвитку студентів для розробки особистої програми вдосконалення, програма розвитку особистих якостей
2	Успішна адаптація студентів	Застосування інноваційних форм і методів педагогічної діяльності: проблемне навчання, проектне навчання, портфоліо, тренінги, рольові ігри
3	Ефективна самоосвітня робота студентів	Акцент в навчальному процесі робиться на розвиток психолого-педагогічних і фахових знань і умінь, професійної компетентності, включення в обговорення педагогічних задач і ситуацій, висловлювань вчених і видатних діячів, проводиться регулярна діагностика розвитку професійних якостей особистості
4	Формування готовності до професійного самовдосконалення	До вивчення обов'язкових навчальних програм підготовки майбутніх вчителів фізкультури додано програму спецкурсу професійного саморозвитку студентів, ведення щоденника самоспостереження
5	Позитивна мотивація професійного саморозвитку	Самостійна робота студента та інноваційні освітні технології спрямовані на виробленні вмінь та мотивації до самоосвітньої діяльності
6	Педагогічна рефлексія й самоспостереження	Робота в групах, підготовка до рольової гри, розробка міні-програми та проектів професійного саморозвитку, самодіагностика особистих і професійних досягнень

діагностування професійного компоненту, розробляла міні-програму усунення недоліку.

Головним етапом є релаксація. Студенти висловлюють свої думки щодо реальності застосування пропонованої міні-програми. Роль викладача зводиться в умінні коректно звернути увагу на непомічений недолік або позитивну сторону, можливості практичного впровадження результатів розробки програми. Оцінювання відбувається колегіально на основі проявленої активності, обґрунтованості висловлюваних думок, коректного відношення до своїх однокласників.

Наступним найважливішим елементом експериментальної роботи є використання портфоліо. З ходом експерименту «Портфоліо студента» перетворюється на досить складну, розширену та поглиблену структуру знань, даних та досягнень.

Важливим компонентом, що розвиває самореалізацію, є щоденник самоспостережень, які ведуть педагоги. У поєднанні з аналізом педагогічних проблем він виступає потужним інструментом у вирішенні основних завдань дослідно-експериментальної роботи.

Вивчення досвіду видатних педагогів минулого сформувало у студентів переконання, що професійний педагог-вихователь бачить перед собою в першу чергу дитину, особистість. Якщо такий вчитель не зумів зацікавити учня, збудити в ньому емоції і думки, адекватні змісту уроку, то буде в собі шукати здатність зацікавити, привернути увагу, збудити власні сили дитини і спрямувати їх на розуміння сутності спортивних вправ для фізичного розвитку, зокрема, через усвідомлення учнем і того наскільки йому це особисто важливо.

Процес стимулювання саморозвитку вчителя фізкультури буде тим ефективніше, чим більше

він спрямований на створення в школі розвивального освітнього середовища, тобто системи умов для постійного пошуку, оновлення прийомів і способів професійної педагогічної діяльності; системи умов, які сприяють прояву і розвитку творчої індивідуальності викладача, формуванню у нього авторської педагогічної технології.

Таким чином, ми розробили основний зміст, форми і методи саморозвитку студентів із врахуванням визначених раніше педагогічних умов. Для більшої наочності внесемо педагогічні засоби, завдяки яким враховуються останні (педагогічні умови), у таблицю (таблиця 1).

Отже, навчально-виховний процес у вищій школі – це процес, що передбачає не лише отримання студентом сукупності необхідних професійних знань, а й формування культурних навичок, необхідних фахових умінь, системи поглядів, що становлять загальний рівень духовного розвитку людини та є наслідком систематичного впливу культурного і матеріального середовища.

**Висновки.** Виявлені нами психолого-педагогічні умови, що забезпечують ефективність професійного саморозвитку характеризуються факторами зовнішнього впливу і внутрішніх особистісних перетворень, які взаємодоповнюють один одного. В якості головних умов педагогічного саморозвитку майбутніх учителів фізкультури ми виділяємо такі: конструювання індивідуальної саморозвивальної програми студента; успішна адаптація студентів до умов навчання; організація ефективної самоосвітньої роботи студентів; формування готовності до професійного самовдосконалення; позитивна мотивація професійного саморозвитку; реалізація механізмів педагогічної рефлексії й самоспостереження.

### Список літератури:

1. Довгопол І. Професійна компетентність педагога: методика комплексного дослідження. – Сімферополь, 2006. – 70 с.
2. Дубасенюк О. А. Професійно-педагогічна освіта: сучасні концептуальні моделі та тенденції розвитку [Текст] / О. А. Дубасенюк [та ін.]; Житомирський держ. ун-т ім. Івана Франка. – Житомир: Видавництво ЖДУ ім. І. Франка, 2006. – 322 с.
3. Зязюн І. А. Інтелектуально творчий розвиток особистості в умовах неперервної освіти / І. А. Зязюн // Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи: [монографія] / за ред. І. А. Зязюна. – К.: «Віпол», 2000. – 636 с. – С. 11-57.

4. Митина Л. М. Психологическая диагностика эмоциональной устойчивости учителя: учеб. пособие для практич. психологов. М., 1992. 59 с.
5. Орлов В. Ф. Професійне становлення вчителів мистецьких дисциплін: Монографія / За заг. ред. І. А. Зязюна. – К.: Наукова думка, 2003. – 262 с.
6. Радкевич В. О. Педагогічна і психологічна науки в Україні: зб. наук. праць: в 5 т. Т. 4. Професійна освіта і освіта дорослих / ред.: Н. Г. Ничкало, В. О. Радкевич, І. А. Зязюн. – К.: Пед. думка, 2012. – 510 с.
7. Эсаулов А. Ф. Активация учебно-познавательной деятельности студентов. М.: Высшая школа, 1982. 220 с.

**Курнышев Ю.А., Палагнюк Т.В., Гулина Л.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОРАЗВИТИЯ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

### **Аннотация**

В статье рассмотрено и проанализировано некоторые проблемы, которые отображают содержание научно-методического обеспечения профессионального саморазвития будущих учителей физической культуры, а именно: определение проблемы инновационной работы учителей в соответствии с их способностями, интересами и проблемой школы.

**Ключевые слова:** учитель физической культуры, профессиональное саморазвитие, педагогические условия профессионального саморазвития.

**Kurnyshev Yu.A., Palagnyuk T.V., Gulina L.V.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## **METHODICAL PROVISION OF PROFESSIONAL SELF-DEVELOPMENT OF FUTURE TEACHERS OF PHYSICAL CULTURE**

### **Summary**

The article considers and analyzes some problems that reflect the content of scientific and methodological support of professional self-development of future teachers of physical culture, in particular: monitoring the level of development of pedagogical culture of teachers; definition of the problem of innovative work of teachers in accordance with their capabilities, interests and school problem.

**Keywords:** physical education teacher, professional self-development, pedagogical conditions of professional self-development, needs, motivation, stimulation, model and stages of professional self-development of future teachers of physical culture.

УДК 796.012.3:61-053.5«465.15/.17»

## ОСОБЛИВОСТІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКІЛ ВІКОМ 15-17 РОКІВ З РІЗНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП

Мандюк А.Б.

Львівський державний університет фізичної культури

Дослідження проведено з метою визначення та порівняння особливостей рухової активності учнів загальноосвітніх шкіл віком 15-17 років з різних медичних груп. Визначено тижневий обсяг різних видів рухової активності учнів віком 15-17 років. Здійснено порівняльний аналіз залученості до рухової активності груп учнів з різними показниками стану здоров'я. Встановлено кількість учнів з різних медичних груп, які систематично не залучаються до рухової активності перед заняттями у школі, протягом навчального дня та після занять у школі. Виявлено кількість учнів з різних медичних груп, які регулярно здійснюють щоденну рухову активність тривалістю не менше 30 хв. У ході дослідження використані методи аналізу та синтезу, аналізу науково-методичної літератури та соціологічного опитування.

**Ключові слова:** рухова активність, учні, здоров'я, медичні групи.

**Постановка проблеми.** Рухова активність належить до ключових категорій і ознак життєдіяльності індивіда. Майже 3,2 млн смертей щороку обумовлено недостатньою руховою активністю [2, с. 44].

Проблеми недостатньої рухової активності є актуальними і для сучасних школярів загальноосвітніх шкіл України. Дані наукових досліджень показують негативну динаміку збільшення кількості учнів різних вікових категорій, які за станом здоров'я зараховуються до спеціальних медичних груп (СМГ) [6, с. 52].

Зниження якості занять шкільної фізичної культури негативно відбивається на розвитку школярів та їх життєдіяльності, часто спостерігається різке зниження рівня їх рухової активності [4].

Підвищення рівня рухової активності населення є одним з вагомих складників подолання демографічної кризи в нашій державі [7, с. 8]. Саме тому вивчення проблем рухової активності учнів різних вікових категорій залишається актуальним для сучасної науки.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Рухова активність дітей шкільного віку є поширеним об'єктом дослідження у вітчизняній та зарубіжній науці.

Міжнародна група авторів з США, Австралії та Німеччини, проаналізувавши дані 174 наукових публікацій, присвячених дослідженню впливу рухової активності на здоров'я людини, встановила, що особи, рівень рухової активності яких у декілька разів перевищує мінімальні рекомендовані норми, значно знижують ризик виникнення низки важких захворювань серцево-судинної та дихальної систем [9].

Досліджуючи проблеми фізичного виховання в загальноосвітніх навчальних закладах, М. Мамешина встановила, що 86% учителів не проводять окремих занять для дітей, які відносяться до оздоровчої та спеціальної медичної групи [6, с. 55].

Зазначене вважає одним з недоліків сучасного шкільного фізичного виховання й Т.Ю. Круцевич, яка пропонує використовувати сегретивне фізичне виховання учнів різних медичних груп [4, с. 77].

Визначаючи рівень добової рухової активності учнів загальноосвітніх шкіл А. Кіндзера встановила, що активно проводять своє дозвілля лише

25,5% школярів, які після школи відвідують спортивні секції чи танцювальні гуртки [3, с. 179]. Ці дані підтверджує й дослідження С. Гозак, яка вивчала динаміку рухової активності учнів міських шкіл, й встановила, що до активного дозвілля залучається 28% дітей [1, с. 100].

Дослідження рухової активності школярів США віком 12-15 років показали, що до рухової активності не менше 60 хв на день залучається близько 25% учнів. При цьому найпопулярнішими видами рухової активності серед хлопців є баскетбол, біг, футбол, катання на велосипеді та прогулянки. Серед дівчат найпопулярнішими видами рухової активності є біг, ходьба, баскетбол, танці та їзда на велосипеді [10].

Водночас малодослідженими залишаються проблеми рухової активності учнів з різним рівнем здоров'я. Автори здебільшого констатують негативний вплив гіподинамії, проте не акцентують увагу на реальному рівні рухової активності учнів підготовчої та спеціальної медичних груп. Зважаючи на це, метою дослідження було – визначити особливості рухової активності учнів віком 15-17 років з різних медичних груп.

### Завдання дослідження:

1. Визначити тижневий обсяг різних видів рухової активності учнів віком 15-17 років основної, підготовчої та спеціальної медичних груп.

2. Здійснити порівняльний аналіз особливостей рухової активності учнів віком 15-17 років з різних медичних груп.

**Методи та організація дослідження.** У дослідженні використані такі методи, як: аналіз та синтез, аналіз науково-методичної літератури, соціологічне опитування.

В соціологічному опитуванні взяли участь учні віком 15-17 років загальноосвітніх шкіл м. Львова, м. Тернополя, м. Івано-Франківська та м. Хмельницького. Загальна кількість опитаних учнів становила 925 осіб, що складає 4% від генеральної сукупності. Похибка дослідження склала  $\pm 4\%$ .

**Результати дослідження.** Першим етапом дослідження було визначення обсягу та періодичності рухової активності тривалістю не менше 30 хв з урахуванням фактору медичної групи до якої зараховані учні віком 15-17 років. Зазначимо, що Американська Асоціація серця для профілактики порушень здоров'я в період навчання

у школі рекомендує саме щоденну рухову активність тривалістю не менше 30 хв [8].

Проаналізувавши отримані дані щодо рухової активності тривалістю не менше 30 хв з урахуванням фактору медичної групи до якої зараховані учнів 10-11 класів, ми встановили, що 44% учнів основної медичної групи здійснюють таку активність щодня. Серед учнів підготовчої групи цей показник становить 33,6%, серед учнів СМГ – 23,5% (рис. 1). Відсоток залучення учнів різних медичних груп до щоденної рухової активності цілком очікувано є більшим в основній медичній групі, тоді як у спеціальній медичній групі цей показник є вдвічі меншим.

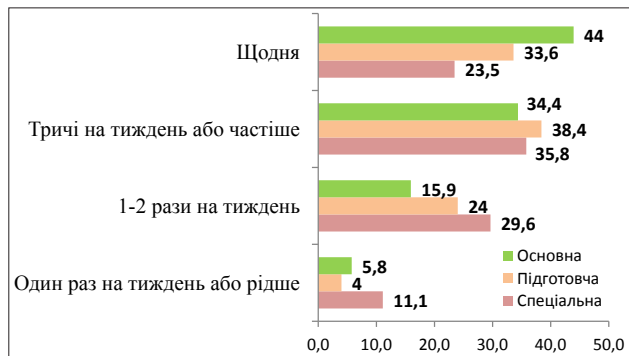


Рис. 1. Рухова активність учнів віком 15-17 років різних медичних груп тривалістю 30 хв і більше протягом тижня (%), n = 925)

Щодо групи учнів, які здійснюють рухову активність не менше, ніж тричі на тиждень, показники між різними медичними групами відрізнялися не суттєво і знаходилися в межах статистичної похибки. Учні основної медичної групи залучаються до такої активності на рівні 34,4%, учні підготовчої групи – на рівні 38,4%, учні СМГ – на рівні 35,8%.

У групі учнів, які залучаються до рухової активності тривалістю не менше 30 хв 1-2 рази на тиждень результати розподілилися так: основна медична група – 15,9%, підготовча медична група – 24%, СМГ – 29,6%.

Серед учнів, які здійснюють рухову активність тривалістю не менше 30 хв лише 1 раз на тиждень або рідше, найбільшою є частка спеціальної медичної групи з показником 11,1%. Серед учнів основної медичної групи цей показник склав 5,8%, серед учнів підготовчої групи – 4%.

Отримані дані показують очікувану зміну динаміки показників в різних медичних групах при збільшенні або зменшенні тижневого обсягу рухової активності. Частка учнів спеціальної медичної групи поступово зростає у групах учнів, які менш систематично залучаються до рухової активності.

Узагальнивши показники різних груп учнів, з метою визначення кількості дітей, які систематично (не менше, ніж тричі на тиждень) залучаються до рухової активності тривалістю 30 хв і більше, ми встановили, що загалом 78,3% учнів основної медичної групи віком 15-17 років здійснюють таку активність систематично (рис. 2).

Більшість учнів підготовчої та спеціальної медичних груп також систематично залучені до рухової активності тривалістю не менше 30 хв. Показники у цих групах становили відповідно 72% та 59,3%.

Надалі зупинимося на аналізі даних щодо періодичності рухової активності, яка здійснюється протягом навчального дня учнями різних медичних груп. Аналіз отриманих даних показав, що більшість учнів основної, підготовчої та спеціальної медичних груп здійснюють ту чи іншу рухову активність протягом тижня з періодичністю 1-2 рази на тиждень. Серед учнів основної медичної групи відсоток таких дітей становив 32,4%, підготовчої медичної групи – 36%, спеціальної медичної групи – 35,8% (табл. 1).

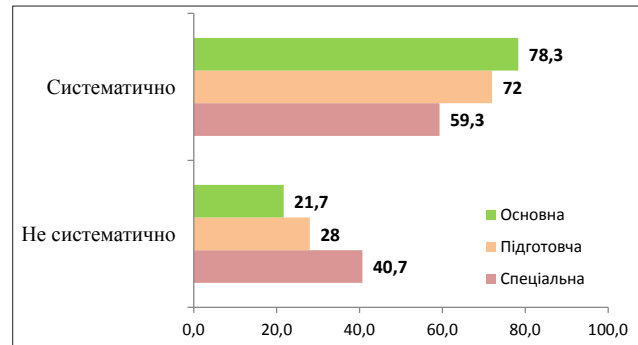


Рис. 2. Систематичність здійснення рухової активності тривалістю 30 хв і більше протягом тижня учнями віком 15-17 років різних медичних груп (%), n = 925)

Не суттєво відрізняються показники серед учнів різних медичних груп стосовно щоденної залученості до рухової активності протягом тижня. Залученість до такої рухової активності серед учнів основної медичної групи становить 18,9%, підготовчої – 17,6%, спеціальної – 19,8%.

Таблиця 1  
Періодичність рухової активності учнів старшого шкільного віку різних медичних груп, яка здійснюється протягом навчального дня (%), n = 925)

Періодичність рухової активності	Основна медична група	Підготовча медична група	Спеціальна медична група
1-2 рази на тиждень	32,4%	36%	35,8%
Протягом більшості днів	29%	22,4%	17,3%
Жодного разу	19,7%	24%	27,2%
Щодня	18,9%	17,6%	19,8%

Протягом більшості днів тижня до рухової активності в процесі навчального дня залучені 29% учнів основної медичної групи, 22,4% учнів підготовчої медичної групи та 17,3% учнів СМГ. Як бачимо, у порівнянні з учнями основної медичної групи, на 11,7% менше учнів з тими чи іншими відхиленнями у стані здоров'я залучені до різних видів рухової активності протягом більшості днів тижня.

Щодо дітей, які взагалі не залучаються до рухової активності протягом навчального дня, то найбільше таких учнів виявилось у СМГ (27,2%). Серед учнів підготовчої медичної групи цей показник становив 24%, серед учнів основної медичної групи – 19,7%.

За результатами дослідження встановлено, що 32,3% учнів основної медичної групи щоденно залучаються до рухової активності після занять

у школі. Залученість до такої активності учнів підготовчої групи становить 29,6%, учнів СМГ – 27,2%. Такий же відсоток учнів СМГ (27,2%) залучається до рухової активності після занять у школі протягом більшості днів тижня. Серед учнів підготовчої групи цей показник становить 32,8%, серед учнів основної групи – 33,7% (табл. 2).

Таблиця 2  
**Періодичність рухової активності,  
яка здійснюється після занять у школі учнями  
віком 15-17 років з різних медичних груп  
(n = 925)**

Періодичність рухової активності	Основна медична група	Підготовча медична група	Спеціальна медична група
Щодня	32,3%	29,6%	27,2%
Протягом більшості днів	33,7%	32,8%	27,2%
1-2 рази на тиждень	25,8%	25,6%	32,1%
Жодного разу	8,2%	12%	13,6%

Не частіше двох разів на тиждень залучаються до різних форм рухової активності після занять у школі 25,8% учнів основної медичної групи, 25,6% учнів підготовчої медичної групи та 32,1% спеціальної медичної групи.

Щодо відсотку учнів, які не здійснюють рухової активності після занять у школі, то найбільшим цей відсоток є серед учнів СМГ – 13,6%. Серед учнів підготовчої групи цей показник становить 12%, серед учнів основної групи – 8,2%.

Узагальнивши отримані показники, бачимо, що відсоток учнів, які систематично (тричі на

тиждень і більше) залучаються до рухової активності після занять у школі поступово зменшується від основної до спеціальної медичної групи. Якщо в основній медичній групі кількість таких учнів становить 66%, то в спеціальній групі він зменшується до 54,4%. Серед учнів підготовчої медичної групи цей показник складає 62,4%. Відповідно відсоток учнів різних медичних груп, які регулярно не здійснюють рухову активність після занять у школі, є найвищим у спеціальній медичній групі – 45,6%, і найнижчим у основній групі – 34%. Серед учнів підготовчої медичної групи цей показник становить – 37,6%.

**Висновки.** Встановлено, що до рекомендованої щоденної рухової активності тривалістю не менше 30 хв, систематично не залучені 21,7% учнів основної, 28% учнів підготовчої та 40,7% учнів спеціальної медичних груп.

Більшість учнів усіх медичних груп не залучені до систематичної рухової активності протягом навчального дня. Серед учнів підготовчої медичної групи цей показник складає 60%, серед учнів СМГ – 63%, серед учнів основної медичної групи – 52,1%.

Кількість дітей, які регулярно залучаються до різних форм рухової активності після занять у школі виявилася найбільшою серед учнів основної медичної групи, склавши 66%. Серед учнів підготовчої та спеціальної медичних груп відповідні показники становили 62,4% та 54,4%.

**Перспектива подальших досліджень.** Подальші дослідження цієї тематики повинні спрямовуватися на встановлення факторів, що впливають на рухову активність учнів різних медичних груп, а також визначення реальної структури їхньої рухової активності.

## Список літератури:

1. Гозак С. Динаміка рухової активності міських учнів середнього шкільного віку / С. Гозак, О. Єлізарова, А. Парац // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. – 2016. – № 3. – С. 93-104.
2. Дутчак М. В. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування / М. Дутчак // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2015. – № 2. – С. 44-52.
3. Кіндзера А. Характеристика рівня добової рухової активності школярів 5-9 класів / Анна Кіндзера, Іванна Боднар, Наталія Сороколит // Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук. праць. / гол. ред. В. М. Костюкеви. – 2017. – № 4. – С. 176-180.
4. Круцевич Т. Ю. Підходи до оцінки теоретичних знань з фізичної культури дітей середнього шкільного віку / Т. Ю. Круцевич, О. Іщенко, В. Семененко // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2014. – № 1. – С. 68-72.
5. Круцевич Т. Ю. Розвиток форм фізичного виховання в загальноосвітніх школах: проблеми і перспективи / Т. Ю. Круцевич, Д. О. Соловей // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – 2015. – Вип. 12. – С. 75-78.
6. Мамешина М. А. Стан та проблеми фізичного виховання в обласних загальноосвітніх навчальних закладах / М. А. Мамешина, І. П. Масляк, В. О. Жук // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2015. – № 3. – С. 52-57.
7. Товт А. В. Теорія і технології оздоровчо-рекреаційної рухової активності / А. Товт, І. Маріонда, Е. Сивохоп, Я. Сусла // Навчальний посібник для викладачів і студентів. – Ужгород, ДВНЗ «УжНУ», «Говерла». – 2015. – 88 с.
8. Comprehensive School Physical Activity Programs: Helping All Students Achieve 60 Minutes of Physical Activity Each Day // American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance. – 2013. – № 13 – Pp. 3-31.
9. Kyu H. H. Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events / H. Kyu // Systematic review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. – 2016. – P. 354.
10. Fakhouri T. H. Physical activity in US youth aged 12-15 years / T. Fakhouri // 2012. NCHS data brief. – 2014. – № 141. – P. 1-8.

**Мандюк А.Б.**

Львовский государственный университет физического воспитания

## **ОСОБЕННОСТИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ УЧЕНИКОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ ВОЗРАСТОМ 12-14 ЛЕТ РАЗНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП**

### **Аннотация**

Исследование проведено с целью определения и сравнения особенностей двигательной деятельности учеников общеобразовательных школ возрастом 15-17 лет разных медицинских групп. Определен недельный объём разных видов двигательной активности учеников возрастом 15-17 лет. Осуществлен сравнительный анализ вовлеченности в двигательную деятельность групп учеников с разными показателями состояния здоровья. Установлено количество учеников разных медицинских групп, которые систематически не осуществляют двигательную деятельность перед занятиями в школе, на протяжении учебного дня и после занятий в школе. Определено количество учеников разных медицинских групп, которые регулярно осуществляют ежедневную двигательную активность продолжительностью не менее 30 минут. В ходе исследования использованы методы анализа и синтеза, анализа научно-методической литературы и социологический опрос.

**Ключевые слова:** двигательная активность, ученики, здоровье, медицинские группы.

**Mandiuk A.B.**

Lviv State University of Physical Culture

## **PECULIARITIES OF PHYSICAL ACTIVITY OF SECONDARY SCHOOL PUPILS AGED 15-17 YEARS FROM THE VARIOUS MEDICAL GROUPS**

### **Summary**

The research was conducted to determine and compare physical activity peculiarities of secondary school pupils aged 15-17 years from different medical groups. The weekly volume of different types of physical activity of pupils aged 15-17 years was determined. A comparative analysis of the involvement in physical activity pupils with different health indicators was carried out. The amount of pupils from different medical groups, who are not systematically involved in physical activity before lessons at school, during the school day and after lessons at school, were established. The amount of pupils from different medical groups, who regularly perform daily physical activity lasting at least 30 minutes, was identified. During the research, methods of analysis and synthesis, analysis of scientific and methodological literature and sociological survey were used.

**Keywords:** physical activity, pupils, health, medical groups.



УДК 796.075

## ОСОБЛИВОСТІ І ПРОБЛЕМИ ПІДПРИЄМНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У СФЕРІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

Молдован А.Д.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті розглянуто теоретичні основи підприємництва, тенденції та проблеми розвитку фізичної культури та спорту, передумови розвитку підприємницької діяльності у сфері фізичної культури та спорту. Запропоновано визначення підприємницької діяльності в сфері фізичної культури й спорту. Проаналізовано функції підприємництва у галузі фізичної культури і спорту. Охарактеризовано відмінні риси різних організаційно-правових форм спортивних комерційних організацій. На цій основі обґрунтовано значення сфери фізичної культури і спорту як соціальної системи, розкрито організаційну структуру управління вітчизняним фізкультурно-спортивним рухом, охарактеризовано особливості функціонування цієї системи на сучасному етапі.

**Ключові слова:** фізична культура і спорт, підприємницька діяльність, управління, комерційна діяльність, некомерційні організації, підприємство.

**Постановка проблеми.** Фізична культура і спорт як соціальний інститут і специфічний вид професійної діяльності активно впливає на розвиток здорового суспільства і зазнає нині глибокі кількісні, структурні і якісні перетворення. Вони зумовлені, насамперед, новими соціально-економічними, демографічними і політичними умовами. Перехід до ринкових відносин породив безліч проблем в цій особливій сфері соціальної діяльності.

Ринкові відносини докорінно змінили значення і вплив соціальних інститутів на різних рівнях. Комерціалізація інфраструктури фізичної культури та спорту має не тільки позитивні, але і негативні наслідки. Зараз йдеться про пошук нових ефективних форм і видів комерційної діяльності в системі фізичної культури і спорту, щоб забезпечити задоволення потреб населення.

Процес формування якісно нової моделі господарської діяльності з організації та надання фізкультурно-оздоровчих і спортивних послуг відбувається одночасно з пошуком можливих способів руху до неї. Колишня практика їх організації переважно шляхом державного фінансування, не відповідає новим соціально-економічним умовам, а підприємницька діяльність у цій галузі ще перебуває на початковій стадії свого формування і розвитку, що вимагає проведення наукових досліджень, які ставлять своєю метою вдосконалення теоретичної бази для організації ефективної системи управління в сфері спорту і фізичної культури.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Галузь фізичної культури та спорту є предметом численних досліджень, які проводилися протягом останніх десяти років в Україні та за кордоном. Перспективи і тенденції розвитку підприємництва в галузях сфери послуг в умовах ринкової економіки, питання вдосконалення організаційно-економічного управління та державного регулювання діяльності, у тому числі і підприємницької, в системі фізичної культури та спорту досліджуються в роботах Д.Л. Гадайчука [1], В.В. Галкіна [2], О.О. Кузьменко [4], А. Павелко [6], А. Плошинської [7], Є. Приступи [8], Г.Н. Серикова [9] та ін.

Різні аспекти підприємництва в галузі фізичної культури і спорту розроблені в країнах з роз-

виною ринковою економікою, особливо в працях таких зарубіжних учених, як К. Граттон, П. Тейлор, К. Гейнеманн, М. Гарднер, Х. Фішер, В. Андресфф, Ж. Нус, Дж.А. Годдард, С.М. Добсон та ін.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Не зважаючи на наявність значної кількості досліджень в даній галузі, багато питань, зокрема, стосовно факторів, які визначають особливості підприємницької діяльності в галузі, залишається недостатньо дослідженою.

Варто зазначити, що дослідження підприємництва у сфері спорту носять фрагментарний характер, вивчаються окремі питання, пов'язані з розвитком професійного спорту та фітнес-індустрії; існує суперечливість думок щодо визначення підприємницької діяльності в галузі фізичної культури і спорту, її основних функцій, залишається недостатньо дослідженими особливості та проблеми підприємництва у сфері фізичної культури і спорту в умовах ринкових перетворень.

**Мета статті.** Головною метою цієї роботи є – розкриття сутності та головних факторів розвитку підприємницької діяльності в галузі фізичної культури і спорту, дослідження особливостей управлінського процесу на підприємствах та в установах, які відносяться до галузі спорту та фізичної культури, на основі визначення характерних рис зазначеної сфери.

**Виклад основного матеріалу.** Підприємництво в сфері фізичної культури й спорту розвивається в сучасному світі дуже динамічно. Зміни у житті людей, соціальному й культурному середовищі, поступове усунення соціальних і релігійних забобонів, додало новий імпульс розвитку спорту в більшості країн світу. У ХХ столітті відбулися процеси, які зробили спорт і фізичну культуру головними життєвими потребами людей різного віку, стимулювали інтерес до всіх галузей фізичної культури й фізичного виховання. Масовий попит на спорт, спортивні товари й послуги вплинув на створення індустрії спорту й комплексної системи спортивного бізнесу, під яким будемо розуміти всю сукупність підприємств, інститутів і економічних відносин, пов'язаних зі здійсненням підприємницької діяльності в сфері фізичної культури й спорту [9].

Передумовами розвитку підприємницької діяльності у сфері спорту є:

- наявність та розмаїття форм власності й видів господарювання. Ця передумова найбільш значуща, бо є передумовою формування конкурентного середовища. Конкуренція спортивних організацій впливає на якість надаваних ними послуг, зростання професійного рівня персоналу;

- необмежена кількість учасників конкуренції, рівний, вільний доступ на ринок і вихід з нього. Це означає, що будь-яка спортивна організація має право займатися підприємницькою діяльністю, одержувати прибуток;

- рівний доступ усіх спортивних організацій і установ до наявних ресурсів. Йдеться про те, що всі суб'єкти господарської діяльності повинні мати рівні можливості використання природних факторів, придбання спортивного устаткування й технологій, одержання кредитів, залучення робочої сили. Усе це створює ефект рівних стартових можливостей і робить реальною активну підприємницьку діяльність;

- наявність у кожного учасника конкурентної боротьби повного обсягу ринкової інформації, що створює можливість вибору послуги споживачем.

Підприємницька діяльність у сфері фізичної культури і спорту на сьогодні здійснюється:

- індивідуальними підприємцями, тому що більшість професійних спортсменів і тренерів виступають на спортивному ринку праці як приватні підприємці;

- спортивними клубами, лігами, федераціями та іншими організаціями в спорті;

- підприємствами, що спеціалізуються на виробництві спортивних товарів, послуг та інформації у сфері фізкультури й спорту (підприємства, що виготовляють спортивний одяг, взуття, спорядження й атрибутику; спеціалізовані телевізійні канали й радіокомпанії; спортивні друковані видання тощо).

Виділяють такі функції підприємництва в галузі спорту:

- загальноекономічну, що проявляється в участі суб'єктів ринку товарів та послуг спортивного призначення в суспільному поділі праці;

- ресурсну, спрямовану на ефективне використання як відтворюваних, так і обмежених ресурсів;

- інноваційну, обумовлену потребою в безперервному техніко-технологічному розвитку організацій у сфері спорту;

- організаторську, що полягає в прийнятті власниками майна самостійних рішень щодо організації й диверсифікації власної справи;

- соціальну, спрямовану на можливість надання робочих місць іншим.

У цілому, спортивне підприємництво – особливий вид бізнесу, що потребує певних знань та умінь від підприємця (в першу чергу, стосовно спорту та комерції). Спортивне підприємництво вимагає не тільки організаторських здібностей, але й глибокого знання складових спортивної науки – анатомії, біохімії, фізіології, раціонального харчування, спортивної медицини, психології й педагогіки спорту, спортивного менеджменту та маркетингу.

Поряд з індивідуальним підприємництвом значного поширення в спорті набули послуги спортивних агентів (менеджерів, посередників), які є сполучною ланкою між роботодавцями

та спортсменами. Винагородою агентам служать комісійні від суми контрактів спортсменів [13].

Як соціально-економічне явище підприємництво у сфері спорту відображає систему відносин, що виникають у процесі виробництва й реалізації товарів і послуг спортивного призначення між усіма учасниками спортивної діяльності [1]. Підприємництво в галузі спорту засноване на тому, що товари й послуги спортивного призначення надаються споживачам платно за ринковими цінами.

Потенційні споживачі підприємницьких структур у сфері спорту мають намір відшкодувати витрати, пов'язані з наданням товарів і послуг спортивного призначення. У цьому сенсі вони є типовими покупцями. Їх економічна поведінка на ринку визначається ціною, що формується під впливом попиту та пропозиції, популярності спортсмена, спортивної фірми тощо. Як відомо, ціна є важливою передумовою збільшення або скорочення виробництва продукції. У свою чергу, виробники товарів і послуг спортивного призначення визначають потреби споживачів з урахуванням ринкової кон'юнктури. Відповідно вони мають великі можливості диверсифікації діяльності, а інтереси власників і працівників суттєво залежать від розміру прибутку в умовах ринкового ціноутворення [6].

Підприємництво нерозривно пов'язане з економічною самостійністю виробників товарів і послуг спортивного призначення, що змушує їх працювати ефективно й з більшою відповідальністю. Воно сприяє впровадженню останніх досягнень науки й техніки у виробничий процес, раціональній економії ресурсів, розширенню пропозиції продукції, підвищенню кваліфікації працівників тощо. Виробники товарів і послуг спортивного призначення мають безпосередню економічну зацікавленість у кінцевих результатах праці. Разом з тим слід зазначити, що діяльність суб'єктів господарювання в галузі фізичної культури і спорту, незважаючи на її комерційний характер, сприяє реалізації важливих соціальних потреб, пов'язаних, у першу чергу, із духовним та фізичним розвитком індивідів [12].

Роль та комерціалізація спорту зумовлені в значній мірі його соціальною значимістю в сучасному суспільстві. Незважаючи на зростаючу роль комерційного аспекту, спорт вищих досягнень не є продуктом, придатним до відтворення в великому масштабі. Як об'єкт конкурентної діяльності, спорт перетворюється у видовище, частину індустрії розваг, яка, в свою чергу, є ринком корпоративної реклами й об'єктом широкого висвітлення засобами масової інформації.

Існує тісний взаємозв'язок між спортом і економікою, тому спорт вже не може залишатися поза ринковими відносинами – він став специфічним товаром. Обсяг цього ринку на рубежі ХХІ століття, включаючи спортивну індустрію, оцінювався в окремих країнах на рівні 1-2% від загального валового внутрішнього продукту. Наприклад, тільки на придбання квитків на різні спортивні змагання мешканці США витрачають більше 5 млрд. дол. на рік [10, с. 14].

Підприємництво в сфері фізичної культури й спорту – це ініціативна, самостійна, здійснювана від свого імені, на свій ризик, під свою май-

нову відповідальність діяльність фізичних і юридичних осіб, яка спрямована на систематичне одержання доходу. прибутку від користування майном, виконання робіт і надання послуг щодо фізичного виховання й оздоровлення населення й спортсменів на комерційній основі [9].

Зазначимо, що державні і комерційні структури в галузі спорту мають багато в чому схожі завдання. І ті, і інші зацікавлені в збільшенні чисельності людей, що займаються фізичною культурою й спортом, і таких, що ведуть здоровий спосіб життя, у зниженні податків на фізкультурно-спортивну діяльність, створенні сприятливих умов для занять спортом, збільшенні кількості робочих місць у сфері фізкультури й спорту [2].

Основними суб'єктами господарювання в підприємницькій діяльності у сфері спорту є юридичні особи. Разом з тим, підприємницькою діяльністю в галузі фізичної культури і спорту можуть займатися не тільки юридичні особи. Достатньою є державна реєстрація як індивідуального підприємця. Втім, значна частина суб'єктів господарювання є юридичними особами. Під організацією галузі фізичної культури і спорту розуміється юридична особа, яка має у власності, господарюванні або оперативному керуванні власне майно й відповідає згідно зі своїми обов'язками цим майном, може від свого імені реалізовувати майнові й особисті немайнові права, мати обов'язки, бути позивачем і відповідачем у суді [5].

Підприємницький сектор у сфері спорту представлений, в основному, комерційними організаціями, окремими фахівцями, а також некомерційними організаціями, що є учасниками ринкових взаємин.

Нині в індустрії спорту значна кількість підприємницьких структур мають статус комерційних організацій. Під комерційною організацією мається на увазі юридична особа, яка має на меті отримання прибутку як основного сенсу своєї діяльності [6]. Такий юридичний статус мають багато спортивних клубів, підприємств спортивної промисловості та інших організацій.

Комерційні організації в галузі спорту реалізують власну продукцію за ринковими цінами та орієнтуються на максимізацію прибутку. Прибуток пов'язаний з одержанням доходу від надання товарів та послуг спортивного призначення; від реалізації основних засобів, їх іншого вибуття, реалізації іншого майна; від позареалізаційних операцій. Прибуток (збиток) від реалізації товарів і послуг спортивного призначення є фінансовим результатом, отриманим від основної діяльності комерційної організації, зафіксованої в її статуті. Прибуток (збиток) від реаліза-

ції основних засобів, їх іншого вибуття, реалізації іншого майна організації є фінансовим результатом, не пов'язаним з основними видами діяльності комерційної організації. Це може бути прибуток (збиток) від продажу різних видів майна, що перебуває на балансі організації галузі фізичної культури і спорту [3]. Фінансові результати від позареалізаційних операцій – це прибуток (збиток) від операцій різного характеру, що не мають стосунку до основної діяльності організації та не пов'язані з реалізацією товарів і послуг спортивного призначення, основних засобів, іншого майна, виконанням робіт тощо. Перелік позареалізаційних операцій досить широкий: прибуток від здавання спортивних споруд в оренду; прибуток від продажу символіки; прибуток від прав на організацію спортивного заходу (турніру, змагання тощо) або частини прав, наданих українськими або міжнародними спортивними організаціями, від депозитів на банківських рахунках тощо [7].

**Висновки і пропозиції.** По завершенню нашого дослідження ми дійшли висновку, що підприємницька діяльність – це ефективний засіб господарювання в умовах ринкової економіки. Розвиток підприємницької діяльності у сфері фізичної культури і спорту забезпечує високу ефективність її функціонування. Ефективне підприємництво у сфері фізичної культури та спорту можливе лише за наявності певної ситуації – підприємницького середовища, тобто ринкової системи відносин, а також свободи підприємця, яка дозволяє приймати найбільш ефективні рішення. Сприятливе підприємницьке середовище, включає в себе високий ступінь економічної свободи, наявність певних спортивних підприємств, домінування у сфері діяльності фізкультурно-спортивних організацій та підприємств економічних стосунків ринкового типу, можливість використання необхідних ресурсів – фінансових, матеріальних, людських, наявність відповідного законодавства та оподаткування.

Останнім часом спорт став важливою галуззю економіки багатьох країн, зокрема й України. До цієї галузі залучені чималі матеріальні та фінансові ресурси та велика кількість робочої сили. Постійно удосконалюються й розробляються нові моделі управління спортом і його фінансування. Разом з тим тенденції стрімкої комерціалізації й професіоналізації спорту, з одного боку, а також гостра конкуренція навколо бюджетних коштів – з іншого, свідчать про те, що спортивні керманічі мають навчитися самостійно одержувати прибуток з наявних у їх розпорядженні ресурсів. Тому питання підприємництва у сфері спорту мають перебувати у фокусі уваги як дослідників, так і функціонерів спорту.

## Список літератури:

1. Гадайчук Д.Л. Результати досліджень з питань використання фінансових ресурсів організаційно-управлінськими структурами у спорті вищих досягнень / Д.Л. Гадайчук // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2004. – № 13. – С. 29-39.
2. Галкин В.В. Экономика спорта и спортивный бизнес: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / В.В. Галкин. – М.: Кнорус, 2006. – 291 с.
3. Галкин В.В. Экономика спорта и спортивный бизнес / В.В. Галкин. – М.: КНОРУС, 2009. – 320 с.
4. Друкер П. Эффективное управление / П. Друкер. – М.: АСТ «Астрель», 2004. – 284 с.
5. Куделко В.Є. Організація і технологія управління фізичною культурою і спортом в системі районного територіально-адміністративного утворення. – Рукопис. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата

- та наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02. – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – ХДАФК, – Харків, 2005. – 22 с.
6. Кузьменко О.О. Реалізація державної програми у сфері фізичної культури і спорту / О.О. Кузьменко // Науковий вісник молодих вчених. – 2010. – Вип. 1 (1). – С. 225-229.
  7. Мічуда Ю.П. Сфера фізичної культури і спорту в умовах ринку: закономірності функціонування та розвитку / Ю.П. Мічуда. – К.: Олімпійська л-ра, 2007. – 215 с.
  8. Мічуда Ю.П. Професійний спорт як різновидність підприємницької діяльності / Ю. Мічуда // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2005. – № 1. – С. 30-35.
  9. Мічуда Ю. Проблеми розвитку підприємництва у сфері спорту для всіх / Ю. Мічуда // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 1. – С. 82-86.
  10. Менеджмент и экономика физической культуры и спорта / М.И. Золотов, В.В. Кузин, М.Е. Кутепов, С.Г. Сейранов. – М.: Академия, 2004. – 432 с.
  11. Павелко А. Спорт як специфічний об'єкт державної політики (на прикладі футболу) / А. Павелко // Актуальні проблеми державного управління. – 2007. – Вип. 1 (27). – С. 76-82.
  12. Площинська А. Розвиток державної політики в галузі фізичної культури та спорту в сучасній Україні / А. Площинська // Молода спортивна наука України. – 2008. – Вип. 12, Т. 2. – С. 158-162.
  13. Сериков Г.Н. Управление физкультурно-спортивной деятельностью: теоретический аспект. Уральский гос. ун-т физ. культуры / Г.Н. Сериков, С.Г. Сериков. – Челябинск: УралГУФК, 2011. – 151 с.

**Молдаван А.Д.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ОСОБЕННОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

### Аннотация

В статье рассмотрены теоретические основы предпринимательства, тенденции и проблемы развития физической культуры и спорта, предпосылки развития предпринимательской деятельности в сфере физической культуры и спорта. Предложено определение предпринимательской деятельности в сфере физической культуры и спорта. Проанализированы функции предпринимательства в области физической культуры и спорта. Охарактеризованы отличительные особенности различных организационно-правовых форм спортивных коммерческих организаций. На этой основе обосновано значение сферы физической культуры и спорта как социальной системы, раскрыто организационную структуру управления отечественным физкультурно-спортивным движением, охарактеризованы особенности функционирования этой системы на современном этапе.

**Ключевые слова:** физическая культура и спорт, предпринимательская деятельность, управление, коммерческая деятельность, некоммерческие организации, предприятие.

**Moldovan A.D.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## PECULIARITIES AND PROBLEMS OF THE ENTREPRENEURIAL ACTIVITY IN THE FIELD OF PHYSICAL CULTURE AND SPORT

### Summary

The article deals with the theoretical foundations of entrepreneurship, trends and problems of the development of physical culture and sports, the preconditions for the development of entrepreneurial activity in the field of physical culture and sport. The definition of entrepreneurial activity in the field of physical culture and sport is proposed. The functions of entrepreneurship in the field of physical culture and sports are analyzed. The distinctive features of various organizational and legal forms of sporting commercial organizations are characterized. On this basis, the significance of the sphere of physical culture and sport is defined as a social system, the organizational structure of the management of the national physical activity and sport is disclosed and the features of the functioning of this system at the present stage are described.

**Keywords:** physical culture and sport, entrepreneurial activity, management, commercial activity, non-profit organizations, enterprise.

УДК 371.3:796.56

## СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ

Осадець М.М., Слобожанінов А.А., Волощук А.О.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У роботі висвітлено сучасні проблеми фізичного виховання школярів. Охарактеризовані державні документи, що регламентують діяльність вчителя фізичної культури з організації роботи у загальноосвітньому навчальному закладі. Проаналізовані сучасні форми реалізації спортивно-масового напрямку для школярів. Виокремлено із численних форм фізичного виховання школярів спортивне орієнтування.

**Ключові слова:** школярі, орієнтування, середній шкільний вік, проблеми.

**Постановка проблеми.** У наш час актуальним є питання розробки та вдосконалення програм фізичного виховання школярів в загальноосвітній школі, що сприяють зміцненню здоров'я, вихованню здорового способу життя, розвитку фізичних здібностей, нормалізації психофізичного стану школярів. Аналіз змісту програм фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів та рівня їх фізичної підготовленості засвідчує нездатність існуючої системи виховувати гармонійно розвинену й фізично досконалу особистість [1, 8]. Пошук нових засобів і методів фізичної підготовки школярів пов'язаний з лімітом часу на уроках фізичної культури, застарілими підходами до процесу організації фізичного виховання [2, 10]. Крім того дослідниками [2, 4, 9] визначено інші чинники, які знижують ефективність фізичного виховання у загальноосвітній школі, зокрема – застаріла матеріально-технічна база – недостатня кількість інвентарю та обладнання, зорієнтованого на сучасні форми рухової активності; низька забезпеченість спортивними залами, майже кожна десята школа не має спортивного залу, а близько 40% діючих спортивних залів не відповідають сучасним вимогам. Отже, лише близько половини школярів мають можливість повноцінно займатися фізичною культурою. Водночас практика свідчить, що не використовуються належно навіть наявні можливості. Якщо порівняти можливості спортивної бази навчальних закладів і кількість гуртків, спортивних секцій, що працюють на цій базі, то часто можна констатувати про її неефективне використання [5, 7]. Серед основних чинників також виступають такі, як невідповідність системи кадрового забезпечення процесу фізичного виховання з урахуванням соціального замовлення суспільства, низький рівень кадрового забезпечення, неякісна підготовка майбутнього вчителя у вищому навчальному закладі, відсутність мотивації в його роботі; формальність у підвищенні кваліфікації вчителя, кадрина неуккомплектованість.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Також дослідниками [1, 2, 7, 11] серед низки проблем, які спіткали галузь фізичної культури і спорту, відмічається хронічне недофінансування, що стало домінуючою причиною негативних тенденцій у її розвитку: недостатня фінансова забезпеченість на утримання та розвиток навчальних закладів; низький рівень оплати праці, неефективність механізмів заохочення працівників вітчизняної освіти; неузгодженість нормативно-правової бази, що регламентує роботу школи з фізичного виховання.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Отже, досліджувана проблема охоплює широкий спектр питань. Проте, як свідчить аналіз наукової літератури і практичної діяльності загальноосвітніх навчальних закладів залишаються поза увагою дослідників.

**Методи дослідження** – теоретичний аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, даних мережі Інтернет.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати і систематизувати наявні у науково-методичній літературі теоретичні проблеми фізичного виховання школярів середнього шкільного віку.

2. Визнати один із оптимальніших видів рухової активності у школярів середнього шкільного віку.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** За останні роки прийнята низка документів, що регламентують діяльність вчителя фізичної культури з організації роботи у загальноосвітньому навчальному закладі: Наказ МОН України від 21.07.2003 за № 486 «Система організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та позашкільних навчальних закладів», Наказ МОН України від 02.08.2005 за № 458 «Про затвердження Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту в дошкільних, загальноосвітніх та професійно-технічних навчальних закладах України», Наказ МОН України від 7.10.2003 р. за № 904/8225 «Про затвердження регламенту проведення спортивно-масових та фізкультурно-оздоровчих заходів у навчальних закладах», спільний наказ Міністерства освіти і науки України та Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 17.08.05 № 479/1656 «Про впровадження фізкультурно-оздоровчого патріотичного комплексу школярів України «Козацький гарт»; спільний наказ Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я України від 21.04.2005 № 242/178 «Про посилення роботи щодо профілактики захворюваності дітей у навчальних закладах та формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді», накази МОН України від 05.05.03 № 272 «Про Всеукраїнський огляд-конкурс на кращий стан фізичного виховання в навчальних закладах» та інші. Проте на практиці більшість документів фінансово не підкріплені і тому проблемні у використанні, відсутній механізм практичної реалізації і контролю раніше прийнятих рішень.

На нерозробленість змісту програмного матеріалу, низький рівень використання новітніх тех-

нологій рухової активності у навчальному процесі наголошують у своїх роботах Т. Ю. Круцевич, Н. В. Москаленко.

Про низький рівень поінформованості та теоретичних знань учнів, їх батьків про позитивний вплив занять руховою активністю на рівень фізичного здоров'я школярів; недостатній рівень залучення старшокласників до фізкультурно-спортивних занять у вільний час, низький рівень формування в них позитивного ставлення до занять фізичною культурою у позакласній роботі, відсутність необхідного досвіду школярів у самовдосконаленні свідчать дослідження, проведені Н. В. Ковальновою, М. М. Саїнчуком та іншими дослідниками [5].

Знижують ефективність організації фізичного виховання у загальноосвітніх школах відсутність урахування на практиці мотивів та інтересів школярів до видів рухової активності, низька активність осіб, які беруть участь у фізкультурно-оздоровчій роботі у загальноосвітніх навчальних закладах [8], наявність уніфікації, усталених стереотипів, неефективних шаблонів і жорстких форм до ініціативи й індивідуальної відповідальності педагогів у проектуванні й організації педагогічного процесу. Фізкультурно-масові заходи дублюються із року в рік без урахування мотивів і інтересів школярів, практично відсутня різниця у підходах до організації позакласної роботи в учнів різних класів, відсутній когнітивний компонент [9].

Як свідчать результати досліджень, ефективним є використання позаурочних форм фізичного виховання. Найбільш доступними засобами фізичного виховання школярів на уроках є фізичні вправи прикладної спрямованості і спортивне орієнтування [6, 9]. Ці засоби реалізують прояв основних рухових навичок і не вимагають спеціальних дорогих споруд, що в є актуальним у сьогоdnішніх соціально-економічних умовах України.

Аналіз науково-методичної літератури з проблеми фізичного виховання учнів дав змогу класифікувати форми реалізації спортивно-масового напрямку в такій послідовності [7]:

- заходи естетично-оздоровчого характеру (спортивно-художні вечори, фізкультурно-художні свята, «малі» олімпіади, спортивні змагання);
- форми активного відпочинку на свіжому повітрі, які характеризуються доланням перешкод і спортивними змаганнями (туристичні походи, орієнтування на місцевості);
- масові заходи, які мають загальний початок та певні правила (спартакіади, «Веселі старты» тощо);
- спортивні секції з видів спорту та змагання зі спортивних ігор (баскетбол, футбол, волейбол тощо);
- спортивні клуби за інтересами.

Однією із формою фізичного виховання школярів виступає спортивне орієнтування. Спортивне орієнтування це біг по пересіченій місцевості з використанням спортивної карти та компасу. Загальноприйняте поняття «Спортивне орієнтування» формулюється як змагання у вмінні швидко пересуватись по незнайомій місцевості за допомогою компаса та карти. Але для того щоб правильно уявити завдання тренувального

процесу, варто мати на увазі й іншу формулу: спортивне орієнтування – це крос, біг на довгу дистанцію в природних умовах, коли дистанція позначена контрольними пунктами, маршрут між якими спортсмен обирає самостійно чи керується рішеннями організаторів змагань.

На сьогоднішній день немає такого виду спорту, який би давав стільки багато будь-якій людині: бути здоровим, можливість пізнавати світ, спілкуватися із природою й приємними людьми, розвиватися духовно, інтелектуально й фізично, перебувати в азарті змагань. І все це в будь-який час року, бігом, на лижах, на велосипедах, на інвалідних візках. І не важливо, скільки тобі років – 10, 30 або 68 – у кожного є вибір дистанції по складності, щоб змагатися з рівними собі по силі, віку й рівню підготовки. Все це – спортивне орієнтування.

Даний вид спорту надзвичайно емоційний, потребує високих інтелектуальних здібностей (та розвиває їх), сприятливо діє на розвиток фізичних якостей: витривалості, швидкості, сили, гнучкості тощо. Правильне поєднання засобів розвитку фізичних здібностей, особливо на початкових етапах занять, являються гарантією гармонійного розвитку, а головне – гарантія застереження травматизму [9, 11].

Спортивне орієнтування передбачає тісний зв'язок з природою, адже місце змагань – це ліс. Тому є можливість корекції та покращення психічного здоров'я молоді, а саме: зняття психоемоційних перенапружень та стресів, отримання позитивної життєвої енергії тощо.

Дослідниками спортивне орієнтування розглядається як ефективний засіб корекції психофізичного стану. Оскільки, заняття зі спортивного орієнтування представляють собою соціально-педагогічний процес, спрямований у кінцевому результаті на досягнення фізичної досконалості [9].

В цьому плані спортивне орієнтування, як найкраще підходить в плані масового залучення молоді як шкільного, так і студентського віку. Спортивне орієнтування потребує від спортсмена гармонійного поєднання фізичних якостей і інтелектуально-психологічних можливостей, здібностей до оперативного мислення в умовах великих навантажень і спортивної боротьби.

Спортивне орієнтування один з тих видів спорту, в якому вміння володіти своїми емоціями і станами дуже сильно впливає на результат. Психологічний стан орієнтувальника на дистанції та перед стартом – багатогранний процес психологічної підготовки.

Отже, на сьогоднішній день спортивне орієнтування – це вид рухової активності, який надзвичайно активно розвивається у світовому геополітичному масштабі. В останні роки завойовує все більшу популярність серед молоді.

**Висновки.** Аналіз науково методичної літератури та мережі Інтернет з проблеми дослідження свідчить, що в сучасних умовах розвитку суспільства особливої уваги набуває науково-практична підготовка фізично здорової, талановитої учнівської молоді.

Засоби спортивного орієнтування мають не тільки оздоровчий ефект, але й спрямовані на розвиток як фізичних, так і розумових здібностей школярів середнього шкільного віку. Така

діяльність потребує додаткових фізичних вимог, технічних вмінь і навичок у порівнянні з іншими видами рухової активності. Крім того, у школярів розвиваються такі якості, як спостережливості, сміливість, наполегливість, вміння орієнтуватися в складних ситуаціях, що необхідні їм в подальшій діяльності.

Отже, використання у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи засобів спортивного орієнтування дозволяє вирішувати цілий ряд актуальних питань: підвищення рівня розвитку фізичних якостей; удосконалення особистісних рис; удосконалення рівня розвитку психічних якостей та інше.

## Список літератури:

1. Арефьев В. Г. Фізичні можливості учнів загальноосвітніх шкіл різного рівня фізичного розвитку / Арефьев В. Г. // Вісник Чернігівського держ. пед. університету ім. Т. Г. Шевченка. Сер.: Педагогічні науки. Фізичне виховання і спорт: зб. наук. пр. – Чернігів: ЧДПУ, 2013. – № 1(120). – С. 120-125.
2. Андреева О. В. Туризм в структурі рекреаційної діяльності школярів / О. В. Андреева, О. Л. Благій, Н. В. Ковальова // Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельн. держ. пед. ун-ту. – 2009. – С. 134-135.
3. Благій О. Л. Контроль фізичного стану старшокласників у процесі фізичного виховання / О. Л. Благій, О. М. Ярмач // Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту та туризму: тези доп. III Міжнар. наук.-практ. конф. 13-14 жовтня 2011 р. / за ред. В. М. Огаренко та ін. – Запоріжжя: КПУ, 2011. – С. 28-30.
4. Воробйова А. В. Соціалізація підлітків з акцентуаціями характеру в процесі рекреаційно-оздоровчих занять / А. В. Воробйова // Теорія та методика фізичного виховання і спорту. – 2012. – № 2. – С. 41-44.
5. Галан Я. П. Використання сучасних форм навчання спортивному орієнтуванню на уроках фізичної культури в школі / Я. П. Галан // Молодий вчений. – 2017. – № 3.1. – С. 78-82.
6. Галан Я. П. Влияние программы по спортивному ориентированию на физическую подготовленность школьников 13-14 лет / Я. П. Галан // STINTA CULTURII FIZICE. – Chisinau, 2014. – № 18/2. – Р. 71-77.
7. Галан Я. П. Корекція психофізичного стану школярів 13-14 років засобами спортивного орієнтування: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: [спец.] 24.00.02 «Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення» / Галан Ярослав Петрович; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – Київ, 2015 – 21 с.
8. Круцевич Т. Ю. Управление физическим состоянием подростков в системе физического воспитания: дис. ... д-ра наук по физическому воспитанию и спорту: 24.00.02 / Т. Ю. Круцевич; Национальный ун-т физического воспитания и спорта Украины. – К., 2000. – 510 с.
9. Осадець М. М., Слобожанінов А. А. Використання засобів спортивного орієнтування у корекції психофізичного стану школярів середнього шкільного віку / М. М. Осадець, А. А. Слобожанінов // Молодий вчений. – 2017. – № 5. – С. 117-121.
10. Чобанюк К. Використання сучасних форм навчання з елементами спортивного орієнтування на уроках фізичної культури / К. Чобанюк, Я. Галан // Молода Спортивна Наука України. – 2017. – Т. 2. – С. 82.
11. Чернявський М. В. Рекреаційно-оздоровчі технології у процесі фізичного виховання молодших школярів: дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02 / М. В. Чернявський; НУФВСУ. – К., 2010. – 204 с.
12. Томенко О. А. Неспеціальна фізкультурна освіта учнівської молоді: теорія і методологія: [монографія] / О. А. Томенко. – Суми: Вид-во «МаєДен», 2012. – 276 с.

**Осадець М.М., Слобожанінов А.А., Волощук А.О.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

### Аннотация

В работе освещены современные проблемы физического воспитания школьников. Охарактеризованы государственные документы, регламентирующие деятельность учителя физической культуры по организации работы в общеобразовательном учебном заведении. Проанализированы современные формы реализации спортивно-массового направления для школьников. Выделены из многочисленных форм физического воспитания школьников спортивное ориентирование.

**Ключевые слова:** школьники, ориентировочно, средний школьный возраст, проблемы.

**Osadets M.M., Slobozhanynov A.A., Voloshchuk A.O.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## MODERN PROBLEMS OF PHYSICAL EDUCATION OF AVERAGE AGE SCHOOLS

### Summary

The paper highlights modern problems of physical education of schoolchildren. The state documents regulating activity of the teacher of physical culture on organization of work in a general educational institution are described. The modern forms of realization of sports mass direction for schoolchildren are analyzed. Deducted from the many forms of physical education of schoolchildren sport orienteering.

**Keywords:** schoolchildren, roughly, middle school age, problems.

## ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ВИЯВУ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДОШКІЛЬНЯТ

Первухіна С.М., Медвідь М.М.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті аналізується проблема вікових особливостей вияву та динаміку показників фізичного стану дітей у період виховання у дошкільних навчальних закладах. Виокремлено чинники внаслідок дії яких відбувається розвиток фізичних якостей дитини. Акцентовано увагу сенситивних періодах розвитку фізичних якостей дошкільника, на основі його біологічного віку.

**Ключові слова:** фізичний стан, дошкільники, вікові особливості.

**Постановка проблеми.** Фізичний розвиток, як одна зі складових фізичного стану, відображає формування структур і функціональних властивостей організму в онтогенезі [3, 4, 9]. Фенотипічні ознаки організму формуються під впливом спадкової природи людини і довкілля, де їх співвідношення у процесі росту і розвитку може змінюватися на певних вікових етапах [8]. З цього приводу дотепер остаточних висновків не зроблено, хоча на думку дослідників [5] показники фізичного розвитку мають велику спадкову детермінованість, величина коефіцієнту Хольцінгера ( $H^2$ ) становить 0,73-0,96, тобто на долю спадковості припадає 73-96% впливу і лише 4-27% – на залежність від зовнішніх чинників.

Під розвитком у широкому значенні розуміють процес кількісних і якісних змін, що відбуваються в організмі людини та призводять до підвищення рівня складності організації та взаємодії всіх його систем [1]. Розвиток розглядають як процес, що передбачає: зростання, диференціювання органів і тканин, формоутворення (набуття організмом характерних для нього форм); ці складові між собою знаходяться у міцному взаємозв'язку і взаємозумовлені [2, 6]. Найточнішим показником, що відображає процес росту в організмі дитини, є рівень зростання у ньому білка чи збільшення розмірів кісток [10].

Характерною особливістю процесу росту і розвитку дитячого організму є нерівномірність і хвилеподібність – періоди інтенсивного зростання змінюються деяким уповільненням [9]. Зазначена нерівномірність – це пристосування, вироблене еволюцією: бурхливе зростання поздовжніх параметрів тіла у перший рік життя дитини пов'язаний зі збільшенням маси тіла, уповільнення у наступні роки – вияв активізації процесів диференціації органів, тканин, клітин.

У теорії і методиці фізичного виховання фізичний розвиток має два тлумачення – як процес та як стан, обидва – сприяють вирішенню певної групи завдань. У першому випадку фізичний розвиток – це процес зміни форм і функцій організму (морфофункціональних ознак) у ході природного (нестимульованого) біологічного розвитку або під дією зовнішніх чинників, одним з яких є фізичні вправи (стимульований розвиток).

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Аналіз наукової літератури [1, 7, 12] свідчить, що у перші шість років життя у дитини інтенсивно зростає маса внутрішніх органів (легень, серця, нирок, печінки) та вдосконалюються їх функції. Значних змін також зазнає опорно-руховий апарат, збільшується довжина і маса тіла, роз-

виваються функції аналізаторів, мова, вдосконалюються психічні процеси (пам'ять, мислення, сприйняття тощо).

Показники фізичного розвитку на етапі раннього та дошкільного віку характеризуються неперервною зміною. Так антропометричних показників: довжини і маси тіла, обвідних розмірів голови і грудної клітки [11]. Так довжина тіла дитини у перший рік життя збільшується, в середньому, на 20-25 см, у подальшому приріст становить, у середньому, 4-6 см протягом року; після 5 років такий темп значно збільшується і за один рік дитина підростає, у середньому, на 8-10 см, а наприкінці дошкільного віку довжина тіла у 2-2,5 разів більша порівняно із новонародженим. Такі зміни зумовлені ендокринними зрушеннями, що відбуваються в організмі на цьому віковому етапі [4].

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Маса тіла після першого року життя щорічно зростає, у середньому, на 2-2,5 кг [2] і наприкінці дошкільного віку більша порівняно із однорічною дитиною більше ніж у два рази.

Обвідні розміри грудної клітки дитини так само змінюються нерівномірно, а найбільший темп зростання показника припадає на перший рік життя він становить 12-15 см [9]. Орієнтовно на аналогічну величину збільшується цей показник у наступні вікові періоди на етапі 1-7 років життя.

Обвідні розміри голови у новонароджених складають 1/4 частки від довжини тіла, у два роки – 1/5, наприкінці дошкільного віку – 1/6. Найбільш інтенсивний темп зміни розмірів черепа припадає на період від 1 до 4 років, що пов'язано із збільшенням ваги головного мозку, у подальшому темп зростання показника значно зменшується [4].

Кісткова система дитини у різні періоди життя відзначається неоднаковим хімічним складом кісток, оскільки залежить від віку, характеру харчування, обміну речовин, функціонального стану ендокринних залоз і м'язової роботи [3]. Кісткова тканина дітей містить багато води і тільки біля 13% мінеральних солей. Тому вона еластична, легко піддається викривленню внаслідок негативного впливу зовнішніх чинників.

Процес окостеніння скелету відбувається протягом усього періоду дитинства, – від 2-3 років починається формування кісткової тканини з пластинчатою структурою, як у доросли; хребет паралельно зростанню дитини, її навчання тримати голову, характеризується появою шийного вигину, сидіння (у шість місяців) – сприяє формуванню грудного вигину; стояння і ходіння



(після року) – формуванню поперекового вигину. У 3-4 роки конфігурація хребта наближається до форми дорослої людини [10]. У цей період хребет дитини відзначається великою гнучкістю, що за несприятливих умов може призвести до порушень постави.

У дошкільному віці відбувається інтенсивний розвиток стопи. Тому у цьому періоді необхідно застосовувати профілактичні (корегувальні) заходи для запобігання плоскостопості. Розвиток скелета безпосередньо пов'язаний з розвитком м'язової системи, сухожилів і зв'язково-суглобового апарату. Значна рухливість суглобів у дітей дошкільного віку залежить від великої еластичності м'язів сухожилів та зв'язок.

М'язова система дошкільників містить більше води і менше органічних речовин, мінеральних солей. З віком змінюється хімічний склад м'язів, у дітей ясельного віку вони розвинені слабко і складають біля 25% від загальної ваги тіла (у дорослої людини – 35-45%).

До початку ходіння, м'язи дитини зростають повільнішими темпами у порівнянні з масою тіла в цілому; при цьому, м'язи-згиначі розвинені більше ніж розгиначі, завдяки чому дитина досить часто приймає неправильні пози [7]. Починаючи із 5-6 років м'язова маса починає значно збільшуватися (особливо нижніх кінцівок), зростає сила і працездатність. Виконання рухів з поперевим напруженням і розслабленням м'язів меншою мірою втомлює дитину порівняно із роботою, що потребує статичних зусиль, у зв'язку з цим дитина неспроможна тривалий час стояти чи сидіти [9, 12].

Недосконалість координаційного апарату, частіше скорочення м'язів, менший поперечний переріз та інші фізіологічні особливості зумовлюють значно нижчу м'язову працездатність дітей порівняно з дорослою людиною. Проте завдяки кращому кровообігу, м'язи дітей швидше відновлюють працездатність порівняно з дорослою людиною [3].

Динамічна робота сприяє активному притоку крові не тільки до м'язів, а й до кісток, що інтенсифікує ростові процеси [4]. З віком зростає швидкість скорочення і розслаблення м'язів, дрібні рухи кистю набувають рівня навички наприкінці першого і на початку другого року життя, у 35 років вона вже виконує найрізноманітніші, добре скоординовані і точні рухи пальцями рук: ловіння і метання м'яча, переміщення кулькок тощо.

Органи дихання дитини мають певні особливості: до шести-семи років, в основному, закінчується процес формування тканини легень і дихальних шляхів [7]. Водночас у цей віковий період носові ходи, трахея, бронхи ще порівняно вузькі, що ускладнює надходження повітря до легень; ребра значно опущені, діафрагма розміщена високо, життєва ємність легень невисока [2]. Зазначене зумовлює неглибоке дихання, компенсація якого здійснюється його частотою, що з віком зменшується; від 4 до 6 років змінюється і тип дихання – з черевного на грудний.

Частота дихання коливається у зв'язку з легкою збудливістю дихального центру і змінюється під впливом різних чинників: психічного збудження, виконання фізичних вправ, підвищення

температури тіла або середовища [2]. З віком вона у стані спокою зменшується і наближається до показників дорослих. Повільне і глибоке дихання дітей в дошкільному віці сприяє інтенсивному газообміну.

Від народження до шести років у дитини відбувається морфологічна перебудова серцево-судинної системи: маса серця збільшується від 20 г у новонародженої дитини до 92 г у шість років, судини мають більший просвіт порівняно з дорослою людиною, що зумовлює набагато швидший кровообіг; крові теж більше (на 1 кг маси дорослого припадає біля 50 г, у дошкільника – 60-80 г), проте довжина магістральних шляхів судин значно коротший.

Частота серцевих скорочень у спокої в перші місяці життя складає 120-140 скорочень за хвилину, наприкінці першого року життя – 100-130, у дітей двох-чотирьох років – вже 90-120, п'ятишести років – 80-100, причому в дівчаток вона на 5-7 скорочень на хвилину більша порівняно із хлопчиками [3].

Артеріальний тиск з віком, навпаки дещо зростає: у перший рік життя він становить 80-85/55-60 мм рт. ст., у три-шість років – 80-100/50-70 мм рт. ст.

Функціональні показники серцево-судинної системи відзначаються такими віковими особливостями: покращується працездатність серця, підвищується його адаптаційні можливості до фізичних навантажень і скорочується період відновлення після виконання рухової діяльності [2]. Водночас характерним є неадекватні реакції на фізичні навантаження: швидка збуджуваність призводить до швидкого пристосування до фізичних навантажень, проте діяльність нестійка, має місце швидке стомлення, але відновлення працездатності відбувається так само швидко.

Розвиток фізичних якостей дитини відбувається внаслідок дії двох чинників – спадковості та зовнішніх умов. Загальні фізіологічні й кінезіологічні закономірності нестимульованого розвитку фізичних якостей дошкільників були визначені спеціальними дослідженнями [9]. Що стосується розвитку окремих якостей, то дані наукової літератури засвідчують таке.

Дошкільний вік характеризується як сприятливий для розвитку бистроти. Так швидкість рухів кистю збільшується із віком: від 3 до 6 років показники у тепінг-тесті у хлопчиків покращуються на 50%, у дівчаток – на 47%, а найбільший приріст спостерігаються від 4 до 5 років (хлопчики – 16,6%, дівчатка – 5,7%).

Час рухової реакції суттєво зростає у 5 та 6 років, а за результатами реагування на зовнішній подразник становить у хлопчиків відповідно 286 і 219,7 мс, у дівчаток – 287,3 і 223,4 мс; за часом відштовхування – відповідно 372 і 352 мс та 307,2 і 362 мс [9].

Як зазначає В. С. Фарфель (1959) необхідно розрізняти стадії вияву координації – починаючи з просторової точності й координованого виконання рухів (1 стадія), те саме, але у стислі терміни (2 стадія), уміння виконувати рухи не лише у стандартних, але нестандартних, несподіваних умовах (3 стадія, найвищий рівень вияву).

Точність орієнтації у просторі покращується у період від 3 до 7 років, а результати хлопчиків

і дівчаток між собою суттєво не відрізняються у стрибках на точність приземлення, метаннях у горизонтальну і вертикальну ціль; із віком вони покращуються [4]. Збільшення результату у 3-6 років складає у хлопчиків 145%, у дівчаток – 204%, але за величиною вияву в усіх вікових групах хлопчики мають значну перевагу над дівчатками [9].

Водночас незначним темпом змінюється точність відтворення заданого параметру м'язового зусилля, час складної рухової реакції на об'єкт, що рухається, а також частота рухів [9], проте суттєво покращуються показники темпу рухів руками і ногами, а їх збільшення має лінійний характер починаючи з 4 років. Загалом віковий період 3-7 років є помірно сенситивним у розвитку різних виявів координації.

У дітей 3-6 років показники гнучкості під час нахилу тулуба вперед не мають чіткої тенденції до збільшення у жодному віковому періоді, показники змінюються так: від активізації темпу приросту гнучкості до стабілізації і подальшим зниженням, що знову переходить у період активного розвитку цієї фізичної якості. За даними В. П. Губи (1999) від 4 до 5 років спостерігається інтенсивне нарощування результатів рухливості як у хлопчиків, так і дівчаток.

У дошкільний період відбувається інтенсивне збільшення витривалості дітей: у хлопчиків – на 55%, у дівчаток – на 75%. При цьому статична витривалість хлопчиків усіх вікових груп вища порівняно із дівчатками. У подальшому виявлені відмінності показників витривалості збільшуються, – за даними В. К. Бальсевича [2] у дівчаток і хлопчиків вона зростає високим темпом від 4 до 5 років, в останніх – ще протягом року, тобто до 6 років. Період, на який припадає нестимульований розвиток статичної витривалості хлопчиків становить 4-6 років, у дівчаток його не виявлено [9, 11].

Зазначене необхідно враховувати при формуванні технологій корекції фізичного стану дітей засобами фізичного виховання у дошкільному навчальному закладі.

Зважаючи на зазначене, а також комплекс інших чинників, піддаються виправданій критиці технологічні підходи до стимульованого розвитку фізичних якостей дітей 3-7 років. Так тради-

ційні підходи до вирішення означеного завдання у процесі фізичного виховання і дошкільних навчальних закладах пропонують досвід сімейних фізкультурно-оздоровчих груп «батьки-діти» [5] і застосування народних ігор в умовах дитячого садка [2, 3, 9].

Інші дослідники [1, 2, 6, 8 та ін.] відзначають високу ефективність використання прийомів спортивно-тренувального впливу, спрямованих на покращення моторного розвитку. Зокрема С. С. Солодков і В. А. Бауер [12] на заняттях з дітьми шести років пропонують використовувати комплекси загальної та спеціальної фізичної підготовки, що передбачають урахування готовності дітей виконувати етапні контрольні нормативи. Обсяги тренувальних навантажень дітям 5-6 років пропонується дозувати, виходячи із даних експрес-оцінки їхнього стану та належних значень ЧСС.

Найбільш вичерпними у дослідженнях означеного напрямку є праці В. К. Бальсевича із співавторами [9]. Вивчення можливостей стимульованого розвитку бистроті та різних виявів координації дітей 4-6 років з використанням спеціальних тренувальних режимів різної спрямованості тривалістю два місяці виявило таке. Ритм вікових перетворень моторики таких дітей суттєво не змінюється незалежно від попереднього впливу.

Одна з причин такого взаємозв'язку на думку деяких дослідників [6] пов'язана із взаємодією сенситивних та критичних періодів розвитку організму дитини, а саме коли у певний віковий період його зусилля зосереджуються на «вдосконаленні» лише окремої групи морфофункціональних властивостей. Зокрема у віці 3-7 років спадкова зумовленість рухових реакцій становить 48-83%, а морфологічних ознак – 58-94%.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Покращення фізичного стану дітей як результат цілеспрямованого впливу на системи організму засобами фізичного виховання визначається, передусім комплексом біологічних й індивідуальних чинників, а їх обов'язкове врахування є однією з визначальних умов досягнення необхідного результату. При стимульованому розвитку фізичних якостей необхідно враховувати сенситивні періоди їх природного розвитку.

## Список літератури:

1. Балацкая Л. Социально-экономическое развитие страны как средство влияния на олимпийское движение и физическую культуру / Л. Балацкая, А. Гакман, И. Наконечный, И. Васкан. – «Sport. Olimpism. Sănătate»: Consacrativniarsării a 65-a organizăriiinvățământului superior de culturăfizică din Republica Moldova: Congres Științific Internațional, 5-8. octomrie 2016: [et al.]. – Т. 2. – Chișinău: USEFS, 2016. – С. 137-141.
2. Бальсевич В. К. Очерки по возрастной кинезиологии человека / В. К. Бальсевич. – М.: Теория и практика физической культуры, 2009. – 218 с.
3. Брагина Н. Н. Функциональные асимметрии человека: монография / Н. Н. Брагина, Т. А. Доброхотова. – М.: Медицина, 1988. – 237 с.
4. Гакман А. Фізична готовність до навчання в школі як результат діяльності дошкільного навчального закладу / Анна Гакман. – Історичні, теоретико-методичні, медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту: мат. наук.-практ. конференції (Чернівці, 6-7 квітня 2016 р.) [за редакцією Я. Б. Зорія]. – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2016. – С. 88-90.
5. Гакман А. Олімпійська освіта як компонент гуманітарного виховання підростаючого покоління / Гакман А. В., Крушельницький Б. М. – «Фізична культура і спорт: досвід та перспективи: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Чернівці, 6-7 квітня 2017 р.)» / за редакцією Я. Б. Зорія. – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2017. – С. 18-20.
6. Гакман А. Роль фізичної підготовки в процесі навчання молодших школярів / Гакман А. В. – Актуальні проблеми фізичної культури, спорту та здоров'я людини у сучасному суспільстві: мат. наук.-практ. Конференції (Чернівці, 24-25 квітня 2015 р.). – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т. – С. 5-6.

7. Гакман А. В. Стан реалізації олімпійської освіти у навчально-виховному процесі (на прикладі міста Чернівці) / А. В. Гакман, Б. М. Крушельницький // Молодий вчений, 2017 / 3 (43). – С. 74-77.
8. Зорій Я. Б. Система Олімпійської освіти як засіб педагогічного процесу підростаючого покоління / Гакман А. В., Зорій Я. Б. // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – № 4. – 2016. – С. 33-35.
9. Никитюк Б. А. Интеграция знаний в науках о человеке (интегративная анатомическая антропология): монография / Б. А. Никитюк. – М.: СпортАкадемПресс, 2000. – 440 с.
10. Юрчишин Ю. В. Технологія залучення студентів до рухової активності оздоровчої спрямованості у процесі фізичного виховання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і сп.: спец. 24.00.02. «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Ю. В. Юрчишин. – Київ, 2012. – 22 с.
11. Andrieieva O. Application of ecological tourism in physical education of primary school age children / O. Andrieieva, Y. Galan, A. Hakman, I. Holovach // Journal of Physical Education and Sport 2017 (1). – P. 7-15
12. Hakman Anna Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different groups of people / Vadym Muzhychok, Anna Hakman, Angela Medved, Yuri Moseychuk // Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – № 2 (38), 2017. – P. 85-91.

**Первухина С.М., Медведь Н.Н.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ**

### **Аннотация**

В статье анализируется проблема возрастных особенностей проявления и динамику показателей физического состояния детей в период воспитания в дошкольных учебных заведениях. Выделены факторы результате действия которых происходит развитие физических качеств ребенка. Акцентировано внимание сенситивных периодах развития физических качеств дошкольника, на основе его биологического возраста.

**Ключевые слова:** физическое состояние, дошкольники, возрастные особенности.

**Pervukhina S.M., Medved M.M.**

Yuri Fedkovich Chernivtsi National University

## **AGE PECULIARITIES OF DETERMINATION OF THE PHYSICAL STATE OF PRESCHOOL OF THE PHYSICAL STATE OF PRESCHOOL**

### **Summary**

The article analyzes the problem of age characteristics of manifestation and dynamics of indicators of the physical condition of children in the period of education in pre-school educational institutions. The factors, due to which the development of physical qualities of a child develops, is singled out. The attention is focused on the sensitive periods of development of the physical qualities of the preschool child, on the basis of his biological age.

**Keywords:** physical condition, preschoolers, age characteristics.

УДК 796.001.3-057.87-055.2:378.4(477.87)

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТОК ДВНЗ УЖНУ****Тулайдан В.Г., Баби́ч К.В.**

Ужгородський національний університет

У статті розглянути актуальні проблеми фізичного виховання студенток ДВНЗ «УжНУ». На основі анкетування з'ясовані основні причини негативного ставлення студенток до занять фізичною культурою. Знайдені суперечності між розумінням студентками позитивного впливу занять з фізичної культури та потребою продовжувати самостійні заняття в позанавчальний час. Акцентовано увагу на формуванні стійкої мотивації під час занять фізичною культурою. За рахунок знань отриманих під час навчання в ВУЗі підвищувати інтерес до самостійних занять з фізичної культури.

**Ключові слова:** студентки, фізична культура, фізичне виховання, мотивація, рухова активність.

**Постановка проблеми.** Студенти – це особлива соціальна група, аксіологічні настанови якої пов'язані із навчанням у вищому навчальному закладі та бажанням здобути знання, необхідні для майбутньої професії. Навчання, успішність і працездатність студентів тісно пов'язані зі здоров'ям, яке своєю чергою обумовлюється способом життя. Так, відомо, що недостатня рухова активність у цей період зумовлює детренованість різних систем організму, що стає причиною зниження опірності до захворювань і погіршення фізичної працездатності [4]. Молодь – це основний трудовий резерв нашої країни, це майбутні батьки, і якість їх життя є запорукою здоров'я і благополуччя всієї нації. У зв'язку з цим величезну роль відіграє вивчення інтересів і потреб сучасної молоді до занять фізичною культурою.

Для студентів, порівняно з іншими групами молоді цього віку, характерні такі риси: вищий освітній рівень, прагнення до знань, високий рівень соціальної активності. Студентський період життя людини припадає на період юності або ранньої дорослості, під час якого вона оволодіває соціальними ролями дорослої людини, отримання права вибору, набуває певної юридичної та економічної відповідальності, можливості залучення до усіх видів соціальної активності, здобуття вищої освіти та опанування професією. Головними сферами життєдіяльності студентів є професійне навчання, особистісне зростання та самоствердження, розвиток інтелектуального потенціалу, духовне збагачення, моральне, естетичне і фізичне самовдосконалення.

Навчання у вищих вимагає постійного тривалого напруження інтелектуальних, емоційних та вольових функцій. Перша роки навчання у вищих учбових закладах співпадають із періодом формування організму й остаточного становлення особистості (Н.А. Агаджанян, 1997; М.В. Міляєва, 1998; А.П. Спіцин, 1999; А.Б. Шангін, 1992). Ще не цілком завершеним є формування серцево-судинної системи, а також окремих мозкових структур і вищих нервово-психічних функцій, і тому спостерігається підвищена психологічна нестійкість і ранимість (В.С. Шевалова, 2000). Тому проблема адаптації студентів до навчання у вищих учбових закладах розглянута М.А. Куликовим, А.М. Румянцевою, А.В. Мурашовим, М.А. Камалєвим, С.А. Гапоновою, Н.В. Дмитрієвою та заслуговує особливої уваги.

Студентство, особливо на початковому етапі навчання, є найбільш вразливою частиною молоді.

Вона стикається з низкою труднощів, пов'язаних із збільшенням навчального навантаження, невисокою руховою активністю, проблемами в соціальному та міжособистісному спілкуванні. Потреба в русі – одна з загальнобіологічних особливостей організму, яка відіграє важливу роль у його життєдіяльності. Формування людини на всіх етапах еволюційного процесу відбувалося в нерозривному зв'язку з активною м'язовою діяльністю. Зв'язок рухової активності зі станом здоров'я людини незаперечний. Процес формування інтересу до занять фізичною культурою і спортом – це не миттєвий, а багатоступінчастий процес: від перших елементарних гігієнічних знань та навичок до глибоких психофізіологічних знань теорії і методики фізичного виховання.

Згідно Постанови Верховної ради України Про рекомендації парламентських слухань про становище молоді в Україні «Молодь за здоровий спосіб життя» (від 3 лютого 2011 року) кожна шоста дитина в Україні народжується з відхиленнями у здоров'ї, а за час навчання у загальноосвітніх навчальних закладах школярі втрачають щонайменше третину свого здоров'я: погіршуються зір, слух, постава; зростає кількість захворювання органів травлення, нирок, нервової та ендокринної системи. Відхилення у стані здоров'я визначаються медиками майже у 90% українських студентів, серед яких більше половини мають незадовільний фізичний стан.

Після опитувань 1238 студентів педагогічних коледжів Західного регіону України виявлено, що лише 39,68% студентів педагогічних коледжів вважають що вони дотримуються здорового способу життя [6].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналізуючи стан фізичного виховання студентської молоді українські фахівці (Г.Є. Іванова, 2000; С.М. Канішевський, 1998; С.А. Савчук, 2001; В.В. Романенко, 2003) стверджують, що у більшості з них не сформована потреба піклуватися про власне здоров'я та відсутня мотивація до занять з фізичного виховання у ВНЗ. Загально відомо, що використання різних засобів фізкультурної діяльності сприяє підвищенню працездатності, профілактиці захворювань, боротьби зі шкідливими звичками та забезпечує оптимальні обсяги рухової активності (О. Качеров, І. Козетов, 1999; Б. Шиян, 2002).

За даними аналізу останніх публікацій тривалість навчального дня студентів (включно із аудиторною та поза аудиторною роботою) стано-

виль 10-14 годин, причому, така зайнятість у вишах супроводжується недостатньою тривалістю сну (менше 7 годин). Тривалість нічного сну у 51% студентів-медиків становить 4-6 годин на добу, у 46% – 7-9 годин, лише деякі із респондентів зазначили, що сплять більше 9 годин на добу [5]. Опитані визначають, що «виспатися» можна тільки по вихідним. Більш 55% студентів, що проживають у гуртожитку, страждають безсонням, 95% респондентів сплять після заняття, як результат 2/3 студентів готуються до заняття у нічний час, переважно перед заліком, іспитом або у випадку, якщо задано великий обсяг інформації для вивчення.

Під час екзаменаційних сесій у студентів розвивається короткочасний, але дуже сильний емоційний стрес, що супроводжується певними функціональними порушеннями (И.И. Пономаренко, 1990). Сукупним вплив усіх факторів екзаменаційної сесії й стресів може привести до розвитку стійких стресових станів і неврозів (В.И. Бадиков, 1997). Часто через невміння правильно організувати свій режим студенти не можуть впоратися із зростаючим навантаженням, вони можуть відчувати розгубленість, невпевненість у власних силах, не можуть засвоїти великі обсяги інформації.

Дослідження адаптації студентів до навчальних навантажень у процесі навчання у вузі показали, що під час першого року можна діагностувати значні функціональні порушення в організмі студентів, при цьому основне навантаження припадає на центральну нервову систему. Під час наступних років навчання у вищому навчальному закладі вплив навчального навантаження стає менш вираженим, що свідчить про завершення процесу адаптації, хоча стан здоров'я студентів часто погіршується (И.Б. Ушаков, И.В. Соколова, А.Н. Корденко [и др.], 2002). Показано, що біопсихосоціальна система адаптації студентів до навчання у вищих навчальних закладах стосується соціального (соціум та умови навколишнього середовища), психологічного (індивідуально-особистісного) і біологічного (вегетативного, психофізіологічного) рівнів, а порушення адаптації можуть виникати тільки як наслідок порушень функціональної системи у цілому (Г.П. Грибан, 2012).

Щороку збільшується кількість студентів, які мають відхилення у стані здоров'я та фізичного розвитку (О.В. Попрошаєв, О.В. Чумаков, С.Г. Зінченко, С.В. Курячий, 2010). Низькими є функціональні показники, що характеризують серцево-судинну та дихальну системи, зростає кількість студентів із захворюваннями кишковошлункового тракту та опорно-рухового апарату. Згідно А.М. Філатова та співавторів [7] на першому місці серед захворювань студентів є хвороби органів травлення (гастрити, холецистити, коліти, дуоденіти й інші). На другому місці є хвороби нервової системи та органів чуттів. Зростає також кількість пацієнтів із невротичними розладами. На третьому місці знаходяться захворювання органів дихання (фарингіти, хронічні тонзиліти тощо).

Мало досліджень присвячено вивченню життя студентів із врахуванням гендерних відмінностей. Відповідно до деяких досліджень найвищу якість життя мають діти (М.С. Simeoni,

C. Sapina, 2001). Виявлено, що у представниць жіночої статі більш низькі показники самооцінки якості життя, стану й самооцінки здоров'я, рівня фізичного розвитку й фізичної працездатності, високі показники особистості тривожності, низька стійкість до нервово-психічного зриву, нижчий рівень фізичної активності, порівняно із юнаками (Н.В. Мухина, 2008). Кожна друга студентка знаходиться у стані стресу, причину якого пов'язують із навчанням (сесії, погані оцінки, необхідність відпрацьовувати пропущені заняття), або міжособистісними відносинами (конфлікти з одногрупниками, викладачами, сусідами по кімнаті, комендантом). На відміну від дівчат лише кожного шостого юнака можна діагностувати певні невротичні стани (Е.М. Тищенко, Н.Р. Харевич, 2011). Виявлені також взаємозв'язки самооцінки особистості із соціально-гігієнічними умовами життя студентів різної статі. Для успішної мотивованості до навчання осіб обох статей важливими є кількість людей у родині, внутрішньо сімейні та внутрішньо групові відносини, матеріальна забезпеченість, раціональне харчування.

Систематична фізична активність допомагає попередити не тільки серцево-судинні захворювання, діабет другого типу, онкозахворювання, гіпертонію, остеопороз, ожиріння, але й поліпшує розумові здібності та пам'ять, пом'якшує симптоми депресії, знижує тривожність, підвищує самооцінку стану здоров'я. Фізичні вправи поліпшують психологічне і фізичне здоров'я. Фізична активність сприяє збільшенню тривалості життя, має хороший оздоровчий вплив на людей із певним захворюваннями, в тому числі і хронічними. Фізичні вправи використовуються у комплексному лікуванні онкологічних захворювань.

**Метою дослідження** є аналіз проблем фізичного виховання студенток ДВНЗ УжНУ та пошук шляхів виходу з них.

**Методами дослідження** є узагальнення літературних джерел з даної проблеми, анкетування 60 студенток ДВНЗ «УжНУ» 1-го та 2-го курсу філологічного, медичного, історичного, хімічного, стоматологічного факультетів та методи математичної статистики.

**Основні результати дослідження.** У теперішній час ведеться активний пошук нових форм і методів покращення якості фізичного виховання майбутніх фахівців. Аналіз спеціальної літератури (В.П. Краснов, 2000; А.В. Домашенко, 2003; Т.Ю. Круцевич, 2003) свідчить про недостатню ефективну організацію фізичного виховання у ВНЗ. Студентська молодь байдуже ставиться до змісту обов'язкових занять фізичною культурою (О.О. Малімон, 1999; В.В. Романенко, 2003). 80% з них не відвідували б занять, якби вони не були обов'язковими (Т.В. Доровських, 2001). Існуючі нормативні вимоги з фізичного виховання та їхнє оцінювання не сприяють вирішенню основного завдання фізичного виховання, а саме його оздоровчої спрямованості [1, 2, 3]. До того ж організація фізичного виховання у ВНЗ не сприяє ефективному вирішенню проблеми зменшення дефіциту рухової активності молоді (А.І. Драчук, 2001; Б.М. Шиян, 2001; А.О. Кухтій, 2002).

У нашому дослідженні брало участь 60 студенток з філологічного, медичного, історичного, хімічного, стоматологічного факультетів

тів ДВНЗ «УжНУ». Анкетування проводилося в 2016/17 навчальних роках. Заняття в групах за навчальною програмою згідно розкладу проводилося раз на тиждень з таких видів спортивної діяльності як гімнастика та легка атлетика. Відоме, що заняття з фізичного виховання, передбачені навчальною програмою, задовольняють лише 25-30% загальної тижневої потреби студентів у фізичній активності. Під час анкетування з'ясувалось, що на питання, чи вважаєте ви себе фізично активними, студентки ДВНЗ «УжНУ» відповіли наступним чином: так, займаюся спортом і за межами університету – 28,9%; так, веду активний спосіб життя – 40,1%; займаюся фізичною культурою тільки у університеті – 26,1%; ні, у мене малорухомий спосіб життя – 4,9%. Відзначили рівень своєї фізичної підготовленості як високий – 10,3%, середній – 74%, низький – 15,7% студенток. В той же час задоволенні своїм рівнем фізичної підготовленості 44,6% студенток, не задоволенні – 55,4%. Таку виразну суперечність між рівнем самооцінки своєї фізичної підготовленості та фізичною активністю взагалі можна пояснити не розумінням студентками позитивного впливу занять з фізичної культури і потребою продовжувати самостійні заняття в позанавчальний час.

Як зазначає В.Б. Базильчук, результати проведеного нею дослідження виявили низький рівень мотивації студентів до обов'язкових навчальних занять з фізичного виховання. Традиційному змісту занять більшість респондентів дали задовільну та незадовільну оцінки. Студентки запропонували замінити його і запровадити заняття за вибором, що за вибором, що на їхню думку, здатне підвищити рівень фізичної підготовленості, здоров'я, систематичність відвідування та інтерес до навчальної форми занять. Більшість опитаних (40,5%) студентів вважає доцільним присвячувати обов'язкові заняття одному виду спорту. Решта вважають доцільними заняття загальною фізичною підготовкою та професійно – прикладною фізичною підготовкою [1, с. 14-15]. Згідно нашого анкетування студентки ДВНЗ УжНУ 24,5% хотіли б займатися на заняттях фізичною культурою фітнесом, 23% – волейболом, 15,7% – фізичними вправами на тренажерах, 15,2% – плаванням, 6,9% – баскетболом, 5,9% – настільним тенісом, 5,4% – легкою атлетикою, 3,4% – футболом. Загально відомо, що і у вільний від навчальних занять час студенти мають раціонально, з користю для здоров'я використовувати своє дозвілля. Одним із елементів цього дозвілля має бути активний відпочинок, як в компанії сокурсників так і на

одиноці. 60% студенток віддають перевагу туристичним походам, як спортивно-оздоровчим заходам. 15,1% вважають активним відпочинком прийняття участі у загально університетській спартакіаді. 10,7% із загальної кількості респондентів з задоволенням беруть участь у проведенні спортивних змагань у ДВНЗ УжНУ. Тільки 14,2% опитаних студенток не цікавляться спортивним життям університету. На їхню думку на заняттях фізичного виховання все у нормі вважають – 24,6% респондентів, не вистачає музичного супроводу – 24,5%, самовіддачі – 14,7%, бракує спортивного інвентарю – 13,7%, спортивних ігор – 9,3%, часу – 7,8%, навантаження – 2,9%, занять на свіжому повітрі – 2,5%. Що стосується поліпшення матеріальної спортивної бази університету, то 38,7% вважають за необхідне мати на території комплексу спортивні тренажери, 21% – вдосконалювати спортивну базу ДВНЗ УжНУ, 20,6% – збільшувати фінансування, 13,7% – вважають за потрібне мати спортивну кімнату у гуртожитку і тільки 7,8% студенток вважають, що все необхідне для повноцінних занять фізичною культурою є.

Студентки вважають, що найважливішою для занять фізичною культурою є мотивація, основні чинники, на які вона впливає є поліпшення здоров'я та покращення фізичної підготовленості. Потім йде кваліфікація викладача, достатність навантаження, підтримка спортивної форми, хороша спортивна база. Це позитивні сторони у процесі фізичного виховання на думку студенток. Серед негативних сторін: мало місця для занять, відсутність спортивних майданчиків, відпрацювання пропущених занять, мало часу на спортивні ігри на навчальному занятті, нестача спортивного інвентарю, а також багатьох не влаштовує розклад навчальних занять.

**Висновки.** Наведене вище свідчить про нагальну потребу розробки нових науково обґрунтованих шляхів удосконалення організації фізичного виховання у ДВНЗ «УжНУ» з метою запобігання погіршенню стану здоров'я та фізичної підготовленості студентської молоді, формування стійкої мотивації та поглиблення інтересу до занять з фізичної культури. Результати анкетування підкреслюють те, що основними причинами негативного ставлення студенток до занять фізичною культурою є відсутність належної спортивної бази і недостатня пропаганда здорового способу життя.

**Перспективними** є проведення соціологічних досліджень серед студенток старших курсів для вивчення організаційних форм самостійних занять фізичною культурою в позанавчальний час.

### Список літератури:

1. Базильчук В.Б. Організаційні засади активізації спортивно-оздоровчої діяльності студентів в умовах вищого навчального закладу: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук із фізичного виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В.Б. Базильчук. – Львів, 2004. – 43 с.
2. Долженко Л.П. Фізична підготовленість і функціональні особливості студентів із різним рівнем фізичного здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук із фізичного виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Л.П. Долженко. – К., 2007. – 21 с.
3. Коропінська С.В. Клубна форма організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук із фізичного виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / С.В. Коропінська. – Львів, 2007. – 21 с.
4. Masarier G. Top 10 Reasons for quality physical education / Guy le Masarier, Charles B. Corbin // JOPERD – 2006. – V. 77, № 6. – P. 44-53.

5. Оценка качества жизни студентов медицинского университета, проживающих в общежитии / Е.М. Тищенко, М.Ю. Сурмач, Н.Р. Харевич [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2011. – № 1. – С. 68-70.
6. Романчишин О. Спосіб життя, працездатність і захворюваність студентів педагогічних коледжів / Олег Романчишин, Олег Сидорко, Петро Мартин // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 6. – С. 93-97.
7. Филатов О.М. Роль индивидуальной изменчивости организма в формировании здоров'я студентов / О.М. Филатов, А.Г. Щедрина // Гигиена и санитария. – 1996. – С. 29-32.

**Тулайдан В.Г., Бабич К.В.**

Ужгородский национальный университет

## **АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОК ГВУЗ «УЖНУ»**

### **Аннотация**

В статье рассмотрены актуальные проблемы физического воспитания студенток ГВУЗ «УжНУ». На основе анкетирования выяснены основные причины негативного обращения студенток к занятиям физической культурой. Найдены противоречия между пониманием студентками позитивного влияния занятий физической культурой и потребностью продолжать самостоятельные занятия в неурочное время. Акцентировано внимание на формировании устойчивой мотивации во время занятий физической культурой. За счет знаний полученных во время обучений в ВУЗе повышать интерес к самостоятельным занятиям с физической культурой.

**Ключевые слова:** студентки, физическая культура, физическое воспитание, мотивация, двигательная активность.

**Tulaydan V.H., Babuch K.V.**

Uzhhorod National University

## **CURRENT PROBLEMS OF UZNU STUDENTS' PHYSICAL EDUCATION**

### **Summary**

To discuss current problem of DVNZ UzNU students' physical health. With the help of a survey it was figured out the main causes of students' negative attitude to physical classes. It was found contradictions between students' understanding of physical education's positive influence and a need to continue classes by themselves after university classes. It was strengthened on the formation of steady motivation during physical education's classes. To widen the interest to separate physical educational classes due to received knowledge during the study at the university.

**Keywords:** students, physical culture, physical education, motivation, motor active.

# ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ, ФІТНЕС ТА РЕКРЕАЦІЯ

УДК 796.015.57:615.851.8

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАНЯТЬ ПО СИСТЕМІ ФІТНЕС-ЙОГА

Мороз О.О., Джіоева Т.Т.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Проаналізовано, що на сьогоднішній час існує достатньо багато літератури, присвяченої філософії йоги, проте недостатньо вивчені питання впливу засобів йоги на показники фізичного стану тих хто займається, особливо вимагає розробки та більш глибокого розуміння питання специфіки занять по системі фітнес-йога з населенням різних вікових груп. Метод фітнес-йоги пропонує винятковий інструмент для самостійної, свідомої корекції та урівноваження свого психофізичного стану, покращення стану свого здоров'я, впливаючи не тільки на стан всіх органів і систем, але і балансує стан своєї психіки та стану розумової працездатності в різних несприятливих, стресових ситуаціях. Тренувальні заняття з фітнес-йоги та медитація сприяють покращенню роботи мозку і допомагають краще контролювати свої емоції. Практична значимість роботи полягає у аналізі впливу на функціональний та психо-емоційний стан організму людини в процесі занять по системі фітнес-йога.

**Ключові слова:** фітнес-йога, емоції, здоров'я, студенти, медитація.

**Постановка проблеми.** Одним із основних і високих показників рівня розвитку сучасної цивілізації є здоров'я його нації. Здоров'я людини – головна мета найближчого й віддаленого майбутнього будь-якої країни. Здоров'я людини є головним показником соціально-економічного благополуччя суспільства, однак останнім часом спостерігається погіршення стану здоров'я майже всіх верств населення України [2, 4].

Рух – це еволюційно необхідний вид людської діяльності. Обмежуючи і знижуючи рухову активність, ми шкодимо своєму організму. Успіхи і досягнення науки і техніки надали нам у цьому сенсі погану послугу. Автомобілі, ліфти, побутова техніка, комп'ютер, полегшуючи життя технічно, стали причиною недопустимі малорухливості. Не випадково експерти ВООЗ називають гіподинамію одним з провідних чинників погіршення здоров'я людства [4]. Серцево-судинні захворювання міцно утримують перше місце серед причин смертності у економічно розвинених країнах. Якщо врахувати, що низька фізична активність, зайва вага, стреси, паління та вживання алкоголю – фактори розвитку атеросклерозу, ішемічної хвороби серця, інфаркту міокарда, гіпертонічної хвороби та інсульту, то зрозуміло, яким чином фітнес, частиною системи якого є практика фітнес-йоги, стає найбільш дієвою, ефективною і доступною профілактикою цих небажаних станів [1, 3, 7].

На відміну від інших популярних і, безумовно, дуже ефективних методик різноспрямованих фітнес-занять, метод фітнес-йоги має дуже суттєві переваги. Доведено вченими, що стан нашого здоров'я значною мірою залежить від нашого ставлення до оточуючих, нашого настрою і мотивів нашої діяльності [3, 6].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Методика тренувань по системі фітнес-йоги пропонується, як винятковий інструмент для

самостійної, свідомої корекції та урівноваження психофізичного стану, покращення стану здоров'я, впливаючи не тільки на роботу усіх органів та систем, але і балансує стан психіки та розумової працездатності в різних несприятливих, стресових ситуаціях. Нейрофізіологи США довели, що йога і медитація покращують роботу мозку і допомагають людям краще контролювати свої емоції [7]. Учений Пітер Хол з університету Ватерлоо (Канада) зазначив, що йога і медитація концентрують увагу мозку на завданнях, таких як управління своїм диханням, позою, і допомагають людині ізолювати себе від зайвої інформації. «І те, і інше може допомагати людині краще концентрувати свою увагу і на інших завданнях в їх повсякденному житті», – додав учений [3, 6, 7].

На сьогоднішній день аналіз впливу тренувальних занять по системі фітнес-йога на функціональний та психо-емоційний стан організму людини є досить актуальним.

**Мета статті.** Головною метою роботи є визначення ефективності тренувальних занять по системі фітнес-йоги на організм людини.

**Виклад основного матеріалу.** Будь-яка аеробна діяльність впливає на організм і цей вплив можна назвати «фізіологічним» і «біомеханічним» ефектом. Результатом є формування оптимального режиму рухів. Фізичні можливості людини можуть значно розширюватися за рахунок систематичних занять фізичними вправами.

«Фітнес-йога» є універсальним методом адаптації до постійних оточуючих змін, що робить її дуже ефективним способом тренування тіла і збільшення функціональних резервів організму. Як метод, фітнес-йога має багато аспектів. Йога-терапія – це частина загальної системи йоги, яка дозволяє проводити дуже ефективну профілактику і, навіть немедикаментозне лікування дуже багатьох хро-



нічних захворювань. Основні методи тренування у фітнес-йозі – це асани (положення тіла) і пранаяма (дихальні вправи), які практикуються поєднуючись і координуючись один з одним.

Загальний фітнес – це оптимальна якість життя, що охоплює соціальні, розумові, духовні і фізичні компоненти. Як фізичний фітнес, фітнес-йога включає оздоровчий фітнес, спрямований на підтримання фізичного благополуччя і зниження ризику захворювань (серцево-судинної системи, обміну речовин, гормональних порушень та ін.) і спортивно-орієнтований або руховий фітнес, спрямований на розвиток здібностей до вирішення рухових завдань на досить високому рівні [3, 4].

Практика фітнес-йоги – це цілісний підхід до здоров'я людини. Метод, що дозволяє регулювати стан здоров'я людини комплексно через роботу безпосередньо з фізичним тілом і урівноваження нервової системи та психіки.

Вегетативна нервова система складається з двох підсистем: активізуючої та гальмуючої. Перша, симпатична відповідає за активні дії, забезпечуючи гормональним «паливом». Друга, парасимпатична забезпечує здатність розслаблення, відпочинку, гальмування. У сучасному світі частіше провідною є симпатична реакція організму. У фітнес-йозі є вправи, що розвивають гнучкість, активізуючи тим самим парасимпатику, так і силові і динамічні асани, що забезпечують активізацію організму (симпатичний відділ). Таким чином, кожна людина, встановлюючи індивідуальний комплекс асан, може забезпечити рівновагу двох процесів вегетативної нервової системи [4].

Крім того, одним з найбільш істотних моментів у системі практики фітнес-йоги є програми розвитку гнучкості і як результат її потенційне сприяння релаксації. З фізіологічної точки зору релаксація являє собою зняття м'язового розслаблення. Також вправи на розтягування м'язів є відмінним способом як для фізичного, так і для духовного вдосконалення. Програма вправ на розтягування забезпечує інтервали для роздумів, самооцінки, медитації. У ці періоди людина може «прислухатися» до свого організму, що більшість з нас робить вкрай рідко. Адже наш організм володіє дуже великим потенціалом до самовідновлення системи. Також вправи на розтягування «освіжають» організм, викликаючи приємні відчуття, а, виконання у пасивному режимі, дають відпочинок корі головного мозку [2, 7].

Також, представляє величезний інтерес можливість так званої нейроендокринної регуляції імунітету в результаті відвідування занять по системі фітнес-йога. Нервова система регулює секрецію гормонів, таких як кортизол, адреналін, норадреналін, ендорфіни та енкефаліни, рецепторами яких є лімфоцити. Наприклад, гормон кортизол, що виділяється в умовах стресу, реакції «боротися або тікати», пригнічує роботу нервової системи. Крім того, більшість лімфатичних тканин мають рецептори, наприклад, до норадреналіну. Існує очевидний нейроендокринний зв'язок з імунною системою. Практикуючи методики фітнес-йоги стає можливим скористатися цим зв'язком та контролювати власну імунотерапію [4].

У тренуванні жінок вправи фітнес-йоги допомагають усунути неприємні відчуття, що ви-

никають при коливаннях гормонального фону (у менструальному циклі та під час менопаузи). Регулярність і безболісність менструальних циклів є індикатором жіночого здоров'я. Порушення менструального циклу, спазми та симптоми передменструального синдрому (ПМС) можуть виникнути з багатьох причин. Систематичні заняття фітнес-йогою надають величезний позитивний ефект сприяючи нормалізації менструального циклу, заспокоюючи свій мозок та врівноважуючи емоції. Відомо, що жіночі статеві гормони та гормони стресу мають спільний початок, загального попередника і, відповідно, чим більше жінка перебуває в стані напруги, стресу, тим менше утворюється статевих гормонів і виникає дисбаланс у статевій сфері. Займаючись практикою фітнес-йоги у дні, коли немає менструації, жінка може відрегулювати свої «критичні дні». Спеціальні комплекси регулюють виділення гормонів, м'яко впливаючи на залози внутрішньої секреції [5].

Дія вправ (асан) фітнес-йоги універсальна – вони гальмують перезбуджені нервові клітини і активізують загальмовані, що сприяє відновленню нормального біоритму, а це в свою чергу сприяє профілактиці багатьох захворювань у жінок. Через нервову систему скелетна мускулатура пов'язана з гладкими м'язами внутрішніх органів, їх стан багато в чому залежить від стану скелетних м'язів. Причому певні групи м'язів пов'язані з гладкою мускулатурою певних органів у великій мірі. Стан скелетної мускулатури як дзеркало відображає стан внутрішніх органів. Правильно впливаючи на скелетні м'язи ми можемо нормалізувати роботу внутрішніх органів. І чим різноманітніше цей вплив, тим більше позитивний ефект.

Структура занять підпорядковується правилам, недотримання яких може спричинити травми кісткової та м'язової систем. Оптимальна тривалість заняття з фітнес-йоги зазвичай займає від 1,5 до 2 годин (хоча може бути менше або довше по часу). Трьох-частинна структура занять характеризується наступними особливостями.

*Вступна частина* в практиці фітнес-йоги зазвичай проводиться 5-15 хвилин і пов'язана не тільки з розігрівом організму і підготовкою його до основної частини заняття, але і з постановкою правильного дихання [2].

З метою поступового прогресу програма повинна починатися зі статичних вправ на розтягування для всього тіла з подальшим виконанням вправ на розвиток динамічної гнучкості [2].

*Основна частина* заняття виконує головну функцію, так як саме тут вирішуються основні завдання. Основна частина може тривати в межах 60-90 хвилин. В основну частину необхідно включати вправи на розвиток витривалості кардіореспіраторної системи та розвиток витривалості м'язового корсету. На тренуванні необхідно стежити, за показниками частоти серцевих скорочень, щоб не перевищували загальноприйняті межі цільової ЧСС.

*Заклучна частина* здійснює завершальну функцію заняття. Типовими завданнями третьої частини заняття є: приведення організму та психічного стану тих хто займається до оптимального стану, фіксації правильної постави, озна-

йомлення зі змістом завдань для самостійного виконання. Тривалість заключної частини зазвичай 5-15 хвилин [2].

Правильно збалансована оздоровча програма, за твердженням американських спеціалістів в області фітнесу, повинна включати три типи вправ, які забезпечать успіх заняття та прекрасне самопочуття [7].

– *Вправи спрямовані на розвиток витривалості (аеробне навантаження).* Рухи повинні бути ритмічними, дихання рівномірним, пульс повинен знаходитися у діапазоні 100-130 ударів на хвилину. У фітнес-йозі – це динамічні комплекси типу Сурья Намаскар (привітання сонцю), де використовується динамічна розтяжка і силові вправи з різних поєднань і пропорцій, які обов'язково координуються з диханням.

– *Вправи спрямовані на розвиток сили (анаеробна навантаження).* Статичні і динамічні силові вправи, використовуються у практиці фітнес-йоги і свою чергу сприяють зміцненню м'язової системи, структуризації рельєфу м'язового корсету, допомагають уникнути накопичення зайвої жирової маси. Крім того силові вправи, що виконуються у статичному режимі при контролі дихання дозволяють навчитися знімати зайве збудження і напругу нервової системи, а значить уникати зайвих витрат енергії.

– *Вправи спрямовані на розвиток гнучкості.* Ці вправи сприяють розслабленню і зміцненню нервової системи, а також дають повну свободу рухів за рахунок релаксації. З них необхідно починати і ними ж закінчувати тренування. І як результат позитивний стан суглобів та еластичний м'язовий корсет. Вправи на гнучкість є одним із запобіжних засобів від головного болю, хронічного болю в області спини та шиї викликаних надмірним напруженням м'язів; запобіжником від стресів; сповільненням процесу старіння [2, 7].

Якщо структура заняття стандартна та незмінна, то про компоненти заняття цього сказати не можна. Кожне заняття з оздоровчої фітнес-йоги повинно відрізнятися від попереднього певним набором компонентів. За одне заняття неможливо опрацювати всі групи м'язів, це можна здійснити протягом одного мезоциклу. Компоненти заняття повинні підбиратися залежно від рівня фізичної підготовленості тих хто займається, віку, психічного та фізіологічного стану на даний момент заняття.

Комплекс вправ на кожному занятті повинен бути розрахований та спрямований на роботу певних груп м'язів. Послідовність вправ повинна забезпечувати рівномірний розподіл кровотоку. Вправи на згинання в тому чи іншому суглобі або хребті, поєднані з вправами на розгинання, сприятимуть зміцненню опорно-рухового апарату, зменшенню важкорухливості суглобів. Вправи, що вимагають напруги м'язів, повинні чергуватися із вправами на розслаблення. Велике значення мають вправи, які сприяють зміцненню м'язів спини, черевного пресу, привідних м'язів стегна, що зміцнює м'язи малого тазу та зв'язкового апарату жіночої статеві системи [7].

У заняття необхідно включати вправи на координацію рухів, для початку найбільш прості, ускладнюючи їх у міру їх засвоєння і правильного виконання.

Заняття повинні бути ретельно сплановані. Частота і тривалість занять має велике значення для досягнення оздоровчого ефекту. Обсяг роботи, що виконується на заняттях, є важливим стимулом фізичної підготовки. При правильному поєднанні вправ з диханням, силових вправ на гнучкість, динаміки і статички, а ще бажано, щоб заняття відбувалися щоденно. Правильне тренування фітнес-йоги не призведе до появи хронічної втоми, захворювання, синдрому перетренованості, а принесе задоволення і забезпечуватиме позитивний вплив на організм людини.

**Висновки і пропозиції.** Сучасний етап сфери рекреації та оздоровчої фізичної культури характеризується розширенням різноспрямованих засобів нових, нетрадиційних програм і технологій. Фітнес-йога стає одним з популярних видів фітнес-технологій. Метод вдосконалення тіла і розуму по системі фітнес-йоги – це унікальна система вправ на витягування і зміцнення м'язів, дихальних вправ, існування якої йде в глиб століть.

Аналіз літературних джерел показав, що основна увага у літературі приділяється висвітленню філософських основ фітнес-йоги та розглядаються основні принципи виконання вправ. Проте практично відсутні дані про ефективність впливу даного виду занять на організм тих хто займається різної статі, віку, рівня фізичного стану. Недостатньо вивчено вплив занять фітнес-йоги на розвиток основних рухових якостей і на функціональні можливості організму. Відсутні кількісні дані про вплив методики на фізіологічні показники тих хто займається.

## Список літератури:

1. Белая Т. Анатомия йоги. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008, 159 с.
2. Иващенко Л.Я., Благий А.Л., Усачев Ю.А. Программирование занятий оздоровительным фитнесом. К.: Наук. світ, 2008. – 198 с.
3. Исмуков Н.Н. Адаптированная йога для всех – Ростов-на-Дону: Феникс, 2004. – 192 с.
4. Легкое дыхание / Авт.-сост. В.В. Петров. – Минск.: Хавест, 2003. – 144 с.
5. Філіппов М.М. Психофізіологія людини: Навч. посіб. – МАУП, 2003. – 136 с.
6. Серово М.Н. Здоровье женщины. Менструальный цикл и гормоны в классической и нетрадиционной медицине. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2000.
7. Шмитт Джейм. Йога для каждой женщины. Практическое руководство. К.: София, 2007. – 320 с.
8. Эдвард Т. Хоули, Б. Дон Френкс. Руководство инструктора оздоровительного фитнеса. – К.: Олимпийская литература, 2004. – 375 с.

**Мороз Е.О., Джиоева Т.Т.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ПО СИСТЕМЕ ФИТНЕСС-ЙОГА**

### **Аннотация**

Проанализировано, что на сегодняшнее время существует достаточно много литературы, посвященной философии йоги, однако недостаточно изученные вопросы влияния средств ее, на показатели физического состояния занимающихся, особенно требует разработки и более глубокого понимания вопроса специфики занятий по системе фитнес-йога с населением разных возрастных групп. Метод фитнес-йоги предлагает исключительный инструмент для самостоятельной, сознательной коррекции и уравнивания своего психофизического состояния, улучшения состояния своего здоровья, влияя не только на состояние всех органов и систем, но и балансируя состояние своей психики и состояния умственной работоспособности в разных неблагоприятных, стрессовых ситуациях. Тренировочные занятия по фитнес-йоги и медитация способствуют улучшению работы мозга и помогают лучше контролировать свои эмоции. Практическая значимость работы заключается в анализе влияния на функциональный и психо-эмоциональный состояние организма человека в процессе занятий по системе фитнес-йога.

**Ключевые слова:** фитнес-йога, эмоции, здоровье, студенты, медитация.

**Moroz O.A., Dzhioeva T.T.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## **EFFICIENCY OF CLASSES ON THE FITNESS YOGA SYSTEM**

### **Summary**

It is analyzed that to date there are quite a lot of literature devoted to the philosophy of yoga, but it is not sufficiently studied the issue of the influence of yoga means on the indicators of the physical condition of those who are engaged, especially requires the development and a deeper understanding of the specifics of classes in the fitness yoga system with the population of different age groups. The method of fitness yoga offers an exceptional tool for individual, conscious correction and balancing his psychophysical state, improving his health, affecting not only the state of all organs and systems, but also balancing the state of his psyche and the state of mental performance in various unfavorable, stressful situations. Training sessions on fitness yoga and meditation help improve brain performance and help you better control your emotions. The practical significance of the work is to analyze the impact on the functional and psycho-emotional state of the human body in the process of training on the fitness yoga system.

**Keywords:** fitness yoga, emotions, health, students, meditation.

## THE EFFICIENCY OF KINETOTHERAPY IN COMBATING OBESITY OF YOUNG ADULT

Lucaci P., Iacob M.R.

Alexandru Ioan Cuza University, Iași, Romania

In recent years, according to specialist studies, obesity had become a problem that mankind faces, the incidence of people who fall into different degrees of obesity increasing from one year to the next. This paper aims to highlight the importance of kinetotherapy in combating obesity in young adult. The study was conducted on a group of 10 subjects (5 males and 5 females) aged between 22 and 25 years with overweight and obesity degree 1 respectively, who benefited from specialized and individualized kinesitherapy programs to combat overweight. Medical gymnastics programs were held over a 3-month period of time with a frequency of 3 sessions per week. Constant and rigorous performance of sessions has ultimately led to weight loss and approximation to normal body mass index values.

**Keywords:** overweight, body mass index, medical gymnastics.

**Introduction.** According to researches conducted by the National Institute of Public Health, the prevalence of obesity has risen more than two times between 1980 and 2014 internationally. In July 4-5, 2013, the European Ministerial Conference of the World Health Organization on Nutrition and Non Communicable Diseases was held in Vienna, in the Context of Health 202 Program.

The «Vienna Declaration» expresses the need for immediate actions to prevent overweight and obesity on their underlying causes. The statement highlights unanimous concern about the negative effects of obesity among children.

A predictive study published in the United States concludes that by 2030, 51% of the US population will be obese [E. Finkelstein, et al., 2012].

Obesity is a chronic condition of nutrition, characterized by increased body weight. This increase is due to fatty tissue, resulting from a lack of correlation between caloric intake and energy consumption.

A scientific paper, published in The Lancet, mentions that, in addition to physiological aspects, excess weight gain is due in particular to modern lifestyle, technological evolution, and fast food consumption [Ng. Marie, Et al., 2014].

Obesity is a disease that is particularly common in developed countries, being a part of public health issues. The sooner the onset of this disease is, the more poor the diagnosis, the disorder becoming a major public health issue because it has negative health effects, favoring the installation of type II diabetes, cardiovascular diseases and certain types of cancer [P. Wiklund, 2016].

One of the major problems is morbid obesity. This form of obesity characterizes those people who exceed the weight by over 50 kilograms by age and gender. These people may experience a multitude of dysfunctions that worsen the state of health by developing pathological conditions.

It should be underlined that besides physical and visceral problems, people suffering from obesity may experience certain psychological symptoms such as depression. These people may feel discriminated or discredited, so it is important to take action from this point of view to prevent the emergence of social isolation or the loss of self-esteem.

The importance of kinetotherapy is a major one, which is argued by the following aspects,

namely maintaining or improving muscle tone and movement amplitudes, preventing postural deficits, maintaining good articular mobility of the spine to prevent the installation of vicious posts. At the same time, being motion therapy, kinetotherapy programs have a major impact on calorie burning and on the cardiovascular system, which may result in the loss of excess weight. For weight loss it is advisable to practice aerobic exercise because it leads to the burning of lipids in the body [Vlad Ramona, 2017].

Later, the aim of the physical therapist is to induce individuals a healthy lifestyle that includes regular physical activities.

Studies have shown that day-to-day physical exercise such as walking, climbing stairs, gardening, participate in improving cardiovascular function and weight loss [R. Kushner, 2014].

**Material and method.** The study was conducted on a group of 10 young adults aged between 22 and 25 (5 female and 5 male) who were classified according to the body mass index in the overweight category (4 subjects) and grade 1 obesity (6 subjects), respectively.

The study was carried out over a 3-month period and the assessment was carried out using the body mass index, based on three measurements: initial, intermediate and final.

The main means of combating obesity was kinesiotherapy. It is important to mention that during the study the subjects also benefited from counseling and guidance from the nutritionist physician.

The kinetotherapy programs included aerobic exercises involving exercises for training the cardiovascular and respiratory system. Also exercises of mobility, strength and resistance have also been part of the medical gymnastics program.

**Results.** In order to be able to highlight the results obtained, we performed the graphical interpretation of the results using the Microsoft Office Excel program.

According to Figure 1, the body mass index of 3 female subjects reached normal values, two of the subjects falling into the sub-inferiority category at the final assessment, while at the initial assessment they were classified as 1st degree obesity.

Figure 2 highlights the course of the 5 male subjects over the 3 months of physical therapy. We can observe that 4 out of 5 subjects reached to fall

at the end of the study into the normoponderality category, one of the subjects being in the overweight category, a subject that in the initial assessment was classified as 1st grade obesity.

Figure 3 highlights the results obtained by female subjects in terms of weight loss. In this figure we can see that the subjects managed to make significant improvements, the highest value being 14 kilograms.

Significant values for weight loss were also obtained by male subjects actually recorded in Figure 4. The highest value obtained is 17 kilograms, a value registered by the subject with the number 6.

Figure 5 shows the comparison of the arithmetic average of the body mass index between the two groups (male, female) at the initial, intermediate and final evaluation. Thus, as a remarkable value, it can be seen that the arithmetic mean of the female group reached from 29.2 to the initial evaluation to 25.2 at the final evaluation. As for

the boys group, the final value of the arithmetic mean of the body mass index is 24.6, at the initial evaluation the arithmetic mean is 29.2.

In order to highlight the effectiveness of kinethotherapy programs, we have evaluated the arithmetic mean of the weakened kilograms in the three months over the two categories of subjects. So Figure 6 shows that the female lot weakened on average 10 kilograms and the male group weakened on average 13.2 kilograms.

**Discussions.** Based on the study, we could see that motion therapy significantly influences body mass index values. According to statistics made by the Romanian Association for the Study of Obesity, over 20% of Romanians over 18 years old face obesity. Moreover, the current childhood obesity is increasing over the past years. We believe it would be useful and of great importance to continue with studies on groups of children, since the prevention of obesity must start from childhood.

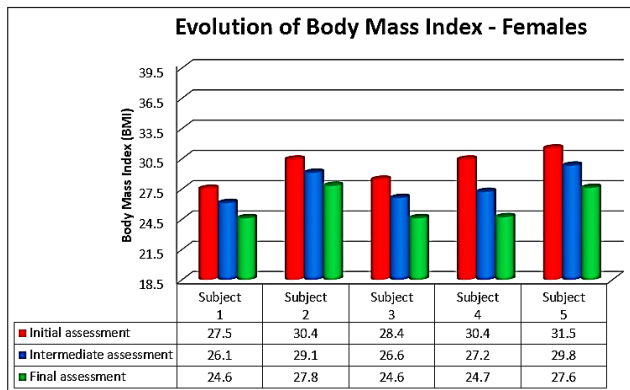


Fig. 1.

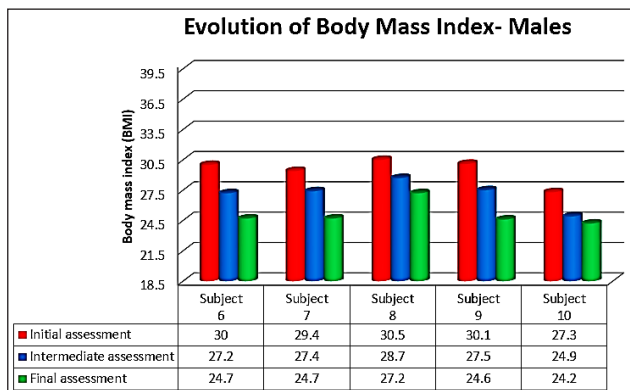


Fig. 2.

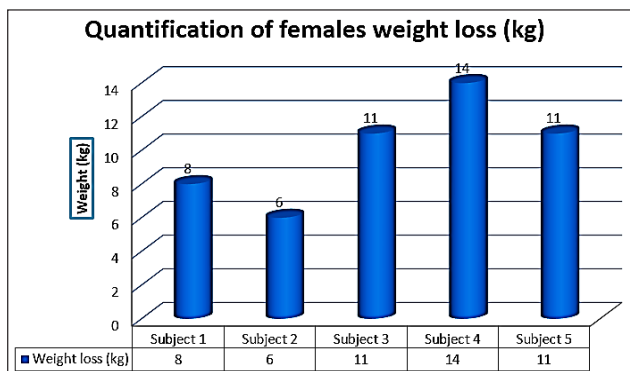


Fig. 3.

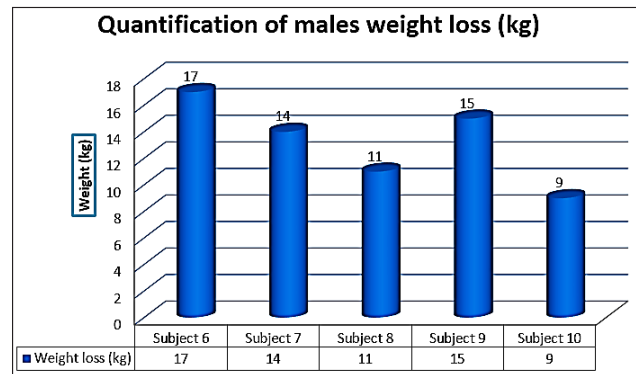


Fig. 4.

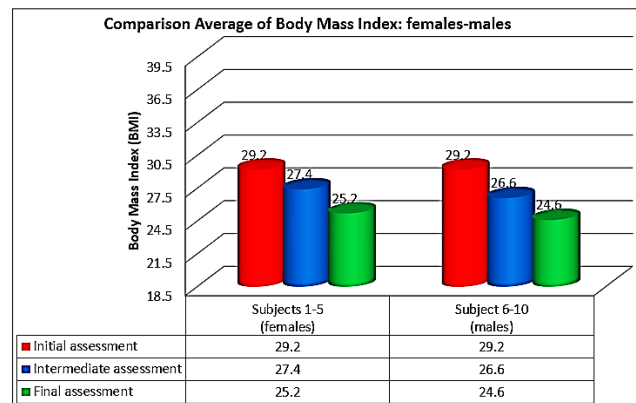


Fig. 5.

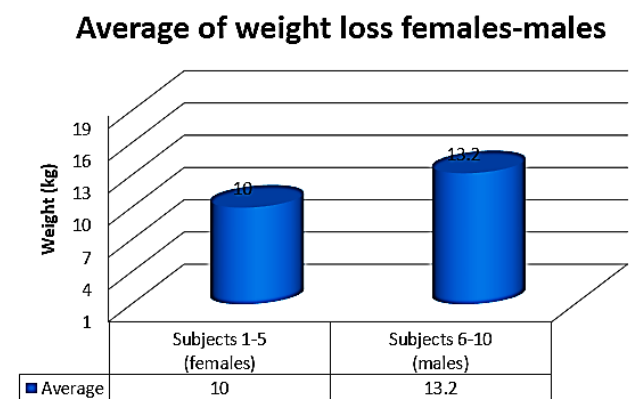


Fig. 6.

**Conclusions.** Overweight or obesity is one of the metabolic diseases that can adversely affect adult life through the complications it generates, both in the body and body systems and at the psychic level, by depressing or loneliness.

It can be said that motion therapy plays a key role in the fight against obesity, the effects of which are essential. Associating kinetotherapy with a proper diet and a healthy lifestyle will promptly improve body mass indexes and thus improve all other parameters: social, psychic or emotional.

### References:

1. Finkelstein E., Khavjou O., Thompson H., Trogdon J., Pan L., Sherry B., Dietz W., Obesity and Severe Obesity Forecasts Through 2030, American Journal of Preventive Medicine, Vol. 42, Issue 6, 2012, <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.10.026>, p. 563-570.
2. Kushner F. R., Weight Loss Strategies for Treatment of Obesity, Progress in Cardiovascular Diseases, Vol. 56, Issue 4, 2014, <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2013.09.005>, p. 466.
3. Marie Ng., et. al., Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013, The Lancet, Vol. 384, Issue 9945, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60460-8), p. 766-781.
4. Vlad R., Educational Aspects Related to Fighting Obesity at Pupils, Journal of Romanian Literary Studies, Issue no. 11/2017, p. 755-758.
5. Wiklund P., The role of physical activity and exercise in obesity and weight management: Time for critical appraisal, Journal of Sport and Health Science, Vol. 5, Issue 2, 2016, <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2016.04.001>, p. 151-154.

**Лукаки П., Якоб М.Р.**

Університет Александру Иоан Куза, Ясси, Румунія

## ЕФЕКТИВНІСТЬ КІНЕЗІТЕРАПІЇ В БОРОТБІ ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВІКУ З НАДМІРНОЮ ВАГОЮ

### Анотація

В останні роки, за даними спеціалістів, надмірна вага стала проблемою, з якою стикається людство, а кількість людей, які потрапляють в різні категорії ожиріння з року в рік, постійно зростає. Метою даної статті є важливість підкреслити ефективність кінетотерапії у боротьбі з ожирінням у людей молодого віку. Дослідження було проведене на групі з 10 осіб (5 чоловіків та 5 жінок) у віці від 22 до 25 років з надмірною вагою та першим ступенем ожиріння, відповідно, які скористалися спеціалізованими та індивідуальними програмами кінезотерапії для боротьби з надмірною вагою. Програми медичної гімнастики проводились протягом трьох місяців з частотою 3 заняття на тиждень. Постійне і суворе виконання занять в кінцевому підсумку призвело до втрати ваги та наближення до нормального значення індексу маси тіла.

**Ключові слова:** надлишкова вага, індекс маси тіла, лікувальна гімнастика.

**Лукаки П., Якоб М.Р.**

Університет Александру Иоан Куза, Ясси, Румунія

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ КИНЕЗОТЕРАПИИ В БОРЬБЕ ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

### Аннотация

В последние годы, по данным специалистов, избыточный вес стал проблемой, с которой сталкивается человечество, а количество людей, которые попадают в разные категории ожирения из года в год, постоянно растет. Целью данной статьи является важность подчеркнуть эффективность кинетотерапии в борьбе с ожирением у людей молодого возраста. Исследование было проведено на группе из 10 человек (5 мужчин и 5 женщин) в возрасте от 22 до 25 лет с избыточным весом и первым степенью ожирения, соответственно, которые воспользовались специализированными и индивидуальными программами кинезотерапии для борьбы с избыточным весом. Программы медицинской гимнастики проводились в течение трех месяцев с частотой 3 занятия в неделю. Постоянное и строгое исполнение занятий в конечном результате привело к потере веса и приближению к нормальному значению индекса массы тела.

**Ключевые слова:** излишний вес, индекс массы тела, лечебная гимнастика.

УДК [373.5.091.12.001.3.-051:796]:159.944.4

## ПРОГНОЗУВАННЯ ТА ЗАПОБІГАННЯ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ І ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Киселиця О.М., Богданюк А.М., Гуліна Л.В., Свекла Р.М.  
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Висвітлено зміст та ознаки феномену професійного вигорання й хронічної втоми особистості; визначено та проаналізовано причини і фактори, що сприяють розвитку вигорання у діяльності учителів фізичної культури; досліджено теоретичні питання профілактики та подолання синдрому професійного вигорання й хронічної втоми, що є наслідком некерованого стресу. У процесі вивчення особливостей професійного вигорання учителів Чернівецької області, встановлена необхідність підвищення поінформованості майбутніх учителів фізичної культури з даної проблеми та покращення їхньої професійної майстерності шляхом включення даних проблемних питань в програми курсів та тренувань студентів до боротьби з цими синдромами.

**Ключові слова:** учитель фізичної культури, професійне вигорання, емоційне вигорання, хронічна втома, синдром, стрес, профілактика.

**Постановка проблеми.** Сьогодні в Україні до працівників освітніх організацій ставляться нові, більш складні вимоги, а це, безперечно, сприяє виникненню емоційного напруження, впливає на їх психологічний стан та розвиток професійних стресів. У педагогічній діяльності вплив стресів проявляється особливо яскраво, що пов'язане з перенасиченістю її так званими стресогенами, а саме: активна міжособистісна взаємодія, відповідальність за розвиток підростаючого покоління, недостатня соціальна оцінка, велика кількість непередбачуваних та неконтрольованих комунікативних ситуацій, підвищена емоційна напруженість, нерегламентований режим роботи та інші. Одним із найважчих наслідків довготривалого професійного стресу є синдром «професійного вигорання», проявами якого є спустошеність, постійна втома, відчуття відсутності соціальної підтримки, незадоволення професією тощо.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Згідно аналізу літературних джерел проблема «професійного вигорання» знайшла своє відображення у роботах, присвячених змісту та структурі цього синдрому як зарубіжних, так і вітчизняних науковців (Х. Алєв, В. Бойко, М. Буриш, Н. Водоп'янова, Дж. Грінберг, С. Джексон, Г. Діон, Л. Карамушка, Г. Ложкін, М. Лейтер, С. Максименко, Л. Малець, К. Маслач, Е. Махер, В. Орел, М. Смульсон, О. Старченкова, Т. Форманюк, Х. Фрейденбергер, У. Шуфелі та ін.). Окрім того, деякі вияви синдрому «професійного вигорання» вивчалися у представників різних професійних груп: медиків (Г. Каплан, І. Куц, К. Маслач, Г. Робертс, Б. Седок, В. Семеніхіна, К. Черніс, А. Юр'єв, та ін.), соціальних працівників (К. Ван Вак, Т. Марек та ін.), спортсменів (Б. Вайт, В. Ковальчук, Б. Мельникович, В. Могран, В. Сіткар, Р. Сміт, Р. Уейнберг, А. Хакней та ін.).

**Метою статті** визначено потребу проаналізувати стан професійного вигорання та хронічної втоми й обґрунтувати необхідність їх прогнозування і використання методів запобігання, що сприятиме професійному становленню та працездатності педагогів взагалі і учителів фізичної культури зокрема.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Економічні та соціальні зміни, які відбуваються

сьогодні в суспільстві, ставлять усе більш високі вимоги до педагогів, вчителів фізичної культури, тренерів, їх здібностей та професійного рівня. У сфері фізичної культури та спорту сучасний фахівець повинен уміти безпомилково та ефективно вирішувати поставлені перед ним завдання і знаходити нестандартні, оптимальні рішення найрізноманітніших ситуацій, які можуть виникнути під час виконання професійних обов'язків.

Аналіз наукових досліджень [1, 3, 5, 7, 8, 13, 14] свідчить про те, що серед дослідників немає єдиного погляду щодо синдрому «професійного вигорання» і хронічної втоми, про фактори і причини його виникнення у педагогів, професійна діяльність яких в усі часи була однією з найбільш емоційно напружених. За американським словником Мерріам-Вебстера, поняття «вигорання» вперше з'явилося у 30-х роках ХХ століття у сленгу спортсменів та позначало явище, за яким атлети після тривалих виступів і тренувань виснажувались та були нездатні надалі брати участь у змаганнях. У 1974 році термін «вигорання працівників» ввів американський психіатр Герберт Фрейденберг, а у 1976 році американською дослідницею Крістіною Маслач було введено термін «емоційне вигорання». Феномен професійного вигорання було виокремлено нею зі складу емоційного вигорання [8].

З початку 70-х років ХХ ст. вийшло друком понад 2500 статей і книг, присвячених вивченню синдрому «професійного вигорання». Проте дослідження синдрому триває. За даними дослідження американського Національного інституту проблем здоров'я і професійної безпеки в наш час більше 35 млн. людей у світі страждають клінічною формою синдрому хронічної втоми. Отже, серйозна недуга, яка відносно недавно поповнила Міжнародний класифікатор психічних хвороб і називається синдромом професійного (емоційного) вигорання, загрожує представникам усіх професій, однак чи не найбільше потерпають від неї учителі.

Специфіка роботи учителів відрізняється тим, що в них присутня велика кількість ситуацій з високою емоційною насиченістю і необхідністю постійного спілкування. Це вимагає від педагогів значного внеску до встановлення довірливих відносин і уміння управляти емоційною напруженістю спілкування.

Серед основних ознак синдрому емоційного вигорання виокремлюють: виснаження, утомля; безсоння; негативні настанови щодо підлеглих; своєї роботи; нехтування виконанням своїх обов'язків; збільшення прийому психостимуляторів (тютюн, кава, алкоголь, ліки); зменшення апетиту чи навпаки переїдання; негативне самооцінювання; посилення агресивності (роздратованості, напруженості); посилення пасивності (цинізм, песимізм, безнадія, апатія); почуття провини [9, с. 42].

Причинами синдрому «професійного вигорання» є: напруженість і конфлікти у професійному оточенні, недостатня підтримка з боку колег; недостатні умови для самовираження та експериментування та інновацій; одноманітність діяльності й невміння творчо підійти до виконуваної роботи; вкладання в роботу значних особистісних ресурсів за недостатнього визнання і відсутності позитивної оцінки з боку керівництва; робота без перспективи, неможливість побудувати професійну кар'єру; невирішені особистісні конфлікти, невмотивованість учнів, результати роботи з якими «непомітні».

Синдром вигорання включає: емоційну виснаженість, деперсоналізацію, редукцію професійних досягнень. Під емоційною виснаженістю розуміється відчуття спустошеності і втоми, викликане власною роботою. Деперсоналізація (дегуманізація) – цинічне відношення до роботи та до її об'єктів. Редукція професійних досягнень – виникнення у працівників почуття некомпетентності в своїй професійній сфері, усвідомлення неспішності в ній [12].

У педагогів складаються основні стереотипи, що перешкоджають їх роботі: про спокій (учитель завжди повинен бути спокійним, врівноваженим); про стриманість (учитель завжди повинен бути стриманий і тримати дистанцію); про любов до всіх учнів (учитель повинен виявляти однакове ставлення до всіх учнів у класі); про необхідність приховування почуттів, які можна усвідомити і контролювати; про педагогічну самопожертву, що виявляється в настанові вчителя на повну віддачу роботі, прагненні забути про всіх і жити тільки інтересами школи.

Вигорання відбувається дуже поступово: перша стадія триває 3-5 років; друга стадія триває 5-15 років; третя – від 10 до 20 років.

Першою ознакою емоційного вигорання є підвищена активність, коли людина повністю поглинена роботою, забуває про власні потреби, про відпочинок, про їжу. Або навпаки – турботою про себе, наприклад, шляхом організації частіших перерв у роботі. Починається забування якихось робочих моментів (наприклад, невнесення потрібного запису в документацію). Зазвичай на ці першочергові симптоми мало хто звертає увагу. У цей період настає виснаження. З'являється відчуття перенапруження, емоційні та фізичні ресурси вичерпані, людина відчуває втому, яка не проходить після нічного сну, вихідних і нерідко навіть після відпустки.

Ознаками другої стадії є: зниження інтересу до роботи; небажання бачити тих, з ким працює; у четвер відчуття, що вже п'ятниця; тиждень триває нескінченно, особистісна відстороненість. Людина перестає цікавитися професійною діяльністю, у неї майже нічого не викли-

кає емоційного відгуку – ні позитивні обставини, ні негативні. Повністю втрачається інтерес до учасників навчального процесу.

Третя стадія: можуть розвиватися фізичні і психологічні проблеми типу виразки шлунку і депресій; людина може почати сумніватись у виборі своєї професії, цінності всієї роботи та й всього життя; повна втрата інтересу до роботи і життя; відчуття втрати власної ефективності і падіння самооцінки. Людина не бачить перспектив у своїй професійній діяльності, знижується задоволення роботою. Низька самооцінка, вина і депресія вказують на низьку емоційну грамотність. Людина не може розібратися в собі і в причині своїх почуттів, вона стає не в змозі ефективно взаємодіяти із зовнішнім світом. Це означає повний особистий і соціальний неуспіх.

До синдрому професійного вигорання схильні особистості, які відчувають постійний внутрішній особистий конфлікт, пов'язаний із роботою (наприклад, жінки, в яких існує внутрішнє протиріччя між роботою і сім'єю). Найбільш чутливими до вигорання, є молоді люди (19-25 років), які при зіткненні з реальною дійсністю, що не відповідає їх очікуванню, отримують емоційний шок, та люди старшого віку (40-50 років). Часто можна спостерігати і у чоловіків, і у жінок професійне вигорання у віці 30 років. Можливою причиною є криза 30 років, яку психологи часто називають «проблемою сенсу життя». Оглядаючись на пройдений шлях, людина бачить, як при сформованому і зовні благополучному житті все-таки недосконала її особистість. Відбувається переоцінка цінностей і буває так, що кар'єрні досягнення в цьому віці втрачають сенс.

Серед факторів, які сприяють розвитку феномену професійного вигорання виокремлюють: пред'явлення завищених вимог і високе робоче навантаження, двозначні, неоднозначні вимоги до виконуваної роботи; відсутність або брак соціальної підтримки з боку колег і керівництва; недостатня винагорода за роботу, як моральна, так і матеріальна, а також часта відсутність вихідних та відпусток; неможливість впливати на прийняття важливих рішень; постійний ризик штрафних санкцій (догана, звільнення); одноманітна, монотонна і безперспективна діяльність; необхідність ззовні виявляти емоції, які не відповідають реальним, наприклад, необхідність бути ввічливим, усміхненим; робота з «важкими» учнями; провокувати синдром вигорання можуть хвороби, переживання важкого стресу, психологічні травми; відсутність будь-яких інтересів поза роботою.

Аналіз вивчення синдрому «професійного (емоційного) вигорання», свідчить, що основними методиками дослідження цієї проблеми є: «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. В. Бойко); «Визначення психічного «вигорання» (О. О. Рукавішніков); «Синдром «вигорання» в професіях системи «людина – людина» (Г. С. Нікіфоров); «Оцінка власного потенціалу «вигорання» (Дж. Гібсон) та інші.

Ми ж за допомогою анкети на визначення рівня емоційного вигорання, яка складалася з 20 запитань, зібрали відомості про те, як феномен професійного вигорання торкається учителів фізичної культури Чернівецької області. Опиту-



вання здійснювалося під час навчально-методичного форуму вчителів, який проводився у листопаді 2017 року на базі кафедри фізичної культури та основ здоров'я ЧНУ імені Юрія Федьковича. Учасниками досліджень стали 38 чоловіків (від 25 до 48 років) і 14 жінок (від 24 до 42 років). Серед питань анкети такі як: «Чи вважаєте ви, що помилились у виборі професії?», «Чи турбує те, що ви стали менш продуктивно працювати?», «Чи приносить вам задоволення робота з людьми?», «Чи відчуваєте ви під час роботи постійні психологічні або фізіологічні перевантаження?», «Чи буває так, що ви довго не можете заснути, бо подумки аналізуєте неприємності, пов'язані з роботою?», «Чи бувають у вас тривожні очікування: щось має статися на роботі?», «Чи бувають такі дні, коли емоційний стан стає причиною конфліктів або зниження результативності роботи?», «Чи вважаєте ви, що робота послаблює не тільки ваші емоції, а й ваші творчі здібності?», «Чи буває так, що ви працюєте автоматично, без творчого натхнення?», «Чи дратують вас колеги, які претендують на особливе ставлення й увагу до себе?», «Чи не ловите ви себе на думці, що атмосфера на роботі здається вам важкою й нудною?», «Якщо співрозмовник неприємний, чи не намагаєтесь ви обмежити спілкування з ним?», «Чи вважаєте ви, що робота шкодить вашому здоров'ю?» тощо.

За результатами анкетування, підраховавши позитивні відповіді, з'ясували, що незначна кількість учасників – 10% чоловіків та 14% жінок (4 чоловіки та 2 жінки) набрали від 6 до 10 балів, які є свідченням того, що симптоми емоційного вигорання у них наявні, але якщо захотіти, то синдром можна уникнути; від 11 до 13 балів у 76% чоловіків та 64% жінок вказували на те, що «симптоми дуже помітні»; 14 і більше балів набрали 16% чоловіків та 22% жінок, що свідчить про те, що їм необхідно проаналізувати своє життя й піклуватися про оздоровлення; 5 балів, які означають, що на даний час симптоми емоційного вигорання у них відсутні, – не набрав ніхто.

Серед факторів виникнення професійного вигорання опитувані назвали: хронічна напружена психоемоційна діяльність (25%); дестабілізуюча організація діяльності (15%); підвищена відповідальність за виконувану роботу (32%); неблагополучна психологічна атмосфера професійної діяльності (10%); психологічно важкий контингент, з яким має справу професіонал у сфері спілкування (18%). До характеристик особистості, схильної до емоційного вигорання, пізніше опитувані додали імпульсивність, низьку емо-

ційну стійкість та неефективні стилі поведінки в конфліктних ситуаціях. Також у ході обговорення даної проблеми було зазначено, що рівень емоційного вигорання педагога характеризує не лише його особистість, а й ефективність навчально-виховного процесу у цілому. Саме тому, дослідження та своєчасна профілактика зазначеного явища має велике значення як для самого педагога, так і навчального закладу у цілому.

За результатами опитування було встановлено, що симптоми професійного (емоційного) вигорання та хронічної втоми відмітили у себе 12,5% опитаних, а невміння боротися і протидіяти їх розвитку – 91,6%.

У результаті проведеного дослідження, нами були запропоновані способи уникнення професійного вигорання за допомогою:

– фізіологічної регуляції (вплив на фізичне тіло): достатньо тривалий і якісний сон; збалансоване, насичене вітамінами і мінералами харчування; достатнє фізичне навантаження, заняття спортом, ранкова гімнастика; танці; фітотерапія, гомеопатія; ароматерапія; терапія кольором; масаж; самомасаж; дихальні вправи; водні процедури;

– емоційно-вольової регуляції (вплив на емоційний стан): гумор; музика; заняття улюбленою справою, хобі; спілкування з природою; медитації, візуалізації;

– ціннісно-смісловій регуляції (вплив на думки, зміна світогляду): образа, злість, невдоволення, критика себе та інших; важливо навчитись звертати увагу на позитивні моменти життя і вміти бути вдячними за них; іноді події і ситуації складаються так, щоб ми могли навчитись саме тому, що нам потрібно [15].

**Висновки.** Ми дійшли узагальнення, що подолання професійного вигорання можливе за умови застосування сукупності класичних методів, об'єднаних у програму допомоги, що спрямована на оволодіння: знаннями, які розкривають зміст та структуру синдрому професійного вигорання; методами діагностики синдрому; засобами та прийомами його профілактики та подолання. Найкращою профілактикою професійного вигорання вважаємо адекватне відношення до роботи і відведення їй належного місця в житті.

**Перспективи подальшого розвитку** у цьому напрямку полягають у вивченні особливостей розвитку синдрому вигорання залежно від віку, професійного стажу та низки особистісних характеристик учителів фізичної культури; особливостей професійного вигорання педагогів з професійним досвідом і початківців тощо.

## Список літератури:

1. Бещук-Венгерська Н. В. Профілактика синдрому професійного вигорання у педагогів. Методичний посібник / Бещук-Венгерська Н. В. – Вінниця: ММК, 2015.
2. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении / Бойко В. В. – [2-е изд., доп. и перераб.] – СПб.: Пресса, 2004. – 474 с.
3. Водопьянова Н. Е. Синдром «выгорания»: диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.
4. Карамушка Л. М. Психология управления: навч. посіб. / Л. М. Карамушка. – К.: Міленіум, 2003. – 344 с.
5. Ковальчук В. І. Детермінанти професійного вигорання тренерів / В. І. Ковальчук // Фізична культура, спорт та здоров'я нації. – 2014. – Вип. 18, т. 1. – С. 384-388.
6. Крафт-Ебинг Р. О здоровых и больных нервах / Рихард фон Крафт-Ебинг. – Донецк: Заславский А. Ю., 2006. – 120 с.
7. Кузьміна Т. І. Як допомогти вчителю зберегти своє здоров'я та подолати стрес / Т. І. Кузьміна // Психолог. – 2009. – № 29-30. – С. 56-65.

8. Маслач К. Практикум по социальной психологии / Кристина Маслач. – СПб.: Питер, 2000. – 522 с.
9. Мірошниченко О. Профілактика «синдрому» професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах: навч.-метод. посіб. / О. Мірошниченко. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. – 155 с.
10. Орел В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы / В. Е. Орел // Психологич. журнал. – 2001. – № 1. – С. 90-101.
11. Пономарева М. А. Диагностика и профилактика синдрома эмоционального выгорания у руководителей / М. А. Пономарева. – Режим доступа: [http://www.pas.by/dfiles/001275\\_855234\\_10.pdf](http://www.pas.by/dfiles/001275_855234_10.pdf).
12. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти / [Максименко С. Д., Карамушка Л. М., Зайчикова Т. В. та ін.]. – К.: Міленіум, 2004. – 264 с.
13. Сіткар В. І. Гендерні особливості «синдрому вигорання» у педагогів / Сіткар В. І., Кікінежді О. М. // Психологія. – Зб. НПУ ім. М. Драгоманова. – 2004. – № 1. – С. 4-16.
14. Тимченко О. В. Синдром посттравматичних, стресових порушень: концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування: монографія / О. В. Тимченко. – Харків: Видавництво Університету внутрішніх справ, 2000. – 268 с.

**Киселица О.Н., Богданюк А.Н., Гулина Л.В., Свекла Р.Н.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ УЧИТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

### **Аннотация**

Освещены содержание и признаки феномена профессионального выгорания и хронической усталости личности; определены и проанализированы причины и факторы, способствующие развитию выгорания в деятельности учителей физической культуры; исследованы теоретические вопросы профилактики и преодоления синдрома профессионального выгорания и хронической усталости, что является следствием неуправляемого стресса. В процессе изучения особенностей профессионального выгорания учителей Черновицкой области, установлена необходимость повышения осведомленности будущих учителей физической культуры по данной проблеме и улучшения их профессионального мастерства путем включения данных проблемных вопросов в программы курсов и занятий студентов к борьбе с этими болезненными синдромами.

**Ключевые слова:** учитель физической культуры, профессиональное выгорание, эмоциональное выгорание, хроническая усталость, синдром, стресс, профилактика.

**Kyselytsia O.M., Bohdanyuk A.M., Gulina L.V., Svekla R.M.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## **PREDICTION AND PREVENTION OF THE SYNDROME OF PROFESSIONAL COMBUSTION AND CHRONIC FATIGUE OF TEACHERS OF PHYSICAL CULTURE**

### **Summary**

The content and signs of the phenomenon of professional burnout and chronic fatigue of the person are covered; identified and analyzed the causes and factors contributing to the development of burnout in the activities of physical education teachers; The theoretical issues of prevention and overcoming the syndrome of professional burnout and chronic fatigue are investigated, which is a consequence of uncontrolled stress. In the process of studying the peculiarities of professional burnout of teachers in the Chernivtsi region, the need has been established to raise the awareness of future teachers of physical culture on this issue and to improve their professional skills by including these problematic issues in the curricula of students and courses to combat these painful syndromes.

**Keywords:** physical culture teacher, professional burnout, emotional burnout, chronic fatigue, syndrome, stress, prevention.

УДК 378:613

## СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ

Курилюк Ю.І.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Розглядається проблема здоров'язберігаючої діяльності школи. Визначається основні теоретико-методичні засади щодо формування та зміцнення здоров'я учнів. У даній роботі вивчається стан досліджуваної проблеми. А, також здійснюється якісний аналіз забезпечення здоров'язберігаючої діяльності школи. Висвітлюється розроблена експериментальна програма соціально-педагогічного забезпечення здоров'язберігаючої діяльності учнів школи.

**Ключові слова:** здоров'язберігаюча діяльність, здоров'я, рухова активність, принципи, методи.

**Постановка проблеми.** Стан здоров'я є показником духовного, соціально-економічного й людино-біологічного добробуту населення, рівня цивілізованості країни. Гуманізація освіти вимагає якісно нового підходу до потреб людини, формування стійких мотивацій до здорового способу життя, позитивної соціальної поведінки. Державні національні програми «Діти України» та «Освіта» (Україна ХХІ століття), «Національна доктрина розвитку освіти» одним із головних завдань закладів освіти визначають збереження і зміцнення фізичного, психічного, соціального та морального здоров'я школярів, формування в них умінь і навичок здорового способу життя. Тому кожна школа сьогодні шукає свій шлях змін у просторі покращення якості освіти та виховання.

Вчені й практики підкреслюють, що шкільні роки є головними і значущими в житті дитини, створюючи передумови для розвитку організму і особистості школяра. Проте, за час навчання в школі учні не лише отримують знання, вони «втрачають» своє здоров'я. В цьому зв'язку загальноосвітні школи розробляють оздоровчі стратегії, які спрямовані на створення умов для збереження фізичного здоров'я учасників освітнього процесу.

Тому одним із головних завдань сучасної школи є створення освітнього середовища для розвитку здорової дитини, формування в учнів свідомого ставлення до свого життя, яке неможливе без наявності соціально-педагогічного забезпечення здоров'язберігаючої діяльності. Здорове молоде покоління – це запорука стабільного розвитку держави, один із чинників її позитивного міжнародного іміджу.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Для сучасних досліджень здоров'язберігаючих проблем характерний різноаспектний підхід. Філософський та соціальний напрями відображено в працях А. Бойко, Н. Гундарева, В. Крюкова, Ю. Лисицина, О. Сахно. Напрями валеологічної обізнаності описано в працях Т. Бойченко, Є. Буліча, М. Гамезо, В. Горащука, Т. Кириченка, С. Юрочкиної. Вплив ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя та психолого педагогічні умови формування цього феномену вивчали Г. Власюк, Г. Кривошеєва. Нові соціально-педагогічні здоров'язберігаючі технології пропонують В. Беспалько, П. Гусак, та інші.

Також поділяються думки багатьох педагогів-класиків (П. Лесгафта, Г. Песталоцці, М. Пирогова, Ж.-Ж. Руссо, Г. Сковороди, В. Сухом-

линського, К. Ушинського та ін.), так і сучасних науковців (В. Бобрицької, Є. Вайнера, Т. Волченської, Г. Зайцева, Е. Казіна, О. Савченко, та ін.) стосовно того, що розв'язання проблеми забезпечення збереження й формування здоров'я дитини лежить у площині побудови навчально-виховного процесу відповідно до цілей і принципів гуманістичної освіти.

Тому важливим завданням школи є збереження здоров'я та його зміцнення, і соціально-педагогічне забезпечення відіграє в цьому велику роль та в умовах сьогодення повинно постійно змінюватись та вдосконалюватись.

**Ціль статті:** дослідити здоров'язберігаючу діяльність школи та визначити основні теоретико-методологічні засади соціально-педагогічного забезпечення школи щодо збереження здоров'я учнів.

**Були поставлені наступні завдання:**

1. Вивчити стан досліджуваної проблеми у науковій літературі.

2. Здійснити якісний аналіз соціально-педагогічного забезпечення здоров'язберігаючої діяльності школи.

3. Розробити експериментальну програму соціально-педагогічного забезпечення здоров'язберігаючої діяльності учнів загальноосвітньої школи.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Соціально-політичні й економічні зміни, що відбуваються в нашій країні, поставили педагогів перед гострою необхідністю критичної переоцінки науково-теоретичних основ системи виховання, орієнтованості їх на формування духовних потреб, здорових звичок, фізичного загартування та збереження здоров'я школярів.

Проблема здоров'язбереження та формування здорового способу життя належить до вічних в історії людства. Теоретичним підґрунтям розвитку фізичного виховання є роботи відомих учених. Аналіз науково-методичних джерел свідчить про те, що для оптимізації процесу здоров'язбереження молоді та підлітків фізичне виховання повинно займати у навчальних закладах одне із провідних місць.

Проведений аналіз наукової літератури з проблеми дослідження дозволяє дійти висновку про багатоаспектність, багатогалузевий, міждисциплінарний характер. Відтак, завдання нашого дослідження потребує використання деяких наукових підходів.

Формування у підростаючого покоління мотивації до здорового способу життя потребує системної

комплексної роботи, яка спрямована на діагностику, корекцію функціонального, психофізіологічного та духовно-морального стану людини. Сформовані знання, вміння й навички забезпечують необхідний рівень працездатності, моралі та духовності кожного, й в першу чергу – дитини. Вони дають змогу зберегти та зміцнити здоров'я та сприяють свідомому ставленню до власного здоров'я [2, с. 94].

Вирішення поставлених завдань слід здійснювати за трьома напрямками: створення здоров'язберігаючого середовища у навчальних закладах; формування здорового способу життя через зміст освіти; подальший розвиток фізкультурної та спортивно-масової роботи.

Створення здоров'язберігаючого освітнього середовища є головною передумовою зміцнення здоров'я учнівської молоді, що передбачає раціональне планування навчального навантаження на дитину; вмиле поєднання її рухової активності з розумовою діяльністю, організацію збалансованого харчування [5].

Здоров'язберігаючі технології створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в школі, а також вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям дитини.

Мета усіх здоров'язберігаючих технологій – сформувати в учнів необхідні знання, вміння та навички здорового способу життя, навчити їх використовувати отримані знання у повсякденному житті [3, с. 109].

Досягнення цієї мети можливе тільки при комплексній, методичній і узгодженій роботі педагогів, лікарів, психологів, соціологів і батьків.

Однією з основних умов, що забезпечують здоров'я – є раціональна організація рухової активності. Рухові дії підвищують адаптаційні можливості організму, розширюють функціональні резерви.

М'язова діяльність активізує обмінні процеси, стимулює роботу серцево-судинної і дихальної систем, підсилює захисні реакції, покращує травлення, підвищує працездатність, а це є могутній резерв профілактики різних захворювань. Систематична рухова активність робить добродійний вплив і на емоційний стан людини, вона набуває «стійкий імунітет» до шкідливих звичок [1, с. 83]. Збереження, зміцнення та покращення здоров'я учнів – головне завдання системи фізичного виховання загальноосвітньої школи.

Формування у підростаючого покоління мотивації до здорового способу життя потребує системної комплексної роботи, яка спрямована на діагностику, корекцію функціонального, психофізіологічного та духовно-

морального стану людини. Сформовані знання, вміння й навички забезпечують необхідний рівень працездатності, моралі та духовності кожного, й в першу чергу – дитини. Вони дають змогу зберегти та зміцнити здоров'я та сприяють свідомому ставленню до власного здоров'я. Тому було розроблене соціально-педагогічне забезпечення здоров'язберігаючої діяльності учнів загальноосвітньої школи, і схема, якої зображена нижче (див. рис. 1).

Мета: формування готовності в учнів до здоров'язбереження.

Завдання: організація моніторингу здоров'я та стану навчального середовища; формування знань в учнів про здоровий спосіб життя; упровадження сучасних технологій діагностики оздоровлення і реабілітації.

На основі аналізу наукових праць було виділено і покладено в основу експериментальної програми наступні принципи:

Принцип інтегративності – передбачає єдність педагогічних вимог школи, сім'ї і громадськості.

Принцип послідовності, систематичності, варіативності форм і методів соціально-



Рис. 1. Схема соціально-педагогічного забезпечення здоров'язберігаючої діяльності учнів загальноосвітньої школи

педагогічної роботи передбачає: свідомість, самодіяльність і творчу ініціативу учнівської молоді, поєднання педагогічного керівництва з ініціативою і самодіяльністю; зв'язок виховання з життям, трудовою діяльністю народу і продуктивною працею; прищеплення любові до праці і до людей праці; розвиток у дітей і молоді трудових навичок і вмінь, готовності до життєвої адаптації в умовах ринкових відносин.

Принцип індивідуалізації та диференціації навчально-виховного процесу означає врахування у виховній роботі рівнів фізичного, психічного, соціального, духовного, інтелектуального розвитку вихованців, стимулювання активності, розкриття творчої індивідуальності кожного.

Принцип неперервності – це забезпечення цілісності і наступності у вихованні, перетворення його у процес, що триває впродовж усього життя людини.

Принцип природо-відповідності означає врахування багатогранної і цілісної природи людини, вікових та індивідуальних особливостей дітей, учнівської та студентської молоді, їх анатомічних, фізіологічних, психологічних, національних і регіональних особливостей.

Принцип оздоровчої спрямованості полягає у створенні належних умов для навчально-виховного процесу, який у свою чергу спрямований на поліпшення та зміцнення стану фізичного і психологічного здоров'я дітей.

Компонентами здоров'язбережувального освітнього процесу є:

Аксіологічний компонент акцентує увагу на суб'єктивній й ціннісній позиції вчителя у навчально-виховному процесі. Тобто вивчаються зв'язки різних цінностей між собою, з соціальними, культурними факторами, зі структурою особистості.

Мотиваційний (вольовий) компонент передбачає, що педагог здійснюватиме заходи, спрямовані на стимулювання в учнів інтересу, потреби в розв'язанні визначених завдань.

Діяльнісний компонент найповніше відображає процесуальну сутність навчання і виховання. Саме в діяльності педагогів та учнів і реалізуються завдання засвоєння школярами широкого соціального досвіду людства. Діяльнісний компонент реалізується за допомогою певних методів, засобів і форм організації навчання та виховання.

Також здоров'язберігаюча діяльність школи передбачає використання у своїй роботі певної сукупності методів:

Метод соціальної діагностики (соціологічне опитування). Опитування це найбільш поширений і незамінний спосіб отримання інформації про життєвий світ людини, її наміри, мотиви, думки, події, результати людської діяльності тощо.

Метод соціальної профілактики (превенція) – робота, спрямована на попередження аморальної, протиправної, іншої асоціальної поведінки дітей та молоді, виявлення будь-якого негативного впливу на життя і здоров'я дітей та молоді й запобігання такому впливу.

Методи соціального контролю (соціальний нагляд, опіка, рейд). Соціальний контроль – це нагляд, здійснюваний цілим колективом за соціальними діями окремих індивідів, що допомагає зберігати і передавати нащадкам моральні закони, норми і правила поведінки, традиції і звичаї, які становлять зміст культури і без яких не можлива практика соціальних відносин, життєдіяльність суспільства.

Організаційно-розпорядчі методи (нормування, інструкція, контроль і перевірка виконання). Організаційно-розпорядчі методи, які ще називають адміністративними, спрямовані на використання таких мотиваторів трудової діяльності, як почуття обов'язку, відповідальності, в тому числі адміністративної.

Психодіагностичні методи (тести, анкети). Тестування, анкетування – це дослідження певних психологічних якостей і властивостей особи шляхом використання психологічних тестів та анкет.

Методи навчання (словесні, наочні, практичні методи) – це упорядковані способи діяльності педагогічних працівників й учнів, спрямовані на ефективне розв'язання навчально-виховних завдань.

Методи виховання (позитивний приклад, переконання, заохочення і покарання, привчання, гра, самовиховання) – це сукупність засобів і прийомів, що впливають на психіку вихованця відповідно до заданої мети.

Методи організації соціально-педагогічної взаємодії (методи спілкування, цілепокладання, оцінки самореалізації, організації діяльності) дозволяють ефективно взаємодіяти з учнями школи у навчально-виховному процесі [4, с. 90].

Очікуваний результат: сформованість до здоров'язберігаючої діяльності учнів загальноосвітньої школи, а саме зміцнення і збереження здоров'я.

Отже, на основі та за допомогою даної програми можна здійснювати в загальноосвітніх школах здоров'язберігаючу діяльність, тим самим працювати над вирішення проблем зі здоров'ям учнів та займатись його зміцненням.

**Висновки з даного дослідження і перспективи.** Таким чином, в наукових дослідженнях із педагогіки і психології представлений достатній методологічний і теоретичний потенціал для вивчення проблеми здоров'язбереження та формування здорового способу життя в учнів загальноосвітньої школи та організація здоров'язберігаючої діяльності.

Зазначене вище дозволяє дійти важливого висновку про те, що назріла необхідність розробити уніфіковане міждисциплінарне предметне поле шкільної програми, у рамках якої знаходили б відображення проблеми здорового способу життя, збереження здоров'я та його зміцнення як у контексті формувального, так і діагностичного спрямувань. Відтак, процес здоров'язбереження учнівської молоді постає інтегрованим, таким, що має забезпечувати інтеграцію природничих та гуманітарних знань.

**Список літератури:**

1. Безруких М. М. Здоровьесберегающая школа / М. М. Безруких. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2004. – С. 83.
2. Концепція неперервної валеологічної освіти в Україні // Шкільний курс «Валеологія»: Зб. матеріалів. – К.: Освіта, 1994. – С. 94.
3. Свириденко С. Навчаємо бути здоровими: позакласна робота: 5-9 кл. / С. Свириденко. – К.: Шк. Світ, 2007. – С. 107-111.
4. Сейко Н. А. Соціальна педагогіка: Методичний посібник / Н. А. Сейко. – Житомир: Житомир. держ. пед. унів., 2002. – С. 260.
5. Палічук Ю. І. Застосування здоров'язбережувальних технологій у вищих навчальних закладах економічного профілю: [монографія] / Ю. І. Палічук. – Чернівці-Вижниця: Черемош, 2014. – 258 с.

**Курылюк Ю.И.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩИХСЯ  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ****Аннотация**

Рассматривается проблема здоровьесберегающей деятельности школы. Определяются основные теоретико-методические основы по формированию и укреплению здоровья учащихся. В данной работе изучается состояние исследуемой проблемы. А, также осуществляется качественный анализ обеспечения здоровьесберегающей деятельности школы. Освещается разработана экспериментальная программа социально-педагогического обеспечения здоровьесберегающей деятельности учащихся школы. **Ключевые слова:** здоровьесберегающая деятельность, здоровье, двигательная активность, принципы, методы.

**Kurylyuk Y.I.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

**SOCIAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR HEALTHY SAFETY ACTIVITIES  
OF GENERAL SECONDARY SCHOOL PUPILS****Summary**

The problem of health-preserving school activity is considered. The basic theoretical and methodical principles concerning formation and strengthening of students' health are determined. The state of the problem is studied in this paper. A qualitative analysis of the provision of healthcare of the school is also carried out. The developed experimental program of the social and pedagogical provision of healthcare of pupils of the school is covered.

**Keywords:** health-preserving activity, health, motoractivity, principles, methods.

УДК 615.8-053.9

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ РЕКРЕАЦІЇ В ЖИТТІ ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ

Медвідь А.М., Тівелік М.В.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті визначено одне із головних завдань фізичної рекреації дорослого населення України та стимули до занять фізичними вправами. Проаналізовані засоби та форми рекреації для осіб похилого віку. Зміст і форми фізичної рекреації не потребують спеціальної організації. Головне значення полягає в тому, що рекреація, задовольняючи потреби людей у руховій активності, створює передумови для нормального функціонування людського організму. Усі види і форми фізичної рекреації здійснюються вдома, у спортзалах, басейнах, саунах, клубах, місцях відпочинку і лікування.

**Ключові слова:** рекреація, літні люди, зміст, форми, засоби.

**Постановка проблеми.** Вчені і практики, що займаються проблемами організації оздоровчої фізкультури – О. Андрєєва [13], А. Гакман [6-7], Т. Круцевич [8], Ю. Павлова [10], І. Федорюк [11] та інші – в своїх дослідженнях доводять, що активізація режиму рухової активності покращує стан здоров'я, розширює функціональні можливості, уповільнює процеси старіння в осіб похилого та старшого віку, що в свою чергу перешкоджає розвитку передчасного старіння. Рекреація передбачає виконання не силових вправ і не інтенсивну аеробну роботу в тренажерному залі, а елементарні рухи: піші прогулянки у парку і на свіжому повітрі, ранкову гімнастику, та незначну пробіжку. Але не варто виключати і фізичні вправи. Якщо немає ніяких протипоказань зі сторони медицини, то можна дозволити собі навіть заняття спортом під наглядом досвідченого тренера. Під час виконання фізичних вправ мають виникати позитивні емоції, інакше від них буде мало ефективності. Весь комплекс вправ, для людей похилого віку, підбирається з урахуванням всіх змін, що відбуваються з віком, щоб не допустити порушення роботи систем органів. Тому досить важливо є правильний підбір засобів, форм та змісту рекреації для даного віку, базуючись на теоретико-методичному обґрунтуванні.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Виділяють багато класифікацій рекреаційної діяльності, які різняться між собою принципами побудови. Як зазначає О.В. Андрєєва [13], найчастіше в основі класифікації рекреаційної діяльності лежать: мета занять, характер організації, правовий статус, тривалість занять і перебування у певному місці рекреанта, сезонність, характер пересування рекреанта, його вік, активність занять тощо. Дослідниками А. Гакман [1-2], Т. Круцевич [8], Л. Лукьянова [9] розглядаються окремі види рекреаційної діяльності з точки зору застосування у рекреаційній географії. Науковці наголошують, що види рекреаційної діяльності надзвичайно диверсифіковані. Це пов'язано з її багатоманітністю, складністю і комплексністю [11]. Як стверджує А. Федорюк [10], класифікувати рекреаційну діяльність можна за різними ознаками, до найважливіших з них автор відносить: мету занять, часові, територіальні характеристики, індивідуальні запити і фінансові можливості клієнтів.

Рекреаційні потреби, вважає І. Федяй [12], визначаються такими особливостями рекреантів: географічними, демографічними, соціально-економічними, медико-біологічними, психологічними, поведінковими.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Низька досліджень вітчизняних та зарубіжних науковців присвячувались функціям рекреаційної діяльності людини, рекреації у фізичній культурі різних груп населення, рекреаційно-оздоровчій діяльності людей похилого віку в умовах фітнес-клубу, мотиваційним чинникам рекреаційно-оздоровчої діяльності людей похилого віку, впливу рекреаційно-оздоровчої діяльності на уповільнення старіння організму та ін. Проте нами не виявлено досліджень із систематизації та теоретико-методичному обґрунтуванні рекреації в житті літніх людей.

**Мета дослідження:** на основі аналізу літератури та практичного досвіду здійснити теоретико-методичне обґрунтування рекреації в житті літніх людей.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Боротьба проти старіння, уповільнення процесів інволюції також є одним із завдань фізичної рекреації. Рухова діяльність активізує діяльність організму і сприяє не тільки збереженню його біологічних функцій, але і їх удосконаленню, що зумовлює уповільнення темпів інволюції. Цю проблему люди зрілого і старшого віку вирішують як індивідуально на основі власного непрофесійного фізкультурного досвіду, так і в групах здоров'я, фізкультурно-оздоровчих центрах [3, 14].

Важливим стимулом до занять фізичними вправами для дорослих, особливо літніх людей є можливість спілкування, яке відбувається у місцях групових занять. Перед початком і після занять люди можуть обмінюватися думками, розповісти про свої радості і печалі, недуги, проблеми; особливо актуально це для тих, хто втративши рідних, залишився самотнім. Фізична рекреація сприяє зникненню дискомфорту відчуттів.

Багато видів фізичної рекреації супроводжуються задоволенням від рухової активності. Це насамперед різноманітні ігри – з м'ячем, шайбою, воланом, кулями тощо. Їхня висока емоційність є великим стимулом для занять фізичними вправами. Такі ігри можуть проводитися як стихійно, самостійно, за ініціативою самих гравців, так і в групах, секціях, командах [5, 10].

До засобів фізичної рекреації належать будь-які фізичні вправи, ігри, розваги, а також рекреаційний спорт, який може задовольнити названі вище потреби. Заняття з рекреації організовуються у вищих навчальних закладах і середніх спеціальних навчальних закладах, на фабриках і заводах, підприємствах, офісах, фірмах, різних організаціях. Головна мета рекреаційного спорту – організувати дозвілля так, щоб це сприяло зміцненню здоров'я, про досягнення найвищих показників рухової діяльності тут не йдеться. Фізичну рекреацію можна організувати у будь-яких формах. Проте часто вона не потребує спеціальної організації. Зміст і форми фізичної рекреації можуть бути пристосованими до потреб і можливостей людей – однієї людини чи групи, їх статі, віку, зовнішніх умов і суб'єктивних потреб кожного, хто вирішив займатися фізичною рекреацією [4]. Головне значення полягає в тому, що вона, задовольняючи потреби людей у руховій активності, створює передумови для нормального функціонування людського організму в інших видах діяльності (навчання, праця).

У сфері фізичної рекреації використовуються спільні методи, проте з акцентом на індивідуальних особливостях (стать, вік, нахили, смаки, стан здоров'я і ступінь фізичного розвитку), суворим дозуванням навантаження.

Особливе значення під час індивідуальних занять фізичними вправами у групах старшого і літнього віку, у спеціальних медичних групах, у місцях громадського відпочинку і лікування набуває постійний самоконтроль і регулярний медичний контроль [15].

Основними формами занять фізичними вправами дорослих у рекреації є: гігієнічна гімнастика, шейпінг, аеробіка, прогулянки (на лижах, велосипеді, пішки), туризм, навчальні заняття у групах здоров'я і спортивних секціях, виробнича гімнастика, плавання, катання на ковзанах, різноманітні ігри з м'ячами (футбол, волейбол, теніс), воланами (бадмінтон), кулями (більярд) тощо [13].

Усі види і форми фізичної рекреації здійснюються вдома, у спортзалах, басейнах, саунах, клубах, місцях відпочинку і лікування, служба в армії.

Людям старшого і літнього віку треба більше приділяти уваги дихальним вправам, локомоціям, бути дуже обережним із вправами, пов'язаними із різкими рухами, нагинанням, обертанням. Тривалість бігу може бути від 5 до 30 хвилин на відстань від 1 до 5 км. Якщо з'являється задихка, то вправи слід негайно припинити, відновити дихання або ж звернутися до лікаря.

У групах здоров'я доцільно комплексно використовувати різні види вправ (гімнастика – легка атлетика – ігри).

Одне із головних завдань фізичної культури у літньому і старшому віці – стримування старіння, процесів інволюції в організмі, створити умови для нормальної, згідно з віком людини діяльності. Літнім людям дуже важливо зберегти і проявляти доброзичливість, позитивні емоції, «тримати себе в руках», не піддаватись песимізму, який з'являється через хвороби, часткову втрату спілкування, не влаштованість життя. Необхідно підтримувати родинні стосунки, з дру-

зями, колегами, боротися з почуттям самотності, відчуженості.

Названі проблеми значною мірою може вирішити фізична рекреація, бо вона пов'язана з позитивними емоціями, задоволенням від руху, спілкуванням, відчуттями радості буття, незважаючи на труднощі та проблеми. Зрозуміло, що фізична рекреація не в змозі повністю вирішити всі проблеми, але вона допомагає значною мірою послабити їхній негативний вплив на літню людину, щоб вона не замикалася в собі, не концентрувала уваги тільки на бідах та нещастях, неприємностях [1, 4, 8, 10].

Для літніх людей важливий їхній рівень фактичної неспеціальної фізкультурної освіти, тобто удосконалення їхніх фізичних здібностей, рухових навиків як побутових (ходьба, біг, плавання), так і більш складних (їзда на велосипеді, веслування і т. ін.), знання елементарних, найпростіших основ теорії і методики фізичної рекреації, гігієни, режиму праці, харчування, відпочинку. Рухова активність, посилена побутова праця (прибирання снігу, заготівля дров, робота на присадибній ділянці) мають важливе значення для збереження здоров'я і боротьби зі старінням.

Фізичні вправи та рухова активність в цілому позитивно впливають на психіку, на усі вегетативні функції – газообмін, травлення, серцево-судинну і систему виділення, залози внутрішньої секреції. Вони створюють основу для здорового способу життя, допомагають боротися зі шкідливими звичками, збільшують здатність організму чинити опір втоми та хворобам [5, 9, 11].

Далі наведено найбільш загальні правила методики фізичних вправ, якими треба керуватися особам літнього віку. Перед початком занять гігієнічною гімнастикою треба налаштуватися, розслабити мускулатуру, зробити кілька дихальних рухів і потягнутися. Чергувати вправи для рук, ніг, тулуба, починаючи з невеликих і поступово залучаючи великі групи м'язів (наприклад, почати із вправ для шиї, кисті рук, а пізніше – для рук, ніг, тулуба).

Підвищувати і знижувати навантаження треба поступово, його пік повинен припадати на середину або на початок останньої третини занять.

Ці рекомендації треба враховувати, займаючись й іншими фізичними вправами (біг підтюпцем, плавання, гребля, ходьба на лижах, їзда на велосипеді).

Неприпустимі максимальні навантаження, вправи глибокої втоми, виснаження (тремтіння рук і ніг), надмірні емоційні навантаження, швидкі зміни пози, повороти, нагинання, прискорення.

Драматизм старості, полягає в тому, що бажання залишаються, а можливості згасають, через це не можна занадто захоплюватися, переоцінювати свої можливості, бо наслідки можуть бути вкрай негативними (інсульт, інфаркти, розірвання м'язів і зв'язок, переломи).

Фізичні вправи, будь-які види рухової активності треба поєднувати із водними та загартувальними процедурами (душ, ванна, купання), масажем, тепловими процедурами (сауна, російська баня).

Не можна допускати, щоб особи літнього віку займалися фізичними вправами без постійного медичного контролю і самоконтролю. Ставлення до свого здоров'я повинно бути грамотним і сві-



домим. Самоконтроль полягає в тому, щоб особа спостерігала за самопочуттям, сном, апетитом, вагою, частотою серцевих скорочень (пульсом). У спокої він складає 60-80, а при піковій навантаженні 100-120 уд/хв. [13].

Дуже корисно вести щоденник самоконтролю, де фіксувати динаміку функціонування організму, незвичні відчуття.

Важливо вміти контролювати навантаження, постійно здійснювати самоконтроль і вчасно звертатися за консультацією до лікаря. Елементарною формою самоконтролю є спостереження за пульсом, його нормальними (у спокої) і максимальними величинами. У людини середнього віку і середнього фізичного розвитку вони складають 63 уд/хв у спокої і 140-160 уд/хв (у літніх людей 130-140) після навантаження. Крім цього можна підрахувати пульс через 1, 3, 5 хв після завершення занять фізичними вправами. За відсутності патології частота поступово знижується і після 3-5 хв спокою приходить в норму. Індивідуальні заняття проводять відповідно до стану здоров'я, рівня фізичного розвитку і віку осіб, що займаються.

Кожному треба вести щоденник самоконтролю, де відзначати особливості самопочуття, дина-

міку розвитку фізичних здібностей (сили, гнучкості, витривалості), сон, апетит, об'єм частин тіла (рук, ніг, талії, грудей). У щоденник можна записувати план занять фізичними вправами і підводити підсумки за тиждень, місяць, рік.

Важливою проблемою, яку вирішує людина є проблема збереження фізичної і розумової працездатності, запобігання психічній втомі. Важливим засобом її вирішення є зміна характеру діяльності, переключення на такі види, що не пов'язані з професійною.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Для успішної реалізації рекреації в житті літньої людини слід враховувати основні складові, а саме: засоби, форми, зміст та специфіку занять. Усі види і форми фізичної рекреації здійснюються вдома, у спортзалах, басейнах, саунах, клубах, місцях відпочинку і лікування. Задовольняючи потреби людей у руховій активності, створює передумови для нормального функціонування людського організму – це все виступає головним значенням фізичної рекреації.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на розробку технологій організацій рекреаційної роботи для літніх людей.

## Список літератури:

1. Гакман А. Проблеми організації рекреаційно-оздоровчої діяльності у структурі дозвілля людей похилого віку / Гакман Анна // Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. – 2017. – С. 42-46.
2. Гакман А. Мотивационные приоритеты рекреационно-оздоровительной деятельности людей разного возраста / Гакман А., Мосейчук Ю., Медведь А., Мужичок В. – «Sport. Olimpism. Sănătate»: Congres Științific Internațional (Editia a II-a), 26-28 octombrie 2017: [etal – Chișinău: USEFS, 2017. – С. 100.
3. Гакман А. Фітнес-клуб як форма активізації життєвої позиції літньої людини / Гакман Анна // Спортивний вісник Придніпров'я: науково-практичний журнал. – № 3, 2017. – С. 25-30.
4. Гакман А. В. Закордонний досвід рекреаційно-оздоровчої діяльності у рамках дозвілля з людьми похилого віку / А. В. Гакман, М. Ю. Байдюк // Молодий вчений, 2017 / 3 (43). – С. 116-120.
5. Гакман А. В. Вплив рекреаційно-оздоровчої діяльності на уповільнення старіння організму // А. В. Гакман, Л. В. Балацька, Т. І. Лясота. – Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. – 2016. – С. 91-98.
6. Гакман А. В. Мотиваційні чинники рекреаційно-оздоровчої діяльності людей похилого віку / А. В. Гакман, М. Ю. Байдюк // Молодий вчений, 2016 / 11 (39). – С. 70-73.
7. Гакман А. В. Особливості управління рекреаційно-оздоровчої діяльності людей похилого віку в умовах фітнес-клубу / А. В. Гакман. – Молодь та олімпійський рух: Збірник тез доповідей X Міжнародної конференції, 24-25 травня 2017 року [Електронний ресурс]. – К., 2017. – С. 241.
8. Круцевич Т. Ю. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення / Т. Ю. Круцевич, Г. В. Безверхня. – К.: Олімпійська література, 2010. – 248 с.
9. Лук'янова Л. Б. Освіта людей третього віку: реалії, проблеми, перспективи [Електронний ресурс] / Л. Б. Лук'янова. – Режим доступу: [http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc\\_gum/pptp/2010\\_3\\_1/Lukjanova.pdf](http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pptp/2010_3_1/Lukjanova.pdf).
10. Федорюк А. В. Рекреационная активность и психофизическое состояние преподавателей высших учебных заведений в возрасте 55-65-и лет / А. В. Федорюк, С. Л. Попель, С. М. Блоцкий // Вісник МДПУ ім. І. П. Шамякіна. – 2014. – № 3 (44). – С. 97-102.
11. Павлова Ю. О. Концептуальні засади використання оздоровчо-рекреаційних технологій для поліпшення якості життя населення (на прикладі осіб літнього віку) / Павлова, Ю. О. // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки – 143 (2017) – С. 300-303.
12. Федяй І. О. Функції рекреаційної діяльності людини / Федяй, І. О. // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології – № 2 (2017) – С. 98-104.
13. Andreeva Olena Factors which determine the involvement of elderly people to health recreational physical activity / Olena Andreeva, Anna Hakman, Larissa Balatska. – Trends and perspectives in physical culture and sports: The VIth Edition international scientific conference (Suceava, 26-27th of May 2016). – Suceava: University «Ștefan cel Mare». – P. 41-46.
14. Hakman A. Role of recreational-health activity forelderly people / Hakman A. – International Conference on the 70<sup>th</sup> Anniversary of sports Medicine in the Republic of Moldova (Chisinau, 12-14 October, 2017). – P. 19-20.
15. Hakman Anna Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different group sof people / Vadym Muzhychok, Anna Hakman, Angela Medved, Yuri Moseychuk // Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – № 2 (38),2017. – P. 85-91.

**Медведь А.Н., Тивелик М.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ РЕКРЕАЦИИ В ЖИЗНИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

### Аннотация

В статье определено одна из главных задач физической рекреации взрослого населения Украины и стимулы к занятиям физическими упражнениями. Проанализированы средства и формы рекреации для лиц пожилого возраста. Содержание и формы физической рекреации не требуют специальной организации. Главное значение состоит в том, что рекреация, удовлетворяя потребности людей в двигательной активности, создает предпосылки для нормального функционирования человеческого организма. Все виды и формы физической рекреации осуществляют дома, в спортзалах, бассейнах, саунах, клубах, местах отдыха и лечения.

**Ключевые слова:** рекреация, пожилые люди, содержание, формы, средства.

**Medved A.M., Tivelik M.V.**

Yuri Fedkovich Chernivtsi National University

## THEORETICAL AND METHODOLOGICAL GROUNDS FOR THE RECONCILIATION IN THE LIFE OF SUMMER PEOPLE

### Summary

The article defines one of the main tasks of physical recreation of the adult population of Ukraine and incentives for physical exercises. The means and forms of recreation for the elderly are analysed. The content and forms of physical recreation do not require a special organization. The main thing is that recreation, satisfying the needs of people in motor activity, creates prerequisites for the normal functioning of the human body. All types and forms of physical recreation are carried out at home, in gyms, swimming pools, saunas, clubs, places of recreation and treatment.

**Keywords:** recreation, elderly people, content, forms, means.

УДК 378.14:371

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

**Мосейчук Ю.Ю., Сас М.М.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

**Шандор А.А.**

Львівський національний аграрний університет

У статті обґрунтовано потребу формування культури здоров'я у майбутніх фахівців галузі 01 Освіта/Педагогіка, спеціальності 014 «Середня освіта. Фізична культура». Здійснено спробу висвітлити потребу впровадження психолого-педагогічних інновацій у професійну підготовку, яка спрямована на формування високого рівня обізнаності у сфері збереження та зміцнення здоров'я. Автором зосереджено увагу на характеристиці теоретичного, методологічного й практичного концептів формування культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури з урахуванням усієї складності й різноманіття міждисциплінарних підходів, що визначають та зумовлюють збереження здоров'я майбутніх фахівців засобами фізичного виховання у процесі непевної професійної підготовки.

**Ключові слова:** культура здоров'я, майбутні учителі фізичної культури, фізичне виховання, суперечності, теоретичний, методологічний, практичний концепти.

**П**остановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. У сучасних соціально-економічних умовах особливої актуальності набуває проблема підвищення рівня культури молоді, як загальної, так і окремих її видів, в тому числі культури здоров'я. Вимога

сучасності щодо підготовки конкурентоздатних фахівців у ВНЗ робить проблему збереження і зміцнення здоров'я особливо актуальною. З огляду на це, одним із першочергових завдань сучасної вищої освіти є формування ціннісного ставлення до нього. У процесі навчання у ВНЗ виникає необхідність підвищення рівня культу-

ри здоров'я майбутніх фахівців з метою забезпечення умов для його збереження. Глобальна соціокультурна криза, проявом якої є девальвація цінностей та норм культури здоров'я мають суттєвий вплив на зростання захворюваності серед студентської молоді та спричиняють зниження соціальної цінності здоров'я.

Нині ставлення до здоров'я, усвідомлення необхідності формування культури його збереження у студентів необхідно розглядати у якості головної ознаки успішної реалізації майбутнім фахівцем своєї професійної діяльності. Майбутні учителі фізичної культури мають подавати приклад щодо ведення здорового способу життя, у них, у першу чергу, має бути сформований високий рівень культури здоров'я.

До складу нормативно-правової бази, що визначає процесуальні параметри професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури у ВНЗ відносять Закони України «Про вищу освіту» (2014 р.) [5], «Про фізичну культуру і спорт» (2011 р.) [6], Указ Президента України «Про Національну доктрину розвитку фізичної культури і спорту» (редакція від 20.11.2005, Національну стратегію розвитку освіти в Україні на 2012-2021 рр. (2012 р.) [10] Ці нормативні документи декларують світоглядні та правові засади організації підготовки нової генерації фахівців у ВНЗ, які зможуть забезпечити, на основі засобів фізичного виховання, високий рівень культури здоров'я собі та своїм вихованцям.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій** доводить той факт, що українські науковці з фізичної культури та спорту (А. Галіздра, Д. Давиденко, О. Драган, О. Мальцева, В. Маринич, О. Меліков, Ю. Півненко, С. Сінгаєвський, Д. Солопчук, А. Сулима, С. Футорний та ін.) протягом останніх років аргументовано довели наявність тісного зв'язку між фізичною культурою та культурою здоров'я студентів ВНЗ. У їхніх публікаціях обґрунтовано, що теоретичні знання та практичні уміння й навички збереження здоров'я є вагомими у реалізації професійної діяльності майбутніми фахівцями фізичної культури. До прикладу, А. Галіздра [1] вважає, що одним із головних стратегічних завдань національної освіти є виховання молоді в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих як до найвищої індивідуальної та суспільної цінності. Зокрема, науковець відзначає, що «заняття фізичною культурою та спортом мають велике значення у формуванні здорового способу життя, духовного та фізичного розвитку студентської молоді. Заняття фізичними вправами зміцнюють здоров'я, підвищують нервово-психічну стійкість до емоційних стресів, підтримують фізичну і розумову працездатність» [1, с. 41]. Подібні позиції задекларовано й у дослідженні Д. Давиденка [3], який наголошує на тому, що «скільки людське життя є вищою цінністю суспільства, то сукупність властивостей, якостей і станів людини є цінність не тільки самої людини, але й суспільства. Саме це перетворює здоров'я кожного індивіда в суспільне багатство» [3, с. 65].

Однак, проблема культури здоров'я та її формування у майбутніх учителів фізичної культури в системі університетської професійної освіти залишається ще й нині маловивченою,

що й спонукало нас до проведення педагогічного дослідження.

Додатковим аргументом на користь вивчення означеної проблематики є аналіз Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» на 2012-2020 роки (2011 р.) [8]. Вивчення цього документу дало нам підстави погодитися з тим, що на сьогодні в Україні «відсутня система громадського здоров'я та на державному і місцевих рівнях, рівні громад не створюються умови для забезпечення здорового способу життя серед широких верств населення. Відсутній комплексний міжсекторальний підхід та зацікавленість бізнесових структур і керівників місцевих органів влади щодо створення умов в зниженні негативного впливу соціальних детермінант (в Україні з даної проблеми наукові дослідження не проводяться) на стан здоров'я населення та медико-демографічну ситуацію. За останні роки практично зруйнована мережа закладів охорони здоров'я, як на центральному, так і регіональному рівнях, що займалися формуванням здорового способу життя та санітарно-просвітницькою роботою серед населення» [8, с. 2-3].

Наведені вище факти слугували вагомими важелями у доцільності формування у майбутніх фахівців спеціальності 014 «Середня освіта. Фізична культура» під час навчання у ВНЗ високого рівня культури здоров'я.

**Мета статті** – обґрунтувати необхідності цілеспрямованої діяльності по формуванню культури здоров'я майбутніх учителів. У процесі дослідження було поставлено такі завдання: проаналізувати основні суперечності, які виникають під час формування культури здоров'я у студентської молоді; охарактеризувати основні концепти, що доцільно покласти в основу формування культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури під час професійної підготовки у ВНЗ.

**Виклад основного матеріалу.** До майбутніх учителів фізичної культури ставляться вимоги гармонійно поєднувати освітні, виховні та оздоровчі завдання із завданнями фізичного виховання і спорту, а також вони повинні заохочувати своїх вихованців до збереження здоров'я. Виконувати такі складні та різнопланові професійні завдання майбутній фахівець може лише на основі внутрішньої вмотивованості до цієї діяльності та високого рівня сформованості культури здоров'я.

У своїй статті ми повністю підтримуємо О. Міхеєнка [9] у тому, що «здоров'я – одна з фундаментальних категорій людського буття, яка є найважливішим пріоритетом усіх розвинених країн світу, а ставлення до здоров'я, усвідомлення його значущості вважається атрибутом національної культури, критерієм і запорукою благополуччя суспільства. Утім, протягом останніх десятиліть проблема здоров'я особливо загострилася: зростає кількість захворювань, тривалість життя як один з основних показників здоров'я населення стрімко знижується. В Україні стан здоров'я населення, особливо молоді, дедалі більше набуває загрозливого характеру з погляду життєздатності та безпеки нації» [9, с. 6].

Вивчення даного кола питань, дозволило дійти до розуміння того, що процес формування культури здоров'я студентів є багатоаспектним

і доволі складним, який не має точного усталеного визначення в сучасній науковій літературі.

У педагогічній площині вирішенню проблеми сприяють положення про: доцільність формування культури здоров'я майбутніх учителів у процесі професійної підготовки (Н. Гончарова, С. Кириленко, С. Лебедченко, В. Магін, О. Мельник, Н. Рибачук, Т. Рикова та ін.); теоретико-методичні засади педагогіки здоров'я особистості (І. Брехман, П. Гусак, О. Матвієнко, І. Олендер, А. Олійник, М. Смірнов, Л. Хомич та ін.); зв'язок між здоров'ям і освітою (О. Глузман, О. Завальнюк, В. Калашнікова, Н. Калініченко, В. Козігон, В. Скороход та ін.). У контексті психолого-педагогічних підходів науковцями ґрунтовно проаналізований потенціал здоров'язбережувальних та здоров'язміцнювальних технологій у збереженні професійного здоров'я майбутніх фахівців (О. Анастасова, П. Джуринський, Б. Долинський, І. Кувшинова, О. Міхеєнко, Г. Мешко, Ю. Палічук, Л. Романишина).

На основі аналізу наукових джерел (О. Глузман [2], О. Завальнюк [4], В. Козігон [7], В. Сагуйченко [11]) ми прийшли до усвідомлення того, що культура здоров'я виступає невід'ємною складовою загальної культури, охоплює ставлення студентів самих до себе на основі сформованих знань та умінь щодо оптимального вибору інтелектуальних, емоційних, фізичних навантажень. Культура здоров'я детермінує ступінь залежності здоров'я особистості від стратегії вибудовування її відносин з оточуючим світом та з самою собою.

У процесі дослідження було встановлено, що науковці одноставні у тому, що організація освітнього процесу майбутніх учителів фізичної культури під час неперервної професійної підготовки у ВНЗ потребує окремої уваги до процесу формування їхньої культури здоров'я, що виступає у якості важливої складової загальної культури та є вагомим чинником професійної компетентності.

Крім того встановлено, що на всіх освітніх рівнях неперервної університетської освіти у майбутніх фахівців відсутнє цілісне та системне формування культури здоров'я, у студентів знижена мотивація до використання засобів фізичної культури щодо зміцнення власного здоров'я не виробленні навички щодо його збереження. Ще й нині не повністю досліджені психолого-педагогічні підходи професійної підготовки студентів галузі 01 Освіта/Педагогіка, спеціальності 014 «Середня освіта. Фізична культура» потребують ґрунтовного аналізу питання, які пов'язані із розробкою та впровадженням цілісної та педагогічно виваженої системи формування культури здоров'я. Як наслідок – спостерігається недостатнє психолого-педагогічне, методичне забезпечення процесу формування культури здоров'я у студентів у процесі неперервної професійної підготовки в класичних та педагогічних університетах. Проведений аналіз наявних джерел свідчить про їх загальний, або вузькопрофесійний характер, тоді як теоретико-практичні основи формування культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури розглядалися епізодично.

У нашому баченні провідною ідеєю цілеспрямованої професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури є така практична діяльність викладацького складу кафедр фі-

зичної культури, яка орієнтована на формування у студентів культури здоров'я, що виступає невід'ємною складовою загальної культури, охоплює ставлення студентів самих до себе на основі сформованих знань та умінь щодо оптимального вибору інтелектуальних, емоційних, фізичних навантажень та детермінує ступінь залежності здоров'я від внутрішньої мотивації й стратегії відносин з оточуючим світом та з самою собою.

Формування культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури з урахуванням усієї складності й різноманіття міждисциплінарних підходів, що визначають та зумовлюють збереження здоров'я майбутніх фахівців засобами фізичного виховання у процесі неперервної професійної підготовки повинна базуватися, у нашому баченні, на теоретичному, методологічному й практичному концептах, а також бути спрямованою на оптимізацію цієї роботи з урахуванням специфіки професійної діяльності майбутніх учителів фізичної культури.

З позиції теоретичного концепта організація неперервної освітньої підготовки майбутніх учителів фізичної культури – це особливий вид інноваційної діяльності суб'єктів освітнього середовища, за допомогою якого створюються належні умови для формування високого рівня усіх компонентів та критеріїв культури здоров'я як складової загальної культури та основи професійної компетентності особистості.

Методологічний концепт передбачає обґрунтування педагогічної системи, в якій закладено потенціал для формування культури здоров'я майбутніх фахівців. Він базується на системному, акмеологічному, праксеологічному, синергетичному, особистісно орієнтованому, гуманістичному та компетентнісному підходах до викладання навчальних дисциплін («Вступ до спеціальності» (3 кредити, 5 семестр), «Спортивно-педагогічне удосконалення» (8 кредитів 5-6 семестр), «Теорія і методика фізичного виховання» (4 кредити 6 семестр), «Загальна теорія здоров'я» (4 кредити, 7 семестр), «Основи здорового способу життя» (4 кредити, 8 семестр)). Такий підхід з методологічної позиції дозволить визначити ефективність формування культури здоров'я у процесі неперервної професійної підготовки з урахуванням особливостей професії учителя фізичної культури. На нашу думку для формування культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури необхідно дотримуватися етапності та алгоритмічності під час впровадження педагогічної системи в професійну підготовку.

Практичний концепт виступає у якості когнітивного чинника успішності у вирішенні професійних завдань, які пов'язані із формуванням культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури засобами фізичного виховання. Професійна підготовка охоплює педагогічні інновації, впровадження організаційно-педагогічних умов у процес неперервної освіти у ВНЗ; розробку змісту навчально-методичного супроводу процесу формування фізичної культури майбутніх учителів засобами фізичного виховання під час здобуття ОКР «молодший бакалавр», «бакалавр», «магістр».

Отже, окреслені концепти стали підґрунтям того, що професійна підготовка майбутніх учи-

телів фізичної культури буде ефективною, коли процес формування культури здоров'я визначатиметься відповідною педагогічною системою, чинниками якої буде комплекс взаємопов'язаних складників науково-теоретичного та методично-прикладного характеру, здатних забезпечити високий рівень усіх компонентів та показників культури здоров'я, сприятиме гармонізації загальної культури особистості, матиме позитивне відображення на ефективності усієї професійної підготовки, спонукатиме розвиток внутрішньої мотивації, відповідального ставлення до здоров'я та активізуватиме у майбутніх учителів фізичної культури прагнення до його збереження.

**Висновки.** Професійна підготовка майбутніх фахівців спеціальності 014 «Середня освіта. Фізична культура» повинна бути зорієнтована на формування культури здоров'я. Засоби фізичної культури розглядаємо як найбільш вагомий ін-

струмент, що дозволяє успішно вирішувати проблеми формування культури здоров'я та допоможе повною мірою зліквідувати виявлені суперечності. У нашому баченні необхідна цілеспрямована та системна професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури, що орієнтована на формування культури здоров'я, є невід'ємною складовою загальної культури, охоплює ставлення студентів самих до себе на основі сформованих знань та умінь щодо оптимального вибору інтелектуальних, емоційних, фізичних навантажень та детермінує ступінь залежності здоров'я від внутрішньої мотивації й стратегії відносин з оточуючим світом та з самою собою.

**Перспективи подальших досліджень** будуть зосереджені на характеристиці концептуальних основ педагогічного проектування формування культури здоров'я в процесі професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури.

### Список літератури:

1. Галіздра А. А. Характеристика факторів, що впливають на здоров'я студентів вищих навчальних закладів / А. А. Галіздра // Теорія та методика фізичного виховання. – 2004. – № 3. – С. 41-43.
2. Глузман О. Майбутній фахівець має бути здоровим / О. Глузман, В. Щеклодкін // Вища освіта України. – 2004. – № 3. – С. 80-86.
3. Давиденко Д. Физическая культура и культура здоровья студентов / Д. Давиденко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 2. – С. 65-69.
4. Завальнюк О. Л. Формування ціннісної моделі здоров'я у студентів – майбутніх педагогів / О. Л. Завальнюк // Науковий вісник Чернівецького університету: збірник наукових праць / редкол.: Г. Г. Філіпчук, І. С. Руснак, В. С. Филипчук [та ін.]. – Чернівці: Рута, 2007. – Вип. 327: Педагогіка та психологія. – С. 59-64.
5. Закон України «Про вищу освіту» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://vnz.org.ua/zakonodavstvo/111-zakon-ukrayiny-pro-vyschu-osvitu>.
6. Закон України «Про фізичну культуру і спорт» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1724-17>.
7. Козігон В. Формування культури здоров'я вчителя / Валентина Козігон // Директор школи. Шкільний світ. – 2012. – № 21. – С. 37-50.
8. Концепція Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» на 2012-2020 роки [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1095.9378.0>.
9. Міхеєнко О. І. Теоретичні і методичні основи професійної підготовки майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04 / Олександр Іванович Міхеєнко; Харківський нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Харків, 2016. – 491 с.
10. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки // [Електронний ресурс] // Режим доступу: [http://guonkh.gov.ua/reforma\\_osviti/1517.html](http://guonkh.gov.ua/reforma_osviti/1517.html).
11. Сагуйченко В. В. Здоров'я сучасного вчителя як соціально-філософська категорія / В. В. Сагуйченко // Педагогіка здоров'я: зб. наук. праць II Всеукр. наук.-практ. конф., присвяч. 290-річчю з дня народження Г. С. Сковороди, 7 квітня 2012 р. / ред. кол.: І. В. Волкова, М. С. Гончаренко, О. М. Іонова [та ін.]. – Х.: [ХНПУ ім. Г. Сковороди], 2012. – С. 288-290.
12. Указ Президента України «Про Національну доктрину розвитку фізичної культури і спорту» (редакція від 20.11.2005 [Електронний ресурс] // Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1148/2004>.

**Мосейчук Ю.Ю., Сас М.М.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

**Шандор А.А.**

Львовский национальный аграрный университет

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ**

### **Аннотация**

В статье обоснована необходимость формирования культуры здоровья у будущих специалистов отрасли 01 Образование/Педагогика, специальности 014 «Среднее образование. Физическая культура». Предпринята попытка осветить необходимость внедрения психолого-педагогических инноваций в профессиональную подготовку, которая направлена на формирование высокого уровня осведомленности в сфере сохранения и укрепления здоровья. Автором сосредоточено основное внимание на характеристике теоретического, методологического и практического концептов формирования культуры здоровья будущих учителей физической культуры с учетом всей сложности и многообразия междисциплинарных подходов, определяющих и обуславливающих сохранение здоровья будущих специалистов средствами физического воспитания в процессе непрерывной профессиональной подготовки.

**Ключевые слова:** культура здоровья, будущие учителя физической культуры, физическое воспитание, противоречия, теоретический, методологический, практический концепты.

**Moseychuk Yu.Y.u, Sas M.M.**

Yuri Fedkovich Chernivtsi National University

**Shandor A.A.,**

Lviv National Agrarian University

## **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL FUNDAMENTALS OF HEALTH CULTURE FORMATION OF FUTURE TEACHERS**

### **Summary**

The article substantiates the necessity of health culture in future experts' industry 01 Education/ Pedagogy, specialty 014 «High school. Physical Education». An attempt was made to highlight the need for the implementation of psycho-pedagogical innovations in professional training, which is aimed at the formation of a high level of awareness in the field of preservation and promotion of health. The author focuses on the characteristics of the theoretical, methodological and practical concepts of a health culture of future teachers of physical education considering the complexity and variety of interdisciplinary approaches that define and determine the health preservation of future specialists by means of physical education in the process of professional training.

**Keywords:** health culture, future teachers of physical education, physical education, contradictions, theoretical, methodological, practical concepts.

УДК 373.3.091.33-027.22:796

## ВИКОРИСТАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ

**Мужичок В.О., Мосейчук А.В.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Авторами статті висвітлено значення рухливих ігор у формуванні особистісних якостей та здоров'язбережувальної компетенції молодших школярів загальноосвітньої школи. Проаналізовано зміст понять «здоров'язбережувальна компетенція», «гра», «ігрова діяльність». Визначено основні форми організації режиму рухової активності учнів початкових класів. Представлено структуру педагогічного керівництва ігровою діяльністю молодших школярів у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи, підходи до класифікації рухливих ігор.

**Ключові слова:** здоров'язбережувальна компетенція, гра, ігрова діяльність.

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.** У колах міжнародної наукової спільноти побутує думка, що здоров'я людини залежить від чотирьох чинників: системи охорони здоров'я (10%), генетичної спадковості (20%), стану зовнішнього середовища (20%) та способу життя (50%). Як свідчить практика, сучасні школярі під час навчального процесу малорухомі, а внаслідок цього – їх органи і системи життєдіяльності втрачають здатність правильно функціонувати. Тому важливим напрямом фізичного виховання у загальноосвітній школі вважаємо формування здоров'язбережувальної компетенції особистості вихованця.

Актуальність дослідження полягає в тому, що пріоритетним завданням системи фізичного виховання у світлі рекомендацій Національної доктрини розвитку освіти в Україні та в низці державних документів і програм означено формування відповідального ставлення людини до власного здоров'я. Запроваджена у 2012-2013 н. р. оновлена програма «Фізична культура» для 1-4 класів забезпечує реалізацію комплексного підходу у вирішенні навчальних, оздоровчих і виховних завдань щодо розширення функціональних можливостей систем організму дитини шляхом цілеспрямованого розвитку основних фізичних якостей і природних здібностей, формування інтересу до використання фізичних вправ як одного з провідних чинників здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я школярів.

Молодший шкільний вік – найбільш сприятливий й найвідповідальніший у забезпеченні сприятливого підґрунтя для особистісного зростання й формування здорової, гармонійно розвиненої особистості при використанні рухливих ігор та ігрових форм організації навчання.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій,** в яких започатковано результати вивчення проблеми, на які посилається автор. Грі як одному з провідних видів діяльності дитини молодшого шкільного віку приділили увагу сучасні дослідники Л. Артемова, А. Богуш, О. Чепка, О. Поліщук, С. Довбня та ін. Обґрунтування особливої ролі гри як засобу розвитку особистості, «що породжує радість, свободу, достаток, спокій в собі і біля себе, мир з миром» знаходимо у Ф. Фребеля. [5]. Освітнянською практикою система ігор

Ф. Фребеля у першій половині ХХ століття була поширена на молодший шкільний вік. Розуміння гри та її суттєвої ролі у формуванні особистості обґрунтовано з позицій наукових теорій – філософії (феномен культури, спосіб комунікації, естетизації (Й. Хейзінг, Е. Берн, Ф. Шеллінг); психології (психоаналітичної теорії З. Фройд, К. Хорні та ін.); педагогіки (Л. Артемова, Г. Григоренко, Н. Кудикіна, Н. Короткова, К. Щербаківа, Н. Гавриш та ін.). Психологічну теорію ігрової діяльності дітей висвітлили через розуміння її соціальності І. Сікорський, Л. Виготський, О. Запорожець, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн, Д. Ельконін та ін. Вчені розробили теоретичні засади історичного походження гри, її соціальної сутності та психологічного механізму. Думки про гру як метод навчання і виховання учнів різних вікових категорій знаходимо у науковій спадщині видатних педагогів (К. Ушинський, П. Каптерєва, П. Блонський, В. Сороки-Росинський, М. Демков, А. Макаренко, В. Сухомлинський та ін.) які працювали в історично та соціально різних умовах та дійшли висновку про виняткову її цінність для дитини і необхідність цілеспрямованого використання в школі.

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми,** яким присвячується стаття. Водночас, як засвідчують наукові джерела та масова практика загальноосвітніх шкіл, керівництво ігровою діяльністю у навчально-виховному процесі педагоги здійснюють інтуїтивно. Спостерігається невідповідність між надмірним домінуванням учителя на уроці фізичного виховання та необхідністю забезпечення умов для дитячої активності й використання рухливих ігор для формування здоров'язбережувальної компетенції вихованця початкової школи.

**Формулювання цілей статті (постановка завдання)** – полягає у висвітленні ролі рухливих ігор у формуванні здоров'язбережувальної компетенції молодших школярів загальноосвітньої школи.

**Виклад основного матеріалу дослідження** з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Рухливі ігри різної спрямованості є ефективним засобом комплексного вдосконалення фізичних якостей особистості. Фізичні якості у дітей проявляються через рухові навички та вміння, а вони, у свою чергу, обумовлені достатнім рівнем їх розвитку. Якщо формування

рухових навичок у дітей закріплюється при низькому рівні розвитку рухових якостей, то в подальшому може призвести до закріплення неправильних навичок виконання руху. Систематичне застосування ігор сприяє розширенню рухливих можливостей учнів, які перетворюються у необхідні життєві уміння та навички. Сформовані рухові навички і уміння дозволяють економити фізичні сили та безпомилково виконувати фізичні вправи, що позитивно впливає на розвиток м'язів, зв'язок, суглобів, кісткового апарату.

Основними формами організації режиму рухової активності учнів початкових класів складають:

- уроки фізичної культури;
- фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі навчального дня (гімнастика перед початком заняття, фізкультурні хвилини під час уроків, ігри та фізичні вправи на перервах і в режимі продовженого дня);
- позакласну фізкультурно-масову роботу (заняття в гуртках фізичної культури і спортивних секціях, спортивні змагання);
- позашкільну спортивно-масову роботу (за місцем проживання учнів, заняття в дитячо-юнацьких спортивних школах, будинках школярів, спортивних товариствах, самостійні заняття школярів фізичними вправами в сім'ї, на пришкольних і дворових майданчиках, стадіонах, у парках) [16, с. 203].

На навчальних заняттях здоров'язбережувальних технологій гра є найпоширенішим методом навчання дітей молодшого шкільного віку, оскільки під час застосування спортивних і рухливих ігор спостерігається найбільша стійкість уваги у дітей. Молодші школярі охоче засвоюють навички і уміння на заняттях ігрового характеру з цільовою спрямованістю, оскільки у грі формуються не тільки особистісні якості, але і її ставлення до реальної дійсності. Рухливі ігри використовують на шкільних перервах, спортивних святах, у групах продовженого дня і т. д. [18, с. 107]. Про вплив гри на особистість школяра наголошував В. Сухомлинський: «Дитина має справжнє емоційне і інтелектуальне життя тільки тоді, коли вона живе в світі ігор, казки, музики, фантазії і творчості. Без цього вона не краща за здавлену квітку» [14, с. 179].

Для того, щоб реалізовувався здоров'язбережувальний ефект ігор, обов'язковою умовою є їх грамотне педагогічне керівництво. Поняття «здоров'язбережувальна компетентність» розуміємо як комплекс знань, умінь, ставлень та цінностей, які спрямовані на збереження й укріплення здоров'я (свого та оточуючих) у повсякденному житті; цілісне, індивідуальне, психологічне утворення особистості, спрямоване на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я – свого та оточення [10, с. 7]. У Державному стандарті базової і повної загальної середньої освіти здоров'язбережувальна компетентність розглядається як здатність учня застосовувати в умовах конкретної ситуації сукупність здоров'язбережувальних компетенцій, дбайливо ставитися до власного здоров'я та здоров'я інших людей.

На думку Н. Кудикіної, педагогічне керівництво ігровою діяльністю молодших школярів

у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи охоплює два взаємопов'язані блоки: перший – *організаційно-пропедевтичний*, передбачає:

– професійну підготовку педагогів до керівництва ігровою діяльністю;

– процес цілепокладання і моделювання ігор на засадах врахування вікових потреб дітей за мікроперіодами 6-7 і 8-10 років, актуальних завдань початкової освіти і культурно-історичних ігрових традицій організації виховного і розвивального ігрового середовища;

другий – *методичний*, забезпечує:

– повноцінне функціонування всіх структурних компонентів ігрової діяльності (мотиваційно-цільовий, змістовий, процесуально-операційний, контрольний-оцінний, результативний);

– стимулювання розвивально-виховного ефекту ігор різних видів і їх педагогічної багатofункціональності (збагачення емоційно-почуттєвої сфери, забезпечення основ здоров'я, креативна, адаптаційна, діагностуюча, мотиваційна, розвивальна, виховна, навчально-пізнавальна, коригуюча);

– реалізацію у методиці керівництва ігровою діяльністю способів взаємодії педагога з учнем, адекватних особливостям творчих ігор та ігор за готовими правилами) [8, с. 11].

Зауважимо, педагогічне керівництво ігровою діяльністю розглядається Н. Кудикіною як спосіб досягнення мети навчально-виховного процесу шляхом цілеспрямованого застосування системи педагогічних прийомів, адекватних особливостям конкретної гри та спрямованих на гармонізацію взаємодії педагог-учень через задоволення актуальних дитячих потреб і реалізацію особистісного потенціалу учнів. За таких умов ігрова діяльність реалізується як педагогічний метод [8, с. 24].

У педагогічній практиці існує така класифікація рухливих ігор:

• індивідуальні («Квач», «Вудочка», «Карлики і велетні») і командні («Абетка», «Гопак», «Всі до своїх прапорців»);

• із предметами («М'яч середньому», «Квач зі стрічками») і без предметів («Квач», «Гопак»);

• з ведучими («Вудочка», «Іжак», «Ми веселі діти») і без ведучих («Передай далі». «Хто де живе?»);

• за переважаючим розвитком фізичних якостей (ігри для розвитку швидкості: «День і ніч», «Захисники фортеці», «Останній вибуває»; ігри для розвитку сили: «Гопак», «Човник», «Силачі»; ігри для розвитку спритності: «Квач зі стрічками», «Море хвилюється» тощо);

• за інтенсивністю фізичного навантаження (ігри малої інтенсивності: «Карлики і велетні», «Тиша», ігри середньої інтенсивності: «Вище землі», «Пошта йде у всі міста», ігри великої інтенсивності: «Вудочка», «Потяг»);

• за місцем проведення (на свіжому повітрі: «Фізкульт-ура», «Класи», «Другий зайвий», в залі: «Пасування волейболістів», «Уважні сусіди», «Коники», на воді: «Перекинь швидше», на снігу: «Швидкі санки»);

• за спрямованістю рухових дій (ігри з бігом: «Ворота», «Всі до своїх прапорців»; ігри з ходьбою: «Зайчик», «Котики», ігри зі стрибками: «У річку,



гоп», «Довга лоза», ігри з передачею м'яча: «Злови м'яч», «Передай далі»), ігри з метанням «Снайпери», «Влуч у ціль», «Спритний м'яч») [15, с. 5].

На початковому етапі формування здоров'язбережувальної компетенції школяра (I-IV класи) серед освітніх завдань особливого значення набуває збагачення рухового досвіду дітей та їх психомоторних здібностей, що полегшує опанування складних вправ в майбутньому. У такому випадку вчитель бере до уваги класифікацію ігор за рівнем фізичного навантаження: ігри великої інтенсивності за участю всіх дітей одночасно, при цьому часто ігри замінюють інтенсивними рухами: стрибки, біг у поєднанні з метанням, подоланням перешкод (пролізання в обруч, перестрибування через предмети і т. п.); характер гри середньої інтенсивності відносно спокійніший (метання предметів у ціль, ходьба у поєднанні з іншими рухами, підлізання під дугу, переступання через предмети), активно рухається лише частина учасників гри, а інші перебувають у статичному положенні і спостерігають за діями тих, хто грає. Зміст ігор з низькою інтенсивністю становить змішане пересування (біг у поєднанні з ходьбою) та біг з малою швидкістю. Вибір гри залежить від теми й змісту уроку, вікових можливостей дітей, їх фізичної підготовленості та інтересів, пору року і погодних умов. Ефектами від регулярного застосування рухли-

вих вправ можуть бути: економізація функцій, нормалізації тону, компенсації, поліпшення трофіки і формування опірності організму.

Зауважимо, що лише від учителя фізичного виховання значною мірою залежить сформованість у дітей здоров'язбережувальної компетентності й те, що він може покращити показники її сформованості. А тому слід оптимально розподіляти й раціонально використовувати час перебування дітей у школі, які ефективні форми і методи виховних впливів на дітей використовувати під час уроків, як залучити дітей до активної діяльності, покращити їх фізичне, психічне, духовне та соціальне здоров'я.

**Висновки дослідження і перспективи подальшого розвитку в цьому напрямку.** Актуальність проблеми реалізації гри як засобу формування здоров'язбережувальної компетентності зумовлюється концептуальними положеннями та державними вимогами реформування освіти в Україні, спрямованими на розвиток особистості учня. Вчитель має цілеспрямовано впроваджувати елементи здоров'язбереження в навчально-виховний процес, що призведе до значного покращення усіх рівнів здоров'я учнів та сформованості в них здоров'язбережувальної компетентності. Подальшого вивчення потребують умови формування здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра.

## Список літератури:

1. Антропова М. В. Работоспособность учащихся и её динамика в процессе учебной и трудовой деятельности / М. В. Антропова. – М.: Просвещение, 1988. – 232 с.
2. Богинская Ю. В. Исторические аспекты развития игры и ее значение в жизни общества // Проблемы современной педагогической освіти. Сер. Педагогика і психологія. Зб. статей. Ч. 3 – К.: Пед. преса, 2002. – С. 52-58.
3. Богінська Ю. В. Роль ідеї гуманізму у процесі соціалізації особистості: погляд В. О. Сухомлинського // Світ знань. – 2004. – № 1-2 (січень-квітень). – С. 6-9.
4. Большой энциклопедический словарь. – М.: Научное издательство «Большая Российская энциклопедия». – Санкт-Петербург: «Норинт», 2001. – С. 568.
5. Бугацова І. А. Гра як засіб підготовки дитини до школи // Журнал для батьків. – 2001. – № 1. – С. 17.
6. Державна національна програма «Освіта (Україна ХХІ століття)». – К.: Райдуга, 1994. – С. 61.
7. Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України; головний редактор В. Г. Кремень. – К.: Юрінком Інтер, 2008. – С. 300.
8. Кудикіна Н. В. Теоретичні засади педагогічного керівництва ігровою діяльністю молодших школярів у позаурочному навчально-виховному процесі: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / Інститут педагогіки АПН України. – К., 2004. – 42 с.
9. Москаленко Н. Активізація пізнавальної діяльності школярів на уроках фізичної культури / Н. Москаленко, Т. Кожедуб // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2014. – № 1. – С. 77-81.
10. Навчання і виховання дітей дошкільного і молодшого шкільного віку: актуальні питання теорії і методики / за заг. ред. О. О. Максимової, М. А. Федорової. – Житомир: ФОП Левковець, 2016. – У 2-х ч. – Ч. I. – 216 с.
11. Новая философская энциклопедия. Т. 2. Т. 2. – М.: Мысль, 2001. – С. 67.
12. Програма з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів (1-11 кл.) // Фізичне виховання в школі. – 1999. – № 1. – С. 2-24.
13. Палічук Ю. І. Застосування здоров'язбережувальних технологій у вищих навчальних закладах економічного профілю: [монографія] / Ю. І. Палічук. – Чернівці-Вижниця: Черемош, 2014. – 258 с.
14. Сухомлинський В. О. Вибрані твори: у 5-ти т. Т. 3. – К.: Рад. школа, 1977. – 670 с.
15. Твердохліб Ж. О., Погребенник Л. І. Рухливі ігри для сучасної школи: Методичні матеріали. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2011. – 62 с.
16. Чаленко І. А. Сучасні уроки фізкультури в початковій школі. – Ростов н/Д., 2003. – 255 с.
17. Шевченко А. Розвивальні ігри. Для дітей молодшого шкільного віку / Алла Шевченко. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2014. – 72 с.
18. Шиян Б. Г. Теорія фізичного виховання / Б. М. Шиян, В. Г. Папуша. – Тернопіль: ЗБРУЧ, 2000. – 293 с.

**Мужичок В.А., Мосейчук А.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДВИЖНЫХ ИГР В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЕСОХРАНЯЮЩЕЙ КОМПЕТЕНЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ

### Аннотация

Авторами статьи освещены значение подвижных игр в формировании личностных качеств и здоровье-сохраняющей компетенции младших школьников общеобразовательной школы. Проанализировано содержание понятий «здоровье сохраняющая компетенция», «игра», «игровая деятельность». Определены основные формы организации режима двигательной активности учащихся начальных классов. Представлена структура педагогического руководства игровой деятельностью младших школьников в учебно-воспитательном процессе общеобразовательной школы, подходы к классификации подвижных игр.

**Ключевые слова:** здоровье сохраняющая компетенция, игра, игровая деятельность.

**Muzhychok V.O., Moseichuk A.V.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## USE OF MOBILE GAMES IN FORMING THE HEALTH-SAVING COMPETENCE OF LITERATURE SCHOOLS OF GENERAL TRAINING SCHOOLS

### Summary

The authors of the article highlight the importance of mobile games in the formation of personal qualities and health-protection competences of junior high school students. The content of the concepts «health of preserving competence», «game», «game activity» is analyzed. The basic forms of organizing the mode of motor activity of pupils of primary classes are determined. The structure of the pedagogical leadership of the game activity of junior schoolchildren in the educational process of the general education school, approaches to the classification of mobile games is presented.

**Keywords:** health preserving competence, game, game activity.

УДК 378.71

## ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ ДО РОЗВИТКУ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ

**Палічук Ю.І., Вілігорський О.М., Горячий В.Г.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті розглядається готовність майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів загальноосвітньої школи. Автором проведено дослідження, яке здійснювалося у формі анкетування. За результатами дослідження з'ясовано низьку мотивацію молоді до підтримання здорового способу життя, відсутність належної теоретичної й методичної підготовки студентів-педагогів із питань формування власної культури здоров'я та розвитку культури здоров'я учнів школи, небажання самостійно займатися фізичною культурою та спортом призводить до того, що стан готовності майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів є вкрай незадовільним. Отримані дані вказують на необхідність оптимізації процесу підготовки майбутніх учителів у напрямі цілеспрямованого формування та розвитку культури здоров'я учнів загальноосвітньої школи.

**Ключові слова:** готовність, здоров'я, учитель, культура, здоровий спосіб життя.

**Постановка проблеми.** У сучасних умовах розвитку України, одним із найважливіших завдань вітчизняної педагогічної освіти постає підготовка сучасного вчителя, здатного використовувати сучасні тенденції та історичний досвід у галузі збереження здоров'я підростаючого покоління. Потреба у формуванні в учнів підліткового віку позитивного ставлення до здорового способу життя зумовлена обмеженням

рухової активності школярів, підвищенням рівня навчальних навантажень, зниженням імунітету, поширенням шкідливих звичок.

Учитель-предметник є суб'єктом педагогічної діяльності та сучасної культури, носієм соціально очікуваного стилю поведінки, способу життя. Лише той учитель, який піклується про своє здоров'я, дотримується здорового способу життя, може переконати своїх вихованців дотримувати-

ся такого стилю поведінки, який би сприяв збереженню і зміцненню їхнього здоров'я та розвитку культури здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз наукових джерел засвідчив, що питання збереження й зміцнення здоров'я постійно привертають увагу науковців усіх часів, від античних філософів (Аристотель, Гіппократ, І. Кант, Сократ та ін.) до сучасних учених, предметом досліджень яких виступили різноманітні аспекти: розвиток валеологічної культури, культури здоров'я (І. Брехман, С. Кириленко, та ін.); підготовка фахівців до формування здорового способу життя (В. Бобрицька, П. Гусак [3] та ін.); здоров'язбережувальні технології у підготовці фахівців (Н. Башавець [1], С. Гримблат [2], Ю. Палічук [5] та ін.); підготовка майбутніх учителів до фізкультурно-оздоровчої діяльності (Т. Круцевич [4], Б. Шиян [6] та ін.).

**Мета роботи** – визначити готовність майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів загальноосвітньої школи.

**Методи дослідження.** Для розв'язання завдань використовували такі методи дослідження: теоретичні – аналіз та узагальнення матеріалів вітчизняної й зарубіжної науково-методичної літератури; періодичні видання та Інтернет-ресурси; емпіричні – опитування. Результати анкетування обробляли із застосуванням програми методів математичної статистики.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Підготовка вчителів на якісно новому рівні є одним із важливих державних пріоритетів. Модернізація системи освіти в країні ставить перед вищою школою завдання суттєвого покращення професійної підготовки та виховання майбутніх фахівців.

Важливість підготовки висококваліфікованого педагога безпосередньо пов'язана з одним із пріоритетних завдань освіти – виховання в особистості відповідального ставлення як до власного здоров'я, так і здоров'я оточуючих людей.

Формування навичок здорового способу життя, ціннісного ставлення до власного здоров'я має розпочинатися ще зі шкільних років, що потребує підготовки студентів педагогічних ВНЗ до розвитку культури здоров'я учнів загальноосвітньої школи.

Аналіз стану здоров'я випускників шкіл, які вступають до ВНЗ, засвідчує, що мало хто з них починає своє студентське життя абсолютно здоровим. За даними Міністерства охорони здоров'я України, в країні близько 90% студентів мають відхилення в стані здоров'я. Як свідчать показники статистичного збірника України, щорічно стан здоров'я студентської молоді повільно погіршується, збільшується кількість студентів, у яких виявлено хронічні хвороби різного походження. Щороку показники стану здоров'я молоді погіршуються в середньому на 10-15%, знижується рівень фізичного та психічного здоров'я, зазнають нівеляції соціально-культурні цінності фізичного виховання.

Погіршення стану здоров'я громадян пов'язане також із детренованістю організму, стресами, негативним екологічним впливом, невиконанням ергономіки праці, недостатньою руховою активністю, унаслідок чого збільшується кількість студентів, які мають відхилення в стані здоров'я.

Вирішення цих завдань забезпечують насамперед учителі. Головну увагу слід зосередити на підготовці нового покоління вчителів, які зуміють забезпечити розвиток культури здоров'я учнів; підвищити рівень власної загальної культури, складовою якої є культура здоров'я; підвищувати рівень професійної кваліфікації та соціального статусу до рівня, що відповідає їхній ролі в суспільстві. З огляду на зазначене, перед вищою школою нині постає завдання підготовки майбутнього вчителя до оздоровчої та профілактичної роботи з учнями загальноосвітньої школи, який здатний не лише навчати й виховувати учнів, а й розвивати в них культуру здоров'я.

Аналіз наукових джерел свідчить, що у вітчизняній педагогіці не надають належної уваги питанню формування готовності майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів, що викликає певні труднощі в подальшій роботі вчителя з учнями загальноосвітньої школи, коли закладається фундамент ціннісного ставлення особистості до власного здоров'я.

У багатьох державних документах розглядаються проблеми збереження здоров'я молоді, вказується необхідність розробки та запровадження у ВНЗ системи контролю за станом фізичного розвитку і здоров'я студентів, формування потреб у збереженні здоров'я засобами фізичної культури та спорту, збільшення обсягу фізичної активності (не менше ніж 5-6 годин на тиждень), утворення та функціонування спортивних клубів при вищих навчальних закладах, сприяння діяльності студентських спілок фізкультурно-спортивної спрямованості, що пов'язана з розвитком фізичної культури і спорту у ВНЗ [1].

Розвиток культури здоров'я, дбайливе ставлення до свого здоров'я та здоров'я майбутніх поколінь повинно стати пріоритетним у системі освіти. Культура здоров'я – це напрямок у педагогіці, що вивчає теорію й розробляє практику формування, збереження й зміцнення здоров'я людини. На сьогоднішній день не існує єдиного визначення терміну «культура здоров'я». У контексті дослідження окреслене поняття розглядається як невід'ємна складова загальної культури особистості, що забезпечує певний рівень знань, умінь і навичок з питань здоров'язбереження, відтворення та зміцнення здоров'я і характеризується сформованістю мотивації на ведення здорового способу життя і ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Було проведено дослідження, яке здійснювалося у формі анкетування з метою вивчення думки професорсько-викладацького складу вищих навчальних закладів України, вчителів та студентів, щодо змісту і підготовки майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів, реалізація якої здійснюється за допомогою професійно-прикладної підготовки.

В опитуванні взяли участь 140 респондентів (20 викладачів вищих навчальних закладів, 20 вчителів та 100 студентів).

Анкетування пройшли 35 студентів першого курсу, 35 студентів другого курсу та 30 студентів 3 курсу. Опитані студенти навчаються у Чернівецькому національному університеті імені Юрія Федьковича.

Аналізи результатів опитування представлені в таблицях 1-5.

значає, що фізичні вправи є основними засобами процесу фізичного виховання.

Таблиця 1

### Відношення студентів до фізичної культури і спорту

Ставлення до фізичної культури і спорту	К-сть	%
Позитивно, займаюсь систематично	21	21
Позитивно, але займаюсь рідко	39	39
Позитивно, але не вистачає часу	35	35
Не бачу в цьому жодної необхідності, марна втрата часу	5	5

Таблиця 2

### «Моє відношення до власного здоров'я»

Стан вашого здоров'я	Викладачі		Вчителі		Студенти	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Повністю задоволений	0	0	3	15	5	5
На здоров'я не жалюся	10	50	9	45	33	33
Часто хворію	5	25	2	10	17	17
Інколи хворію	5	25	6	30	45	45

Аналіз наукової літератури та опитування виявили цілу низку причин зростання захворюваності. Серед основних названо велике навчальне навантаження, недотримання елементарних гігієнічних правил, нераціональний режим дня, проблеми з харчуванням.

Науковці стверджують, що організація процесу підготовки майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів в основному має здійснюватися за допомогою засобів професійно-прикладної фізичної підготовки (ППФП), як розділу програми з фізичного виховання у ВНЗ. Тому наступне питання анкети було спрямоване на визначення розуміння опитаними місця і значення ППФП у процесі підготовки майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів.

Таблиця 3

### Розуміння значення ППФП у процесі розвитку культури здоров'я учнів

Значення ППФП	Викладачі		Вчителі		Студенти	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Формування прикладних вмінь і навичок	9	45	10	50	30	30
Розвиток тих здібностей і якостей особистості, котрі необхідні у майбутній професійній діяльності	10	50	9	45	50	50
Виховання професійно важливих психофізіологічних якостей	1	5	1	5	20	20

Проводячи дослідження і вивчаючи засоби ППФП за допомогою яких реалізується підготовка майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів, ми погоджуємось з результатами наукових доробків Б. Шияна [6], в яких він ви-

Таблиця 4

### Форми реалізації ППФП для розвитку культури здоров'я учнів

Форми реалізації ППФП	Викладачі		Вчителі		Студенти	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Навчальні заняття	13	65	14	70	50	50
Навчальна практика	4	20	1	5	14	14
Внутрішні змагання	0	0	0	0	23	23
Тренінги	3	15	4	20	13	13
Взагалі не реалізувалась	0	0	1	5	0	0

Таблиця 5

### «Які фізичні якості, необхідні учителю для розвитку культури здоров'я учнів?»

Фізичні якості	Рейтинг	Викладачі		Рейтинг	Вчителі		Рейтинг	Студенти	
		К-сть	%		К-сть	%		К-сть	%
Витривалість	1	8	40	1	8	40	1	31	31
Сила	1	4	20	4	2	10	4	15	15
Швидкість	2	5	25	3	4	20	3	18	18
Спритність	4	2	10	2	5	25	2	25	25
Гнучкість	5	1	5	5	1	5	5	11	11

Всі категорії опитаних, визначили витривалість основною якістю необхідною для професійної підготовки майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я школярів.

За результатами дослідження робимо такі висновки: абсолютна більшість опитуваних позитивно ставляться до фізичної культури і спорту, як складової культури здоров'я людини, більшість надали перевагу заняттям фізичними вправами в якості активного відпочинку. На жаль, мало опитаних продовжують займатися активною руховою діяльністю, що підтверджує дослідження науковців [2, 7-9], які зазначають, що лише 6-8% дорослого населення регулярно займається фізичною культурою, а за соціологічними даними Українського інституту соціальних досліджень, третина опитаних респондентів 18-28 років не займається фізкультурою і спортом. Основною перешкодою для занять фізичними вправами відзначають відсутність часу, хоча майже всі розуміють необхідність і значимість занять фізичною культурою і спортом. Жоден із викладачів ВНЗ та лише 15% вчителів і 5% студентів повністю задоволені станом власного здоров'я. Серед форм реалізації ППФП з метою розвитку культури здоров'я більшість визначили академічні навчальні заняття, а серед засобів найбільш емоційний та доступний – спортивні ігри. Позитивним є те, що всі розуміють значення витривалості для здоров'я людини. Більшість опитаних схильються до практичних методів підготовки майбутніх учителів у напрямі розвитку культури здоров'я учнів.

Додаткові бесіди з студентами виявили їх зацікавленість проблемою розвитку культури

здоров'я учнів загальноосвітньої школи. Серед пропозицій та рекомендацій для покращення процесу підготовки майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів слід виокремити найважливіші: володіння навиками організації оздоровчої роботи в школі; прийомами агітаційно-пропагандистської роботи для залучення учнів, батьків в систематичну турботу про здоров'я; володіння методами і засобами збору, узагальнення і використання інформації про необхідність здоров'язбереження; регулярні заняття фізичними вправами; використання міждисциплінарних зв'язків; належне навчально-методичне забезпечення; достатня поінформованість учнів з питань культури здоров'я, визначення стану здоров'я,

розвитку фізичних якостей та фізичного розвитку; знання складових здоров'я; вміння проводити фізкультурно-оздоровчі заходи тощо.

**Висновки.** За результатами дослідження можна зробити висновки про низьку мотивацію молоді до підтримання здорового способу життя, небажання самостійно займатися фізичною культурою та спортом призводить до того, що стан готовності майбутніх учителів до розвитку культури здоров'я учнів є вкрай незадовільним.

**Перспективи подальших досліджень.** Подальші дослідження будуть спрямовані на необхідність проведення моніторингу навчально-виховного процесу ВНЗ з даної проблеми.

### Список літератури:

1. Башавець Н. А. Теоретико-методичні засади формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів вищих економічних навчальних закладів: дис. ... доктора пед. наук: 13.00.04 / Башавець Наталія Андріївна. – Одеса, 2012. – 555 с.
2. Гримблат С. О. Здоровьесберегающие технологии в подготовке специалистов: учебно-метод. пособие / С. О. Гримблат, В. П. Зайцев, С. И. Крамской. – Харьков: Коллегиум, 2005. – 184 с.
3. Гусак П. М. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології: монографія / П. М. Гусак, Н. В. Зимівець, В. С. Петрович; М-во освіти і науки України, Волинський нац. ун-т ім. Л. Українки. – Луцьк: Волинська обласна друкарня, 2009. – 219 с.
4. Круцевич Т. Ю. Теория и методика физического воспитания: учебник для высших учебных заведений физического воспитания и спорта / Т. Ю. Круцевич. – Киев: Олимпийская литература, 2003. – С. 136-150.
5. Палічук Ю. І. Застосування здоров'язберезувальних технологій у вищих навчальних закладах економічного профілю: монографія / Ю. І. Палічук. – Чернівці-Вижниця: Черемош, 2014. – 258 с.
6. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів / Б. М. Шиян. – Частина 2. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2004. – 248 с.
7. Masurier G. Top 10 Reasons for quality physical education / Guy le Masurier, Charles B. Corbin // JOPERD. – 2006. – V. 77, № 6. – P. 44-53.
8. Puetz T. W. Physical activity and feelings of energy and fatigue: epidemiological evidence / T. W. Puetz // Sports Medicine. – 2006. – V. 36. – P. 767-780.

**Палічук Ю.І., Вилигорський А.Н., Горячий В.Г.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ К РАЗВИТИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ

### Аннотация

В статье рассматривается готовность будущих учителей к развитию культуры здоровья учащихся общеобразовательной школы. Автором проведено исследование, которое осуществлялось в форме анкетирования. За результатами исследования установлено низкую мотивацию молодежи к поддержанию здорового образа жизни, отсутствие надлежащей теоретической и методической подготовки студентов-педагогов по вопросам формирования собственной культуры здоровья и развития культуры здоровья учащихся школы, нежелание самостоятельно заниматься физической культурой и спортом приводит к тому, что состояние готовности будущих учителей к развитию культуры здоровья учащихся является крайне неудовлетворительным. Полученные данные указывают на необходимость оптимизации процесса подготовки будущих учителей в направлении целенаправленного формирования и развития культуры здоровья учащихся общеобразовательной школы.

**Ключевые слова:** готовность, здоровья, учитель, культура, здоровый образ жизни.

Palichuk Y.I., Viligorskiy A.N., Goryachii V.G.  
Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## TRAINING OF FUTURE EDUCATORS FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH CULTURE OF STUDENTS

### Summary

In the article the willingness of teachers to the development of culture of health of students of secondary schools. The author of the research, which was carried out in the form of a questionnaire. The study found low motivation of young people to maintain a healthy lifestyle, lack of adequate theoretical and methodical preparation of students-teachers of forming its own culture of health and health culture of students of the school, unwillingness to independently engage in physical culture and sport causes that the state of readiness of the future teachers to develop a culture of health of students is extremely unsatisfactory. These data indicate the need to optimize the process of preparing future teachers towards the targeted formation and development of culture of health of secondary school students.

**Keywords:** readiness, health, teacher, culture, healthy lifestyle.

УДК 796.015.132:005.912-051

## ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ТРЕНИРОВКИ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОФИСНЫХ РАБОТНИКОВ

Швец Н.В.

Государственный университет физического воспитания и спорта Республики Молдова

В работе представлены основные проблемы здоровья, характерные для работников умственного труда. Проанализировано влияние семи основных шаблонов функциональных движений на состояние организма человека. Предложена программа тренировок для офисных работников на один микроцикл, равный одной неделе. Подчеркнута важность развития функционального тела для поддержания высокого качества жизни.  
**Ключевые слова:** здоровье, гармония, офисный работник, функциональная тренировка.

**Постановка проблемы.** Современный мир характеризуется бесчисленным количеством возможностей. С помощью технологий, человек в считанные секунды может найти любую информацию, связаться с другом за тысячи километров, и даже перенестись в виртуальную реальность. В то же время, такая увлеченность, а часто и зависимость от всевозможных устройств («гаджетов»), служит плохую службу человеку с точки зрения здоровья и самочувствия. Люди забывают, как надо двигаться, тело подстраивается под новые, неправильные шаблоны движений, что в результате приводит к выраженной асимметрии тела, ухудшению самочувствия и возникновению проблем со здоровьем, часто неочевидных, и тем более опасных, так как они снижают качество жизни и могут привести к укорочению ее продолжительности. В связи с этим, важно развивать своё тело с точки зрения функциональности, а именно подготовки к выполнению ежедневных задач с минимальным усилием и максимальным качеством.

**Анализ последних исследований и публикаций.** Доказано, что течение восстановительных процессов при утомительной работе можно ускорить, если в период отдыха выполнять работу за счет деятельности неутомленных мышц. Еще в конце XIX в. И.М. Сеченов экспериментально доказал, что работоспособность восстанавливается быстрее и полнее не при пассивном от-

дыхе, а когда выполняются движения другими, не утомленными частями тела [8]. Этот феномен активного отдыха широко применяется для поддержания умственной и физической работоспособности человека. Переключение деятельности в процессе работы с одних мышечных групп и нервных центров на другие ускоряет восстановление утомленной группы мышц. К тому же, переключение с одного вида работы на другой, чередование умственной деятельности с легким физическим трудом устраняет чувство усталости и является своеобразной формой отдыха. По данным исследователей, активный отдых значительно эффективнее: восстановление работоспособности происходит в 4,5 раза быстрее, чем при пассивном отдыхе [6, 7].

В исследованиях В. Ковалика [5] даются рекомендации по применению физических упражнений с напряжением мышц более длительное время с усилиями до 50% от максимального в течение 20 секунд. Функциональные сдвиги в организме при этом достигали оптимальных значений и рассматривались автором как положительный фактор профилактики гиподинамии.

Труд и отдых неразрывно связаны между собой в любой деятельности человека. Недостаточный отдых ведет к развитию утомления, а длительное отсутствие полноценного отдыха к переутомлению, что снижает защитные силы организма и может способствовать возникно-

вению различных заболеваний, снижению или потере трудоспособности. При этом, рациональный режим труда и отдыха позволяет сохранить здоровье и высокую трудоспособность в течение длительного времени [3, 9].

**Цель работы.** В данной работе предложен вариант функциональной тренировки на один микроцикл, целью которой является минимизация негативного влияния современных технологий на здоровье человека и улучшение состояния здоровья офисных работников.

**Основной материал.** Анализ развития социума за последние десять лет позволил отметить стремительно растущую зависимость человека от так называемых «гаджетов» – устройств, которыми люди пользуются для облегчения своей повседневной деятельности, для развлечения, работы, общения. У современного человека развит синдром «всегда на связи» [10, с. 34]: компьютер на работе и дома, смартфон с интернетом с собой, уведомление о почте, новых сообщениях в мессенджерах, оповещения в соцсетях, звонки – это занимает почти все время нашего бодрствования.

Эта современная «болезнь цивилизации» затрагивает разные социальные группы, и в особенности молодежь и офисных работников, чья социальная активность не представляется без использования средств связи. Это приводит к возникновению некоторых нарушений в нормальном функционировании организма, представленных рядом синдромов/симптомов.

1. *Синдром «текстовой шеи».* По данным статистики более 80% людей, проживающих в развитых странах, страдают от болезни, которая получила название синдрома «текстовой шеи» [15]. В основе этого состояния лежит искривление шейного отдела позвоночника, которое приводит к нарушению кровотока и может стать причиной повреждения центральной нервной системы. Так как проблема обнаруживает себя не сразу, большинство людей не придают ей особого значения. Опасность кроется в том, что ухудшение кровообращения может привести к появлению хронических головных болей, снижению когнитивных способностей, бессоннице, а также к нарушениям в работе внутренних органов.

Причина появления синдрома «текстовой шеи» кроется во все возрастающем использовании компьютеров и мобильных гаджетов, а именно выдвигании головы вперед и наклона вниз во время пользования устройствами.

Масса головы человека в среднем составляет массу 4,5 кг. Такая нагрузка считается нормой и не должна причинить вреда позвоночнику, при соблюдении правильной осанки. При наклоне головы вперед всего на 3 см нагрузка на шейные позвонки увеличивается до 9 кг. Если наклон составит 6 см, то нагрузка возрастет до 13,5 кг. В такой ситуации риск деформации межпозвоночных дисков и мышечных повреждений увеличивается почти на 40%. Наклон головы вперед на 9 см ведет к повышению риска хронических болей в спине и голове на 120% [13].

2. *Синдром запястного канала* (карпальный туннельный синдром) представляет собой неврологическое заболевание, проявляющееся длительной болью и онемением пальцев кисти, что относится к туннельной невропатии [12]. Причи-

ной заболевания является сдавливание срединного нерва между костями, поперечной кистевой связкой и сухожилиями мышц запястья.

Существует исследование, в котором синдром запястного канала выявлен у каждого шестого обследованного, работающего на компьютере. Согласно ему, большему риску подвергаются те пользователи, у которых при работе с клавиатурой кисть разогнута на 20° и более по отношению к предплечью [14].

Другая причина возникновения этого синдрома – частое использование смартфона, при котором большой палец руки испытывает возросшую нагрузку, что приводит к спазмированию сухожилий кисти.

3. *Верхний перекрестный синдром* определяется комплексом мышечных изменений при сутулости. Данный синдром обусловлен ослаблением ромбовидной мышцы, которая отвечает за правильную осанку и располагается под трапецией и соединяет лопатку с позвонками верхней части спины. Совместно со средними волокнами трапециевидной мышцы, ромбовидная мышца соединяет лопатки. Она также поднимает лопатку наряду с мышцей, поднимающей лопатку. Следовательно, функция ромбовидной мышцы – стабилизировать лопатки и сводить лопатки назад. При ослаблении ромбовидной мышцы происходит смещение плеч вперед и формируется сутулая осанка. Антагонист мышцы, малая грудная мышца, при слабости ромбовидной мышцы будет укорачиваться, что еще больше усиливает смещение плеч вперед. Укороченная малая грудная мышца может сдавливать сосудисто-нервный пучок, что будет приводить к «мурашкам» в руках [4].

Другой признак укорочения малой грудной мышцы – поворот кисти тыльной стороной вперед в положении стоя с опущенными вдоль корпуса руками. Вслед за плечами вперед смещаются голова и шея, так как длинный разгибатель шеи крепится так же, как и ромбовидная мышца к верхним грудным позвонкам, которые при слабости ромбовидной мышцы смещаются, что приводит к нарушению функционирования длинного разгибателя шеи [1].

4. *Укорочение сгибателей бедра.* В связи с тем, что офисные работники проводят по 7-8 часов в день, что составляет половину активного времени, в положении сидя, мышцы сгибатели бедра укорачиваются. Это приводит к нарушению нейтрального положения таза, нарушению осанки и возникновению проблем в работе внутренних органов, а также некомфортным ощущениям, чаще всего характеризующимся, как боль в поясничном отделе позвоночника [2].

Исходя из перечисленных выше проблем, возникающих в состоянии организма человека, активно использующего современные устройства связи, можно сделать вывод о том, что функциональность тела нарушена из-за мышечной асимметрии и закрепления неправильных шаблонов движения.

Известны семь функциональных шаблонов движения, которые возвращают организму физиологическую гармонию.

1. *Ходьба* – движение, которое лежит в основе физической активности человека. При ходьбе необходимо следить за вертикальным положением

корпуса, активации ягодичной мышцы при разгибании бедра и мышц центра, для стабилизации.

2. *Приседание* – это движение человек совершает десятки раз в день: когда садится и встает со стула, садится в машину, садится на диван перед тем, как лечь спать и встает с дивана утром. Необходимо тренировать правильное выполнение данного движения, для безопасного передвижения тела в пространстве.

3. *Выпады* – это движение используется при восхождении по лестницам, в момент преследования уходящего транспорта.

4. *Толчок* – осуществляется при толкании плотно закрытой двери, поддержании заваливающегося шкафа при перемещении мебели.

5. *Тяга* – проявляется в момент открывания двери на себя, притягивании и объятий друга, вынимании застрявшей в корзине вещь или упавшего кого-либо в яму.

6. *Наклон* – наблюдается при завязывании шнурков, поднятии упавшей на пол вещи, поднятии ребенка себе на руки.

7. *Ротация* – осуществляется при повороте головы или туловища, чтобы увидеть, что происходит за спиной.

Для развития функциональных способностей организма нами была составлена программа тренировок на период одного микроцикла продолжительностью в одну неделю для работников, проводящих рабочий день в сидячем положении за столом с компьютером, а также активно использующих смартфоны.

Данная программа включает в себя следующую активность.

1. Ходьба ежедневно по одному часу со средней скоростью 6 км/час. Во время ходьбы на спину надевается рюкзак, на дно которого кладется бутылка с водой 0,5л или любой другой груз в эквиваленте. Рюкзак фиксируется таким образом, чтобы груз упирался в поясничный отдел позвоночника, данный факт позволяет отследить положение нейтральной поясницы. Также во время ходьбы обращается внимание на следующие факторы:

- соблюдение вертикального положения корпуса;
- напряжение ягодичной мышцы при разгибании бедра, что снимает нагрузку с мышц сгибателей бедра;
- напряжение мышц центра тела, особенно поперечной мышцы живота;
- стабилизация области лопаток;
- оппозиционное вытяжение позвоночника.

2. *Понедельник*: функциональная тренировка со своим весом, продолжительностью 30 минут. Пауза между подходами 10 секунд, пауза между упражнениями 1 минута:

- приседания со своим весом: 5 подходов по 10 повторений, темп 3011 [11];
- наклоны туловища вперед из положения стоя: 5 подходов по 10 повторений, темп 2021;
- отжимания от пола (при необходимости, с колен): 5 подходов по 10 повторений, темп 1010;
- сведение лопаток в положении стоя, руки вперед: 7 подходов по 10 повторений, темп 1120;
- выпады шагом вперед: 5 подходов по 5 повторений на каждую ногу;
- вращения туловища в положении сидя на полу, ноги согнуты в коленях, корпус отклонен

на 30-45 градусов: 5 подходов по 10 повторений в каждую сторону.

3. *Вторник*. Упражнение «Вакуум» утром натощак: 10 подходов по максимальному количеству времени удержания. Цель – укрепить поперечную мышцу живота.

4. *Среда*. Функциональная тренировка с использованием комбинированных односторонних упражнений. Цель – развитие ощущения симметрии в теле и контроля движений. Продолжительность 30 минут:

- боковые выпады с вращением туловища: 3 подхода по 10 повторений на каждую ногу;
- наклон туловища с отрыванием одной ноги от пола до положения параллели с полом, касание ладонью пола при соблюдении ровной спины: 3 подхода по 10 повторений на каждую сторону;
- тяга руки поочередно из положения планки на ладонях и стопах: 3 подхода по 10 повторений на каждую сторону;
- отжимания на одной руке от стены: 3 подхода по 10 повторений на каждую руку;
- диагональное скручивание туловища из положения лежа на спине: 3 подхода по 20 повторений.

5. *Четверг*. Упражнение «планка» утром до завтрака: 5 подходов по максимальному количеству времени удержания правильного положения.

6. *Пятница*. Растяжка укороченных мышц. Продолжительность 30 минут. Снятие напряжения с триггерных точек при помощи теннисного мяча.

7. *Суббота*. Повторение программы понедельника.

8. *Воскресенье*. Укрепление ромбовидной мышцы и мышцы разгибателя шеи:

- разгибание корпуса из положения лежа на животе: 4 подхода по 20 повторений, темп 3120;
- движение головы назад, стоя спиной к стене, с вовлечением мышц разгибателей шеи: 4 подхода по 10 повторений, медленный темп.

Данная программа была предложена работникам офиса и врачам. По предварительным данным можно констатировать, что система описанных тренировок привела к положительным результатам: у занимающихся снизился дискомфорт в верхней части трапециевидной мышцы и мышцах шеи, выровнялась осанка, возникло ощущение более сильного центра, а также прилив сил и энергии для выполнения бытовой активности.

**Выводы и перспективы дальнейших исследований.** Любая мышечная деятельность, занятия физическими упражнениями повышают активность обменных процессов, тренируют и поддерживают на высоком уровне механизмы, осуществляющие в организме обмен веществ и энергии, что положительным образом сказывается на умственной и физической работоспособности человека. Правильное сочетание умственной и физической нагрузок определяет компенсаторный эффект в рамках процесса утомления, предполагающий сохранение и развитие активности восстановительных процессов. Благодаря включению компенсаторных механизмов, интеллектуальное утомление не сопровождается выраженным снижением работоспособности.

С учетом перманентного развития научно-технического процесса в рамках дальнейших исследований необходимо с особой тщательностью



учитывать нюансы восстановительных процессов при организации занятий физическими упражнениями и планировании тренировочных нагрузок для работников умственного труда.

### Список литературы:

1. Беловешкин А. Главная мышца антисутулости: ромбовидная мышца: Режим доступа: <https://econet.ru/articles/77751-glavnaya-myshtsa-antisutulosti-rombovidnaya-myshtsa>.
2. Бойчев Б. Оперативная ортопедия и травматология. – М.: Рипол Классик, 2013. – 770 с.
3. Бухалков М.И. Организация и нормирование труда. – М.: ИНФРА-М, 2008. – 416 с.
4. Гайнутдинов А.Р. и др. Патогенетические аспекты формирования классических болевых мышечных синдромов // Практическая медицина, 2010, 02(10): Режим доступа: <http://pmarchive.ru/patogeneticheskie-aspekty-formirovanie-klassicheskix-bolevyux-myshechnykh-sindromov/>.
5. Ковалик В. Оценка мышечных усилий электрической активности мышц при выполнении спортивных упражнений в безнагрузочных условиях // Теория и практика физической культуры. 1992. – № 11. – С. 28-29.
6. Кувватов С.А. Активный отдых на свежем воздухе. – Ростов н/Дону: Феникс, 2005. – 311 с.
7. Кузнецов В.С., Колодницкий Г.А. Прикладная физическая подготовка. – М.: Владос, 2003. – 184 с.
8. Литвтенко С.Н. и др. Физическая подготовка специалистов таможенной службы: учебное пособие. Саратов: ООО «Ай Пи Эр Медиа», 2015. 328 с.
9. Лукьяненко В.П. Физическая культура: основы знаний: Учебное пособие. – Ставрополь: Изд-во СГУ, 2001. – 224 с.
10. Маккормак Дж. Короче: Меньше слов – больше смысла / Пер. с англ. Александры Кардаш. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2014. 272 с.
11. Смирнов Д. Фитнес для умных. – М.: Эксмо, 2011. – 464 с.
12. Халимова А.А. Туннельный синдром запястья // Вестник АГИУВ, 2013. – С. 94-101.
13. Ellen Nolte и Martin McKee. Caring for people with chronic conditions. A health system perspective. – Copenhagen: Open University Press, 2008. – 256 с.
14. Rempel D.M., Keir P.J., Bach J.M. Effect of Wrist Posture on Carpal Tunnel Pressure while Typing // Journal of Orthopaedic Research, 2008, 26/9: 1269-1273; DOI: 101002/jor20599.
15. <https://zazdorovye.ru/tekstovaya-sheya-nastupaet/>.

**Швец Н.В.**

Державний університет фізичного виховання і спорту Республіки Молдова

## ФУНКЦІОНАЛЬНІ ТРЕНУВАННЯ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ЗДОРОВ'Я ОФІСНИХ ПРАЦІВНИКІВ

### Анотація

У роботі представлені основні проблеми здоров'я, характерні для працівників розумової праці. Проаналізовано вплив семи основних шаблонів функціональних рухів на стан організму людини. Запропоновано програму тренувань для офісних працівників на один мікроцикл, рівний одному тижню. Підкреслена важливість розвитку функціонального тіла для підтримки високої якості життя.

**Ключові слова:** здоров'я, гармонія, офісний працівник, функціональна тренування.

**Shvets N.V.**

State University of Physical Education and Sport of the Republic of Moldova

## FUNCTIONAL TRAINING FOR HEALTH SUPPORT OF OFFICE WORKERS

### Summary

The paper presents the main health problems that are characteristic for mental workers. The influence of seven basic patterns of functional movements on the state of the human body is analyzed. A training program for office workers is proposed for one microcycle, equal to one week. The importance of developing a functional body for maintaining a high quality of life is underlined.

**Keywords:** health, harmony, office worker, functional training.

# ОЛІМПІЙСЬКИЙ, ПРОФЕСІЙНИЙ ТА ПАРАОЛІМПІЙСЬКИЙ СПОРТ

УДК 796.052:796.332

## ОСНОВНІ АСПЕКТИ УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ

Головачук М.Г.

Чернівецький торгівельно-економічний інститут  
Київського національного торговельно-економічного університету

У статті розглядається роль техніко-тактичної підготовки для юних спортсменів. Проаналізовано як здійснюється дана підготовка для юних футболістів у лідируючих футбольних країнах світу. Визначено недоліки у підготовці українських юних футболістів та виокремлено методичні положення для удосконалення техніко-тактичної підготовки юних футболістів.

**Ключові слова:** юні футболісти, техніко-тактична підготовка.

**Постановка проблеми.** Найбільш характерною особливістю розвитку сучасного футболу, зокрема і юнацького, є збільшення інтенсивності гри, у якій проявляються індивідуальна, групова, командна техніко-тактична майстерність і висока фізична підготовленість гравців. Команди для досягнення перемоги повинні мати у своєму складі гравців, які вміють грати «швидко» та ухвалити рішення в складних ситуаціях, що постійно змінюються в умовах дефіциту простору та часу, а також які раціонально володіють технікою в поєднанні з тактичними діями та високою швидкістю пересування. Відомо, що техніко-тактична майстерність характеризується незначним обсягом та різнобічністю технічних прийомів, якими володіє футболіст, а також вмінням ефективно застосовувати ці прийоми в поєднанні з тактичними діями в умовах гри. Техніка футболу становить собою сукупність великої групи прийомів та способів володіння м'ячем, тому вивчення її перетворюється на складний і тривалий процес [4, 13].

Управління підготовкою спортсменів значною мірою зумовлено якістю та своєчасною корекцією змісту та спрямованості навчально-тренувального процесу на основі об'єктивного контролю їх підготовленості. Підвищення рівня майстерності вітчизняних футболістів невід'ємно пов'язане з поліпшенням якості підготовки резерву. Ефективне управління підготовкою юних футболістів неможливе без обліку показників змагальної діяльності [8, 11].

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** У науковій і методичній літературі підготовка футболістів різного віку переважно стосується проблем початкового навчання техніки гри або фізичної підготовки. Проте комплексний розвиток техніко-тактичних умінь у юних футболістів різного віку та ігрового амплуа висвітлено недостатньо [1, 7, 9, 11].

Сучасні дослідження в галузі дитячого національного футболу привертають увагу вчених до проблем, пов'язаних з пошуком ефективних і ме-

тодично обґрунтованих підходів до розв'язання питань з удосконалення різних видів підготовки спортсменів, зокрема техніко-тактичної [3, 10]. Удосконалення техніко-тактичної підготовки юних футболістів на сучасному етапі вимагає впровадження в практику нових, науково обґрунтованих підходів до побудови тренувального процесу, починаючи з початкових етапів багаторічної підготовки. Процес підготовки юних футболістів охоплює значний часовий проміжок, тривалістю у декілька років, і цей період позначений значними фізіологічними змінами в організмі спортсменів, пов'язаними з ростом і розвитком. Реальна підготовка юного спортсмена, на думку багатьох авторів, неможлива без урахування закономірностей організму, що розвивається. Розробленню концепції вікової динаміки фізичних якостей у теорії дитячо-юнацького спорту приділено багато уваги [2, 6, 11].

У теперішній час автори досить детально розробили модельні характеристики фізичної підготовленості юних футболістів, які найшли своє відображення в навчальних програмах для дитячо-юнацьких спортивних шкіл. Науковці звернули увагу на важливу проблему психологічних якостей, характерних для різних вікових груп юних футболістів, а також вказують на необхідність обліку рівня виконання техніко-тактичних дій. Дослідження показують, що різні ігрові амплуа вимагають від футболістів виконання різнобічних функцій, вирішення конкретних завдань на футбольному полі і певним чином впливають на структуру змагальної діяльності команди. Гравці, які виконують різні ігрові функції, повинні володіти високим рівнем майстерності при виконанні техніко-тактичних дій для ефективного здійснення покладених на них обов'язків [3, 6, 10].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Низька досліджень вітчизняних та зарубіжних науковців присвячувались досліджень техніко-тактичній підготовці у волейболі, хокею на льоду, баскетболі та футболі. Проте нами не виявлено досліджень із акценту-

ванням вивчення базових елементів техніко-тактичного характеру на ранньому етапі підготовки.

**Мета дослідження:** теоретико-методичне обґрунтування основних аспектів удосконалення техніко-тактичної підготовки юних футболістів.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Одна з основних умов високої ефективності системи підготовки спортсменів полягає у чіткому дотриманні вимог щодо вікових та індивідуальних анатомо-фізіологічних особливостей організму [2, 8]. Це дає змогу правильно вирішувати проблеми спортивного відбору, вибору засобів та методів тренування, дозування тренувальних і змагальних навантажень, прогнозування можливих досягнень.

Кожен віковий період має, як правило, характерні особливості процесу побудови та функціонування окремих систем організму, які переживають певні зміни у процесі спортивної діяльності. Ріст і розвиток організму людини відбуваються нерівномірно. Кожен віковий етап є своєрідним періодом, який характеризується морфологічними та функціональними змінами [2, 8, 11].

На думку фахівців з футболу [4, 5], ефективність тактики гри прямо залежить від уміння юних спортсменів оцінювати ситуацію та знаходити правильне рішення в конкретному ігровому моменті. Це в кінцевому підсумку визначається станом підготовленості юних футболістів, що є результатом генетичної обдарованості та кумулятивного ефекту програм підготовки. Тому метою техніко-тактичної підготовки, на основі поданого, є навчання юних футболістів раціонального вирішення тактичних завдань, які виникають у процесі гри. У теоретичному аспекті техніко-тактична діяльність юних футболістів – це вирішення оперативних завдань, що виникають у процесі взаємодій з партнерами і протидій суперникам. При цьому важливого значення набуває вміння приймати рішення, які б дали змогу найбільш раціонально застосовувати гравцям техніко-тактичні дії [4, 9].

У техніко-тактичну підготовку необхідно вводити в основний арсенал техніко-тактичних дій, оволодіння якими дозволило юним футболістам максимально використати у грі свою технічну оснащеність, спеціальні якості і здібності, тактичну майстерність і теоретичні знання. Зі спеціальних якостей, які необхідні юним футболістам у грі, виокремлюють витривалість, швидкість, спритність, силу, гнучкість. Треба підкреслити, що вплив зазначених якостей на досягнення високого спортивного результату дуже неоднорідний і залежить від багатьох чинників, зокрема, від амплуа гравця. Тактична майстерність становить собою систему застосування доцільних тактичних дій. Тактичні дії слід будувати відповідно до тактичних знань і технічних навичок, рівня розвитку фізичних здібностей і психологічних якостей [1, 7].

Тактична підготовленість спортсмена містить свій внутрішній образ у вигляді системи застосування доцільних тактичних дій. Тактичну дію, спрямовану на оптимальний успіх, потрібно будувати відповідно до тактичних знань, технічних навичок, рівня розвитку фізичних можливостей, вольових якостей, швидкості реакції та інших компонентів. Тактична організованість у діях ко-

манди досягається за рахунок чіткого розподілу функцій (ігрова спеціалізація – воротар, крайні та центральні захисники, гравці середньої лінії, крайні і центральні нападники) між окремими футболістами та їхнім об'єднання у певну систему. Систему у футболі необхідно розуміти як таке розташування гравців, яке б могло забезпечити можливість оптимального маневру в захисті та в нападі відповідно до індивідуальних особливостей гравців. Серйозну увагу необхідно приділяти і теорії, адже високий рівень тактичної майстерності гравців залежить і від теоретичних знань. Метою теоретичного навчання тактики є засвоєння певної сукупності знань, які б передбачали сучасні тенденції розвитку футболу, тактичні знання, уміння, навички і відповідний рівень тактичного розуміння гри.

Отже, техніко-тактична підготовка – це складний педагогічний процес, спрямований на досягнення ефективного застосування технічних прийомів на тлі постійних змін ситуації за допомогою тактичних дій як раціональної форми організації діяльності юних футболістів для здобуття перемоги над суперником. На основі детального вивчення, аналізу й обговорення техніко-тактичної діяльності футболістів різної кваліфікації та віку ми прийшли висновку, що високий рівень техніко-тактичної підготовки поряд з іншими видами підготовки футбольних команд є одним із найважливіших чинників переваги над суперниками, а в підсумку і перемоги у грі [4, 5, 7].

Рівень техніко-тактичної підготовленості юних футболістів залежить від оволодіння ними засобами спортивної тактики, видами та формами. У структурі техніко-тактичної підготовленості юних футболістів необхідно вирізняти такі спеціалізовані поняття, як тактичні знання, тактичні вміння, тактичні навички, тактичне мислення. Структура тактичної підготовленості ґрунтується на характері стратегічних завдань, що визначають основні напрями спортивної боротьби. Ці завдання можуть бути пов'язані з участю юних футболістів у кількох серіях змагань з метою підготовки та успішного виступу в головних змаганнях сезону і, таким чином, мати перспективний характер. Такі завдання можуть також бути і локальними, пов'язаними з участю в окремих змаганнях або в конкретному матчі. Вміння змінювати тактичну схему ведення спортивної боротьби, залежно від особливостей і ходу футбольної гри, є важливим показником тактичної підготовленості юних спортсменів [1, 6].

При цьому велике значення мають прийоми і дії, які характерні для конкретного гравця та визначають його індивідуальність. Як правило, саме такі техніко-тактичні дії є найбільш ефективними і несподіваними для суперників.

До того ж ефективність тактичної діяльності у юнацькому футболі визначається здатністю гравців до просторової та часової антиципації, тобто передбачення ігрової ситуації до моменту її розгортання. Саме від цієї здатності залежить безпомилковий вибір позиції гравцем будь-якого амплуа, взаємодія з м'ячем чи ефективна контратака. Рівень досконалості тактичних взаємодій партнерів у групових і командних тактичних діях є не менш важливою стороною тактичної підготовленості. Саме від ефективності взаємо-

дій юних футболістів, умілого поєднання відшліфованих тактичних схем ведення змагальної боротьби з застосуванням нестандартних ходів, використання індивідуальних можливостей кожного гравця для досягнення кінцевого результату залежить ефективність комбінаційної гри юнацької команди з футболу. За останні роки у юнацькому футболі стали помітними тенденції, спрямовані на зміни структури гри, її моделі.

Ці тенденції характеризуються значним розширенням зон дій юних футболістів, універсализацією гравців. Це вимагає збільшення рухової активності та швидкості виконання техніко-тактичних прийомів. Зросла кількість і якість імпровізованих дій юних футболістів на основі збільшення обсягу завчасно підготовлених коаліційних взаємодій [3, 5, 8]. Деякі компоненти, які забезпечують гру, мало змінилися за тривалий період становлення футболу. До цієї категорії можна зарахувати правила гри, технічні прийоми володіння м'ячем. Початкове розташування юних футболістів починає стабілізуватися і відіграє в сучасному юнацькому футболі незначну роль, оскільки розширилися зони дії окремих гравців, а у зв'язку з цим ефективніше використовується ігровий простір. Зросла також швидкість індивідуальних і колективних тактичних дій, розширився спектр варіювання тактикою, з'явилося дещо інше уявлення про моделювання різноманітних тактичних дій, необхідних співвідношень функціонального стану систем організму, які визначають рівень спеціальної працездатності футболістів [2, 4, 7, 10]. Організаційні форми проведення змагань для юних футболістів до 13 років у провідних футбольних країнах світу відрізняються від українських. Змагання та навчально-тренувальні заняття проводяться на полях зменшених розмірів відповідно до кожної вікової категорії.

Для юних футболістів 8-13 років кожної вікової групи при проведенні змагань змінюються розміри футбольного поля, кількість гравців, розміри воріт та тривалість гри. Такі умови проведення змагань дають можливість юнакам краще проявити свою техніко-тактичну майстерність та фізичні якості. З урахуванням кількісного складу гравців на полі змінюється початкова статична структура, тобто розташування гравців на початку матчу, динамічна структура, що знаходить своє відображення в індивідуальних, групових і командних тактичних діях, різних коаліціях у захисті та нападі. Можливе використання різних тактичних побудов, які сприяють засвоєнню певних ігрових функцій відповідно до амплуа.

Для юних футболістів 11-12 років розміри ігрового поля дещо збільшуються, а ігри проводяться у складах 9v9. У процесі ігрової діяльності на полях зменшених розмірів юним футболістам доводиться частіше взаємодіяти з м'ячем, при цьому проявляються індивідуальні особливості фізичних якостей, тактичного мислення, технічного виконання прийомів, що окреслює схильність окремих гравців до певних ігрових амплуа. Аналізуючи навчальні програми провідних футбольних європейських шкіл, можна зробити висновок, що в навчально-тренувальному процесі футболістів 8-13 років основний акцент спрямовано на широкий розвиток координацій-

них якостей та поглиблене вивчення прийомів техніки гри та тактичних комбінацій на полях зменшених розмірів. Зокрема, в тренуванні застосовуються такі вправи: передачі, прийоми м'яча, ведення, дриблінг, обманні рухи з м'ячем та без м'яча, гра з м'ячем «1x1», «2x2», «3x3». Також у навчально-тренувальному процесі велику увагу приділяють основним тактичним ігровим елементам: дії гравців в обороні та атаці, вибір гравцем позиції залежно від місцезнаходження на полі і ігрової ситуації, зонний метод захисту і взаємострахування.

На прикладі голландських шкіл, які є законодавцями європейської футбольної моди, можемо засвідчити, що при підготовці дітей до 13 років приблизно 80% відсотків навчального плану відводиться на поліпшення техніки гри.

Процес навчання у молодших дітей розпочинається з простих елементарних прийомів техніки: ведення м'яча у спрощених умовах, обведення простих перешкод, прості ігри «один в один», «два в один» тощо.

Процес навчання здійснюється поступово з деталізацією на окремих складових, у різноманітних поєднаннях прийомів техніки з тактичними діями. Тому футболісти, виховані голландською школою, завжди відзначаються належною технічною оснащеністю, тактичними вміннями і високим рівнем фізичної підготовленості.

Як результат, чимало цих гравців виступали і виступають у європейських клубах високого рівня. В інших країнах, зокрема і в нашій, часто тренери додають до тренувального процесу вправи з надто складними завданнями, що є важким для дитячого сприйняття і суттєво погіршує засвоєння елементів гри.

Основним девізом провідних європейських дитячих шкіл та академій у молодшому віці є гасло «Навчити важливіше, ніж перемагати», тобто для вихованців на першому плані повинно бути навчання гри у футбол, а не якісь тимчасові перемоги у матчах і турнірах.

Одним із недоліків у підготовці українських юних футболістів, на наш погляд, є те, що надмірна гонитва за результатом та акцент на фізичну підготовку дає перевагу над іншими командами, які працюють над технікою гри (Голландія, Німеччина, Іспанія) у юнацькому футболі. Проте коли гравці з юнацького футболу переходять у дорослий, результати різко падають і відчуваються суттєві прогалини в індивідуальній технічній підготовленості, як наслідок – залучення у великій кількості до наших змагань футболістів-легіонерів [1, 9, 11].

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Отже, у процесі навчально-тренувальних занять юних футболістів техніко-тактичного спрямування необхідно дотримуватися таких методичних положень:

- вибирати методи і засоби з урахуванням особливостей розвитку дитячого організму, для якого характерною є підвищена лабільність (пластичність) нервової системи;

- основні завдання техніко-тактичної підготовки дітей молодшого та середнього віку вирішуються за допомогою різноманітних ігор та ігрових вправ переважно техніко-тактичного спрямування;

– небажано намагатися якнайшвидше навчити дітей грати в «дорослий» футбол, надаючи перевагу одному з видів підготовки. Важливо підтримувати раціональне співвідношення між різними сторонами підготовки, змінюючи різноманітні засоби та їх спрямування у процесі зростання загальної та спеціальної підготовленості юних футболістів;

– під час одного навчально-тренувального заняття не рекомендується вирішувати відразу декілька завдань і вивчати більше ніж два нові техніко-тактичні прийоми.

Подальші дослідження будуть спрямовані на розробку нової моделі удосконалення техніко-тактичної підготовки юних футболістів.

## Список літератури:

1. Гакман А. Особливості фізичної підготовки арбітрів у футболі / Гакман А., Байдюк М. – Матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції, 05-06 листопада 2015. – Чернівці: Технодрук. – С. 201-204.
2. Гакман А.В. Закордонний досвід рекреаційно-оздоровчої діяльності у рамках дозвілля з людьми похилого віку / А. В. Гакман, М.Ю. Байдюк // Молодий вчений, 2017 / 3 (43). – С. 116-120.
3. Гакман А.В. Вплив рекреаційно-оздоровчої діяльності на уповільнення старіння організму // А.В. Гакман, Л.В. Балацька, Т.І. Лясота. – Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. – 2016. – С. 91-98.
4. Горюк, П.І. Особливості харчування як засобу відновлення у панкратіоні / Горюк, П.І. // Молодий вчений № 3.1 (2017).
5. Коваль С.С. Исследование взаимосвязи скоростных качеств и технико-тактических действий юных футболистов 8-12 лет / С.С. Коваль // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Харків: ХДАФК, 2010. – № 1. – С. 99-102.
6. Лисенчук Г.А. Управление подготовкой футболистов / Г.А. Лисенчук. – К., 2003. – 272 с.
7. Медвідь А.М. Фізична підготовка як важливий фактор підвищення рівня арбітражу у футзалі / Медвідь А.М. // Молодий вчений. – № 3. – 2017. – С. 206.
8. Медвідь А. Педагогічні умови удосконалення технічної підготовленості юних футболістів / Медвідь Анжела, Медвідь Микита // Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. – № 25-26. – 2017. – С. 180.
9. Andriieva O., Hakman A., Balatska L., Moseychuk Y., Vaskan I. & Kljus O. (2017). Peculiarities of physical activity regimen of 11-14-year-old children during curricular and extracurricular hours. Journal of Physical Education and Sport, 17(4), 2422-2427. doi:10.7752/jpes.2017.04269.
10. Hakman A., Nakonechniy I., Moseychuk Y., Liasota T., Palichuk Y. & Vaskan I. (2017). Training methodology and didactic bases of technical movements of 9-11-year-old volleyball players. Journal of Physical Education and Sport, 17(4), 2638-2642. doi:10.7752/jpes.2017.04302.
11. Hakman Anna Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different groups of people / Anna Hakman, Angela Medved, Yuri Moseychuk, Vadym Muzhychok // Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – № 2 (38), 2017. – Р. 85-91.

### Головачук Н.Г.

Черновицкий торгово-экономический институт  
Киевского национального торгово-экономического университета

## ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ТЕХНИКО-ТАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ЮНЫХ ФУТБОЛИСТОВ

### Аннотация

В статье рассматривается роль технико-тактической подготовки для юных спортсменов. Проанализированы как осуществляется данная подготовка для юных футболистов в лидирующих футбольных странах мира. Определены недостатки в подготовке украинских юных футболистов и выделены методические положения по совершенствованию технико-тактической подготовки юных футболистов.

**Ключевые слова:** юные футболисты, технико-тактическая подготовка.

### Golovachuk M.H.

Chernivtsi Trade and Economics Institute  
of Kyiv National University of Trade and Economics

## MAIN ASPECTS OF IMPROVEMENT OF TECHNICAL AND TACTICAL PREPARATION OF JUNIOR FOOTBALLS

### Summary

The article considers the role of technical and tactical training for young athletes. It is analyzed how this training is carried out for young football players in the leading football world countries. The shortcomings in the preparation of Ukrainian young football players and the methodological provisions for improving the technical and tactical training of young football players are identified.

**Keywords:** young footballers, technical and tactical training.

## ОСОБЛИВОСТІ ЗБАЛАНСОВАНОГО ТА СПОРТИВНОГО ХАРЧУВАННЯ У ПАНКРАТІОНІ

Горюк П.І.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті досліджено питання збалансованого харчування у панкратіоні. Розглянуто потребу в енергії та основних харчових речовинах панкратіоніста. Проаналізовано важливість раціонального харчування протягом тренувального процесу та виступу на змаганнях. Запропоновано застосування в харчуванні спортсменів різні вітамінні, мінеральні препарати та їх премікси, які ідентичні природним і відповідають вимогам за показниками якості та безпеки. Виокремлено особливості спортивного харчування спортсменів-панкратіоністів. **Ключові слова:** панкратіон, збалансоване харчування, спортивне харчування, спеціальні продукти харчування.

**Постановка проблеми.** Панкратіон – вид спорту, який вимагає великої фізичної витривалості. Для досягнення бажаної маси тіла, щоб виступити в певній ваговій категорії, панкратіоністи можуть знижувати масу тіла, використовуючи різні методики, що призводять до небезпечного зменшення маси.

Серед панкратіоністів існує думка, що для того щоб мати перевагу на змаганнях до початку сезону, вони повинні виступати в більш легкій ваговій категорії. У підсумку це може погіршити роль харчування та показники.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема раціонального харчування й підтримки водного балансу займалися наступні автори [3-6, 8-10, 12]. Але у наукових публікаціях широко поширені історичні аспекти розвитку єдиноборств [14], комплексно викладаються різні аспекти підготовки спортсменів у різних видах єдиноборств [1-2, 7, 11, 13], а питанням з раціонального та спортивного харчування у панкратіоні нами не виявлено.

Сучасне спортивне харчування відповідно до сучасних методів підготовки єдиноборців стали розглядати не просто як раціональне харчування спортсменів, а як спеціальне харчування, яке призначене для харчування спортсменів.

Головною особливістю харчування цієї групи населення є його енергетична спрямованість з метою досягнення високих спортивних результатів за умови збереження і поліпшення стану здоров'я [6, 7, 9, 13].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Серед досліджуваних нами науково-методичних джерел, нами не виявлено досліджень особливостей збалансованого та спортивного харчування у панкратіоні.

**Мета дослідження** – на основі теоретичних методів дослідження, проаналізувати та визначити особливість використання збалансованого харчування у панкратіоні.

### Завдання дослідження:

1. Узагальнити досвід використання збалансованого харчування у панкратіоні.
2. Виокремити потребу в енергії та основних харчових речовинах панкратіоніста.
3. Визначити особливості спортивного харчування панкратіоністів.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Спортивне харчування стали виділяти як окремий вид спеціального харчування. Були визначені

ні основні принципи сучасного спортивного харчування [6, 7]:

- адекватності (перш за все це стосується мети і завдань призначення спортивного харчування, як і будь-якого іншого виду спеціального харчування);

- повноцінності та збалансованості (відповідно не тільки до гігієнічних вимог, як це має місце для класичного раціонального харчування спортсменів, але і з дієтологічних вимогами);

- індивідуалізації (індивідуальні раціони і дієти і т. д.).

Під час поєдинку потреба в енергії у панкратіоністів змінюється. Поєдинок насичений вибуховими моментами, під час яких задіяна система АТФ-КрФ; аеробна система допомагає спортсмену швидко відновитися під час коротких пауз відпочинку або малоінтенсивного спарингу. Домінуючою енергетичною системою є анаеробна. Передбачається, що для панкратіоністів потрібно 70-90% енергії систем АТФ-КФ / молочної кислоти і 10-30% аеробної [6].

Цей спорт вимагає великої витривалості, тому споживання калорій повинно задовольняти потреби в енергії. Панкратіоністи повинні споживати мінімум 1700-2500 ккал в день, а напружені тренувальні заняття можуть збільшити потреби ще на 1000 ккал в день [9].

Потреби панкратіоністів в основних харчових речовинах такі ж, як і інших спортсменів – 55-60% вуглеводів, 25-30% жирів і 15-20% білків. Дослідження показують, що панкратіоністи, які зменшують масу тіла, можуть зберігати енергію високої інтенсивності при споживанні вуглеводів, дорівнює 65% або більше, можливо, завдяки мінімізації втрати глікогену [11].

Оскільки протокол тренувальних занять борця може змінюватися протягом року, рекомендації по основним поживним речовинам повинні ґрунтуватися на індивідуальних потребах з врахуванням рівня зрілості, динаміки маси і режиму занять. Вуглеводи повинні складати щодня мінімум 6 м-кг ~ 1 маси тіла для підтримання рівня глікогену, а при інтенсивних тренувальних заняттях протягом декількох годин або більше щодня цей рівень повинен становити 7-10 р-кг ~ 1 маси тіла [3].

Відповідне споживання калорій має велике значення. При визначенні індивідуальних потреб білка слід враховувати споживання вуглеводів і енергії. При адекватному споживанні калорій

для підтримки потреб в енергії білок використовується для росту і збільшення сили м'язів, тому організм не повинен розраховувати на білок як на джерело енергії. Достатнє споживання вуглеводів також збільшує м'язову масу. Залежно від індивідуальних потреб, перерахованих вище, необхідну кількість білка можна мати споживаючи його в кількості, що дорівнює 1,2-1,7 м-кг ~ 1 маси тіла.

Раціональне харчування є необхідною передумовою успішної підготовки спортсменів протягом тренувального процесу та виступу на змаганнях. Воно характеризується оптимальним та збалансованим співвідношенням як між білками, жирами та вуглеводами, так і вітамінами й мінеральними речовинами. Крім того, харчування повинно бути адекватним, щодо характеру спортивної діяльності (виду спорту, періоду тренувального процесу, індивідуальним особливостям, рівню спортивної майстерності тощо) [2, 4, 10].

В сучасному навчально-тренувальному процесі проблемі збалансованого харчування приділяється значна увага, проте у панкратіоні даний чинник спортивної підготовки практично не враховується.

Потреба панкратіоністів у вітамінах і мінералах така ж, як і в осіб, що не займаються спортом. Встановлено, що вміст калорій, вітамінів і мінералів в дієті панкратіоністів під час сезону нижче розподілу денної норми для енергії, білка, тіаміну, заліза, цинку, магнію і вітамінів А, С, В6 [12]. Зазвичай борці повертаються до більш здорового харчування в міжсезонні.

Особливу увагу необхідно приділяти залізу і кальцію. Спортсменам підліткам загрожує підвищений ризик дефіциту заліза із-за швидкого зростання і підвищених вимог до енергії. Спортсмени повинні знати про гемінові і негемінові продукти – джерела заліза – і як з користю включити їх в свою дієту під час сезону.

Панкратіоністам варто також навчитися регулювати харчування і стабілізувати споживання енергії і поживних речовин протягом всього сезону. Під час спроб досягти маси тіла, яка дозволяє виступати в бажаній ваговій категорії, споживання їжі протягом тижня має бути більш обмеженим, ніж у вихідний день, чи після матчу або турніру.

Панкратіоністи використовують дієти, які містять не більше 800 ккал в день. Після закінчення змагань обмеження в їжі припиняється і панкратіоністи починають підвищену потребу вживання калорій і жиру. Це сценарій звичайного обмеження харчування.

Хоча сучасні дослідження показують, що споживання кальцію серед підлітків трохи вище раціону денної норми [1, 5, 7, 8], потрібно знати, що панкратіоністів не можна віднести до тинейджерів або звичайних спортсменів. Підлітки можуть виступати з надмірною масою тіла і обмежувати споживання молочних продуктів, які розглядаються як такі, що сприяють повноті. Це обмеження викликає тривогу, оскільки в цьому віці відбувається зростання кісток. Особливо важливо стимулювати споживання високоякісних джерел кальцію, а саме маложирних молочних продуктів.

Широке застосування в харчуванні спортсменів отримали різні вітамінні, мінеральні пре-

парати та їх премікси, які ідентичні природним і відповідають вимогам за показниками якості та безпеки [1, 5, 7, 11].

У денний раціон спортсменів рекомендовано включати вітамізовані напої та спеціальні продукти харчування. Нами пропонується вітамізований продукт «DeLaVie», в якому підібраний комплексний склад вітамінів, що необхідні під час пікового навантаження, а також під час відновлення організму у післязмагальний період.

Одним із факторів, який також є вирішальним для харчування спортсменів є поставлені цілі. Якщо на меті – втримання наявної вагової категорії, то потрібно контролювати вагу із допустимим відхиленням у декілька кілограм. Але водночас можна працювати над зміною складу тіла: зниження жирового прошарку, нарощування м'язів. Для переходу у наступну вагову категорію збільшення ваги потрібно забезпечувати шляхом саме нарощування м'язів, проте склад тіла в основному потрібно намагатись зберегти.

Якщо говорити узагальнено, то середня кількість калорій у добовому раціоні становить близько 4500 ккал для борців вагою 70 кг. Однак, як ми вже знаємо, варто підходити до складання раціону спортсмена індивідуально, враховуючи мету та особливості.

Раціон спортсменів, що займаються панкратіоном, має містити досить багато білка, оскільки вагомим швидкодіючим навантаженням сприяють швидкій перебудові м'язів – 13-18% загальної калорійності раціону, або ж близько 1,2-1,6 г/кг ваги, а в період нарощування м'язів до 2 г/кг. Найменше білка потрібно спортсменам, які займаються фехтуванням.

Вуглеводів також повинно бути багато, так як саме вони використовуються як первинне джерело енергії при аеробно-анаеробних навантаженнях. Частка вуглеводів має сягати 50-55% загальної калорійності раціону спортсмена – до 8 г/кг ваги. При збільшенні цієї кількості можуть виникнути проблеми через порушення оптимального складу раціону.

Також недоцільним є і різке обмеження споживання жирів. Адже жири – не лише повноцінне джерело енергії, а й сировина для утворення ряду важливих гормонів. Крім того, вони служать змазкою для суглобів. Жири повинні становити близько 30% від усього раціону. Безперечно, основна їх частина повинна бути ненасиченими жирами.

Ще один важливий фактор – вода. У період стрімкої втрати ваги дуже зростає ризик зневоднення, що вкрай негативно впливає на працездатність. Не варто забувати, що нестача води є у разі не безпечнішою, ніж дефіцит білка.

Після цього у режимі харчування спортсменів, що займаються єдиноборствами, йде не дуже ситний обід і дуже помірне вечеря. Якщо цієї кількості їжі недостатньо, то варто ввести перекуси – підвечірок, а за годину до сну можна випивати склянку молока з хлібом, або їсти йогурт.

Така схема як раз буде містити 4-6 прийомів їжі на добу. Ще більше – недоцільно, а менше – організм буде хотіти їсти, і працездатність буде не на вищому рівні.

На сьогоднішні спортивних сумішей та добавок дуже багато. Деякі з них і справді можуть допомогти досягти бажаного результату, але потрібно

бути обережними, щоб не потрапити на просто розрекламовані продукти, які користуються популярністю простішим та дешевшим варіантам. Наприклад, деякі спортсмени зі стажем можуть пам'ятати, як колись для набору маси споживались звичайні дитячі суміші. Проте, у єдиноборствах дуже рідко гостро постає питання швидкого нарощування маси, то при звичайному темпі тренувань спортсменам навряд знадобляться різноманітні гейнери, хоча саме вони і сприяють нарощуванню саме м'язової маси.

А ось якісний заміник їжі часом може стати у пригоді і вдало замінити перекуси після тренування. При інтенсивних силових підготовках буде корисним високобілковий протеїн. Але не варто забувати, що це не є необхідністю. Не варто привчати себе до спортивних добавок без крайньої потреби – наприклад, коли звичайна їжа все ж не може забезпечити надходження в організм спортсмена високоякісних білків.

Вітаміни при тривалих силових-швидкісних навантаженнях є важливими. Особливої уваги заслуговують вітаміни групи В та аскорбінова кислота. Порівняно зі звичайними людьми, спортсмени можуть потребувати їх у декілька разів більше.

Щоб підтримувати оптимальну працездатність, а також пришвидшити процес відновлення, багато спортсменів приймають природні адаптогени та ергогени. Це не тільки допустимо, а й ба-

жано, на відміну від допінгу. Проте, не варто захоплюватись – такі добавки потрібно споживати короткими курсами у дуже помірних дозах – не більше 2-3 місяців і з такими ж перервами.

Рекомендовані спортивні добавки для спортсменів, що займаються єдиноборствами: полівітаміни, заміники їжі, протеїни, амінокислоти, ергогени та біостимулятори.

**Висновки.** В даний час досягнення високих спортивних результатів неможливе без дуже великих фізичних і нервово-психічних навантажень, яким піддаються спортсмени під час тренувань і змагань. Для компенсації енерговитрат і активації анаболічних процесів і процесів відновлення працездатності спортсменів необхідне постачання організму адекватною кількістю енергії і незамінних факторів харчування. Рекомендації з харчування спортсменів повинні ґрунтуватися як на експериментальних дослідженнях впливу фізичних навантажень на деякі показники стану регулюючих систем і обміну речовин в організмі тварин, так і на вивченні особливостей біохімічних і фізіологічних процесів при фізичних навантаженнях самих спортсменів.

**Перспективи подальших досліджень.** У наступних дослідженнях планується визначити вплив різних складових харчування на спортивні досягнення та процеси відновлення у панкратіоні.

## Список літератури:

1. Балацкая Л. Социально-экономическое развитие страны как средство влияния на олимпийское движение и физическую культуру / Л. Балацкая, А. Гакман, И. Наконечный, И. Васкан // «Sport. Olimpism. Sănătate»: Consacrat fniversării a 65-a organizării învățământului superior de cultură fizică din Republica Moldova: Congres Științific Internațional, 5-8 octombrie 2016: [et al.]. – Chișinău: USEFS, 2016. – 137-141.
2. Гакман А. В. Рівень здоров'я і захворюваності студентів ВНЗ гуманітарних спеціальностей / А. В. Гакман. – Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук. праць. Випуск 19. – Том 1. – Вінниця: ТОВ «Планер». – С. 71-78.
3. Горюк П. І. Особливості харчування як засобу відновлення у панкратіоні / Горюк П. І. // Молодий вчений № 3.1 (2017).
4. Коган О. С. Недопинговые средства восстановления в спорте высших достижений [Текст] / О. С. Коган // Теория и практика физической культуры. – 2005. – № 1. – С. 55-57.
5. Наконечный І. Розвиток спеціальної фізичної підготовки висококваліфікованих спортсменів у навчально-тренувальному процесі з панкратіону / Ігор Наконечный // Історичні, теоретико-методичні, медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту: мат. наук.-практ. конференції (Чернівці, 6-7 квітня 2016 р.) [за редакцією Я. Б. Зоря]. – Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2016. – С. 329-325.
6. Павлов С. Е. Принципы проведения восстановительных мероприятий в училище олимпийского резерва [Текст] / С. Е. Павлов, Б. А. Поляков, Т. Н. Кузнецова // Сборник Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы совершенствования системы подготовки спортсменов резерва». М., 1999. – С. 194-197.
7. Полиевский С. Основы индивидуального и коллективного питания спортсменов / С. Полиевский. – М.: Физкультура и спорт, 2005. – 384 с.
8. Путро Л. М. Харчування спортсменів, його специфіка / Л. М. Путро. – Спортивна медицина, № 1-2, 2010. – С. 101-106.
9. Рогозин В. Питание спортсменов / В. Рогозин, А. Пшендин, Н. Шишина. – Москва: Физкультура и спорт, 1989. – 127 с.
10. Смутьський В. Питання в системі підготовки спортсменів / В. Смутьський. – Київ: Олімпійська література, 1996. – 214 с.
11. Тополев Г. Я. Средства восстановления в спорте высших достижений [Текст] / Г. Я. Тополев // Теория и практика физической культуры. – М. – 2005. – № 1. – С. 52-55.
12. Якименко С. М. Дифференцированный подход к использованию средств восстановления [Текст] / С. М. Якименко // Теория и практика физической культуры. – 2005. – № 10. – С. 46-49.
13. Andreeva Olena Factors which determine the involvement of elderly people to health and recreational physical activity / Olena Andreeva, Anna Hakman, Larissa Balatska. – Trends and perspectives in physical culture and sports: The VI th Edition international scientific conference (Suceava, 26th-27th of May 2016). – Suceava: University «Ștefan cel Mare». – P. 41-46.
14. Hakman Anna Analysis of features of motivational priorities to recreation and recreational activities of different groups of people / Vadym Muzhychok, Anna Hakman, Angela Medved, Yuri Moseychuk // Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – № 2 (38), 2017. – P. 85-91.



**Горюк П.И.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ОСОБЕННОСТИ СБАЛАНСИРОВАННОГО И СПОРТИВНОГО ПИТАНИЯ В ПАНКРАТИОНЕ

### Аннотация

В статье исследован вопрос сбалансированного питания в панкратионе. Рассмотрены потребность в энергии и основных пищевых веществах панкратионисты. Проанализированы важность рационального питания в течение тренировочного процесса и выступления на соревнованиях. Предложено применение в питании спортсменов разные витаминные, минеральные препараты и их премиксы, которые идентичны природным и соответствуют требованиям по показателям качества и безопасности. Выделены особенности спортивного питания спортсменов-панкратионисты.

**Ключевые слова:** панкратион, сбалансированное питание, спортивное питание, специальные продукты питания.

**Goryuk P.I.**

Yuri Fedkovich Chernivtsi National University

## FEATURES OF BALANCED AND SPORTING FEED IN PANCREATION

### Summary

The article deals with the issues of balanced nutrition in pankration. Considered the need for energy and basic nutrients pankrationist. The importance of rational nutrition during the training process and speeches at the competitions is analyzed. It is proposed to use in the diet of athletes various vitamins, minerals and their premixes that are identical to natural and meet the requirements of quality and safety indicators. The peculiarities of sports nutrition of sportsmen-pankrationists are singled out.

**Keywords:** pankration, balanced nutrition, sports nutrition, special foods.

УДК 796.325.012.2

## ОБҐРУНТУВАННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕТОДИКИ РОЗВИТКУ КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ЮНИХ ВОЛЕЙБОЛІСТІВ

**Григоришина Т.Б., Качур О.І.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті узагальнено й систематизовано базові принципи, методи й методичні прийоми розвитку координаційних здібностей волейболістів на етапі початкової спортивної підготовки. Розкрито основні положення планування тренувального процесу координаційного спрямування. Обґрунтовано експериментальну методику розвитку координаційних здібностей та визначено орієнтовне співвідношення парціальних обсягів за видами координаційної підготовки юних волейболістів. Запропоновано збільшення до 30% тренувального часу цілеспрямованого педагогічного впливу на розвиток координаційних здібностей в процесі початкової спортивної підготовки волейболістів.

**Ключові слова:** методика, рухові здібності, координаційна підготовка, юні волейболісти.

**Постановка проблеми.** Сучасний волейбол, в контексті змагальної ігрової діяльності професійних команд, характеризується значним зростанням спортивної конкуренції та значним збільшенням тривалості й напруженості волейбольних матчів [2, 5, 7]. Офіційні правила з волейболу регламентують виконання швидкісно-силових і точнісно-координаційних рухових дій за умов незначних розмірів волейбольного майданчика і кількісних обмежень у торканні м'яча.

Одним з пріоритетних факторів змагальної успішності команди постає рівень розвитку координаційних здібностей волейболістів, який зумовлений ефективністю аналізу рухів і орієнтування

спортсмена у просторі й часі, а також розширює спектр варіативності взаємодій гравців.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На думку науковців, удосконалення координаційних механізмів, що визначають ефективність рухових дій потребує відповідної підготовки, основне завдання якої полягає в усуненні труднощів, пов'язаних з використанням власне координаційних можливостей засобом підготовки робочих механізмів локомоторного апарату до умов роботи, властивих змагальній вправі [3, 12]. Процес координаційної підготовки передбачає акценти вдосконалення вміння концентрувати робочі зусилля по ходу руху та раціонально розставляти

акценти в системі рухів у відповідності до вимог біодинамічної структури рухової дії [10, 13].

На початковому етапі спортивної підготовки досягнення високого рівня розвитку координаційних здібностей слугує визначальним фактором технічної підготовленості та запобігає гальмуванню зросту результатів, формує змагальні рухи в структурі економізації, варіативності, різноманітності [6, с. 41]. Високий рівень розвитку координаційних здібностей – вирішальна передумова якісного навчання і вдосконалення прийомів техніки гри у волейбол [8, с. 36]. Координаційна підготовка формує важливі специфічні сприйняття, притаманні ігровій діяльності волейболістів, такі як «відчуття простору, часу, партнера, м'яча, сітки» [14, с. 52]. Таким чином, розвиток координаційних здібностей потрібно розглядати як основний шлях до оволодіння ігровими навиками з волейболу.

У наукових дослідженнях визначено, що ефективність спортивної підготовки залежить від сприятливих умов, які пов'язані з особливостями вікового розвитку юних спортсменів – це наявність сенситивних періодів, протягом яких може бути отримано абсолютне віддзеркалення на використанні спеціальних засобів розвитку рухових якостей [1, 9, 11]. Отже, процес спортивної координаційної підготовки юних волейболістів підпорядковується базовим положенням теорії сенситивності розвитку координаційних здібностей.

Спортивна підготовка потребує більш високого рівня розвитку координаційних здібностей у порівнянні із загальноприйнятною нормою [13, с. 307]. Потрібно навчити юних спортсменів свідомо обирати засоби і способи управління своїми рухами під час впливів зовнішнього середовища на організм, що сприятиме створенню необхідних умов для «виживання» у конкурентній боротьбі змагальної ігрової діяльності [11, с. 22]. Вважаємо, що пріоритетним завданням навчально-тренувального процесу юних спортсменів постає формування необхідного базису координаційної підготовленості з метою забезпечення всієї системи росту спортивної майстерності.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** На даний час у науковій літературі досліджено широкий спектр окремих аспектів координаційної підготовки волейболістів, але не у повному обсязі розкрито цілісне уявлення про формування механізму рухових координацій у волейболі, що ускладнює розробку ефективних методик їх вдосконалення у волейболістів різного віку та рівня підготовленості. Також, недостатньо уваги приділено розробці методологічних положень координаційної підготовки юних волейболістів, а саме: неконкретизовано співвідношення режимів навантаження і відпочинку та алгоритм розвитку спеціальних координаційних здібностей.

**Мета дослідження** полягає в узагальненні й систематизації теоретико-методичних засад координаційної підготовки юних волейболістів та в обґрунтуванні експериментальної методики розвитку координаційних здібностей волейболістів на етапі початкової спортивної підготовки.

**Виклад основного матеріалу.** У процесі координаційної підготовки юних волейболістів необхідно визначити два відносно самостійних розділи:

розвиток загальних координаційних здібностей і вдосконалення специфічних координаційних здібностей необхідних для гри у волейбол [4, 10]. В основу експериментальної методики розвитку координаційних здібностей юних волейболістів були покладені дані, отримані в результаті теоретичного аналізу про хід розвитку різних видів координаційних здібностей в онтогенезі [12, с. 8].

Розробка експериментальної тренувальної методики координаційної підготовки юних волейболістів ґрунтується на таких принципових положеннях: уявлення про координаційні і пов'язані з ними рухові здібності; співвідношення обсягів тренувального навантаження при вихованні рухових здібностей у сенситивні періоди їх розвитку; оптимальна тривалість при одноразовому повторенні та кількість повторень вправи при вихованні окремих рухових здібностей; принцип взаємозв'язку елементів рухової підготовки; рекомендації щодо кількісного співвідношення засобів загальної і спеціальної координаційної підготовки на початковому етапі спортивного тренування.

Відповідно до мети дослідження і вищезазначених положень розроблено орієнтовне співвідношення різних видів координаційної підготовки юних волейболістів (табл. 1) [15, с. 154]. Дані пропорції встановлено з урахуванням сучасних досліджень процесу початкової спортивної підготовки особливостей початкової підготовки волейболістів [10, 13], нормативних вимог з планування навчальної роботи ДЮСШ [4] та узагальнених даних прогресивного педагогічного досвіду роботи з волейболістами-початківцями.

Таблиця 1.

**Співвідношення видів координаційної підготовки юних волейболістів в експериментальній тренувальній методиці**

Види спортивної підготовки	Парціальні обсяги, %
Загальна координаційна	20
Спеціальна координаційна	10
Кондиційна	30
Базова	30
Інші види	10

Отже, нововведення експериментальної методики полягало у стимулюючому педагогічному впливі за рахунок збільшення до 30-ти відсотків часу тренування, спрямованого на виховання координаційних здібностей. Співвідношення засобів, що пропонуються для загальної координаційної підготовки знаходилось у відповідності з традиційною для етапу початкової підготовки пропорцією – 1:2. Зміст інших розділів підготовки не змінювався і здійснювався за загальноприйнятною програмою [4].

Відповідно до збільшення обсягу координаційної підготовки, була змінена структура тренувальних засобів на користь вправ, що містять координаційне навантаження (за ступенем новизни і складності). У тренувальних заняттях за експериментальною методикою рекомендовано використовувати рухові завдання з аналітичного вдосконалення точності управління руховими параметрами, раціональності рухових рішень, здібності до перебудови засвоєних форм рухів (загально-підготовчі координаційні вправи), а та-

кож вправи, які формують фонд умінь і навичок, сприяють ефективному оволодінню елементами техніки гри у волейбол та їх доцільній перебудові (спеціальна-підготовчі координаційні вправи).

Реалізація експериментальної тренувальної методики координаційної підготовки юних волейболістів базується на дотриманні специфічних принципів спортивного тренування, ранжуванні адекватних засобів та використанні двох груп методичних прийомів [8, с. 36].

До першої групи узагальнено такі методичні прийоми: відносна новизна завдання; незвичність вправ; підвищення координаційної складності завдань; різноманітність рухових дій та їх поєднання; часта заміна виконання завдання, динамічних і кінематичних характеристик руху; раптовість зміни ситуації; використання незвичних вихідних положень; дзеркальне виконання вправ; зміна просторових меж, у яких виконується вправа; зміна способів виконання вправ; ускладнення вправ додатковими рухами.

До другої групи виокремлено такі методичні прийоми: максимальна швидкість і точність під час виконання рухових дій; зміна швидкості та темпу рухів; обмеження або розширення простору для виконання дій; виконання дій у стані втоми; виконання дій в умовах періодичного виключення або обмеження зорового контролю; зниження м'язового напруження; використання додаткових орієнтирів і термінової інформації; використання спеціальних динамічних вправ, спрямованих на розвиток координаційних здібностей безпосередньо в структурі спортивного навичку.

Специфіка ігрової діяльності у волейболі зумовлює необхідність збільшення обсягу вправ, що містять координаційну спрямованість в розділі базової технічної підготовки [1, с. 14]. Високий рівень розвитку координаційних здібностей визначається високим ступенем взаємодії зорової, рухової, вестибулярної і аналізаторної систем, що забезпечує прискорене і стійке засвоєння техніко-тактичного змісту гри [7, 9, 10]. Доцільно організувати навчально-тренувальний процес так, щоб використання вправ координаційної спрямованості спочатку передувало, а потім відбувалось паралельно з поглибленою техніко-тактичною підготовкою юних волейболістів.

За результатом узагальнення наукових досліджень [1, 3, 14] констатуємо базові положення процесу планування цілеспрямованого розвитку координаційних здібностей: визначити основні координаційні здібності, які потрібні для оволодіння грою у волейбол; обрати (розробити) загальні і спеціальні засоби і методи їх розвитку; розробити вправи, які одночасно розвивають координаційні і кондиційні здібності; передбачити використання вправ, які одночасно впливають як на розвиток координаційних здібностей, так і на техніко-тактичне вдосконалення; зважати на сенситивні періоди розвитку окремих координаційних здібностей, а також на індивідуальні особливості їх прояву у конкретного спортсмена.

Значущим аспектом координаційної підготовки юних спортсменів постає використання вправ, націлених на підвищення вестибулярної стійкості, адже прояв координаційних здібностей знаходиться у безпосередній залежності від діяльності вестибулярного аналізатора [6, 8, 13].

Система добору засобів координаційної підготовки повинна передбачати значний спектр вправ і різних їх поєднань, а основними методами їх використання постають ігровий і змагальний. Координаційні вправи повинні чергуватися з іншими фізичними вправами, направленими як на вирішення завдань загальної фізичної підготовки, так і на формування необхідних рухових навичок [8, с. 43]. Таким чином, потрібно передбачити поступове і систематичне збільшення спеціальних засобів, що використовуються для розвитку координаційних здібностей в рамках одного заняття і від заняття до заняття.

Підвищення інтенсивності в процесі виконання координаційних вправ означає: збільшення координаційної складності завдань засобом збільшення кількості варіативності вправи; підвищення вимог до точності, швидкості, доцільності, економічності виконання технічних прийомів; виконання координаційних вправ в умовах дефіциту часу; скорочення пауз між вправами і відповідно між серіями вправ; виконання завдань (вправ) «на координацію» під час вправ, що впливають на кондиційні здібності; виконання координаційних вправ після фізичних навантажень [10, с. 37].

Підвищення об'єму і тривалості навантаження в процесі виконання координаційних вправ характеризується: збільшенням кількості повторень вправи в одній серії; збільшенням кількості серій; збільшенням кількості різних вправ в одній серії при збереженні однакової кількості повторень [11, с. 22].

З метою визначення тренувального навантаження координаційних вправ потрібно дотримуватись таких правил: використовувати на занятті незначну кількість повторень вправ (4-12 раз), які поступово ускладнюються; багаторазово повторювати засвоєні вправи (технічні прийоми) на фоні часті цілеспрямованої зміни параметрів виконання рухів і умов виконання вправ [5, с. 201].

Однією з головних методичних проблем координаційного тренування постає оптимальне поєднання координаційних вправ, направлених на розвиток координаційних здібностей з вправами, які впливають на різні кондиційні і комплексні здібності. Наукове підґрунтя містить така теза: найбільш сприятливий для ціленаправленого розвитку різновидів координаційних здібностей – вік від 5 до 7 років; з 7 до 11-12 років ціленаправлена координаційна підготовка дає другий за значимістю ефект; з 12-13 до 14-15 років і з 14-15 до 17-18 років – ефект впливу виявляється дещо менший ніж у двох попередніх випадках [2, с. 412].

У навчально-тренувальному процесі юних волейболістів, потрібно передбачити час для впливу на психофізіологічні функції, які пов'язані з розвитком координаційних здібностей [5, 7, 12]. Цілеспрямованого впливу потребують перцептивні, мнемічні, сенсомоторні і інтелектуальні компоненти цих функцій, а саме: швидкість прийому і переробки інформації, швидкість і точність реагування, антиципацію, оперативну пам'ять, швидкість і якість оперативного мислення, відчуття часу, простору і ступені м'язових зусиль.

Науковці зазначають, що рухи з обтяженням сприяють ефективному вдосконаленню координа-

ційної структури м'язових зусиль. При інтенсифікації режиму роботи м'язів, рухи з обтяженням сприяють формуванню міжм'язової координації, необхідної для раціональної організації динамічних акцентів координаційної структури. Обтяження сприяють додатковому збудженню відповідних нервових центрів і збільшенню кількості нейромоторних одиниць, що беруть участь в роботі головних скелетних м'язів [13, с. 408].

Таким чином, оптимальне обтяження руху зменшує варіативність структури роботи м'язів і наближує її до найбільш раціонального зразка. Зауважимо, вага обтяження має бути такою, щоб під час виконання вправ суб'єктивно відчувалася її вплив, а структура руху була не порушеною.

Однією з пріоритетних засад процесу розвитку координаційних здібностей постає лівостороння асиметрія або врахування явища латералізації. На початковому етапі тренування юним спортсменам необхідно надавати можливість самостійного вибору провідної кінцівки (правої або лівої). Однак, зважаючи на індивідуальну функціональну асиметрію, спочатку відбувається засвоєння нової вправи (елементу гри) провідною кінцівкою або у сильнішу (зручну) сторону, а по-

тім – не провідною або у слабшу сторону [3, с. 9]. Зазначимо, що дзеркальне виконання рухових дій становить важливий методичний прийом, який ефективно впливає на підвищення рівня координаційних здібностей юного волейболіста.

**Висновки.** У дослідженні узагальнено й систематизовано базові принципи, методи й методичні прийоми розвитку координаційних здібностей волейболістів на етапі початкової спортивної підготовки. Розкрито основні положення планування тренувального процесу координаційного спрямування. Обґрунтовано експериментальну методику розвитку координаційних здібностей та визначено орієнтовне співвідношення парціальних обсягів за видами координаційної підготовки юних волейболістів. Запропоновано збільшення до 30% тренувального часу цілеспрямованого педагогічного впливу на розвиток координаційних здібностей в процесі початкової спортивної підготовки волейболістів.

**Перспективи** подальших наукових пошуків полягають у визначенні ефективності експериментальної методики шляхом її впровадження до навчально-тренувального процесу волейболістів груп початкової спортивної підготовки.

## Список літератури:

1. Бойчук Р. І. Розвиток координаційних здібностей юних волейболістів на етапі початкової підготовки [Текст]: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. та спорту / Р. І. Бойчук. – К., 2012. – 19 с.
2. Борисов О. О. Основи теорії методики викладання волейболу і футболу / О. О. Борисов. – К.: ПП «Люскар», 2004. – 664 с.
3. Вертель О. В. Вплив навантаження швидко-силової направленості на формування техніко-тактичної підготовленості юних волейболістів 10-14 років [Текст]: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. та спорту / О. В. Вертель. – Харків, 2011. – 20 с.
4. Волейбол. Навчальна програма для ДЮСШ, спеціалізованих ДЮСШ ОР та ШВСМ / укладачі: В. В. Туровський, М. О. Носко, О. В. Осадчий, С. В. Гаркуша, Л. В. Жула. – К., 2009. – 40 с.
5. Волейбол: [учебник для студентів ВУЗ ФК] / под общ. ред. А. В. Беляева, М. В. Савина – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Физкультура и спорт, 2006. – 360 с.
6. Денисов М. В. Сопряженный метод как фактор, способствующий оптимизации процесса совершенствования элементов техники волейбола / М. В. Денисов // Теория и практика физической культуры. – 2007. – № 4. – С. 40-42.
7. Дубенчук А. І. Волейбол: спортивні ігри в школі / А. І. Дубенчук. – Х.: Ранок, 2010. – 112 с.
8. Єрмаков С. С. Педагогічні підходи у навчанні складним технічним засобам молодих волейболістів / Фізичне виховання студентів творчих спеціальностей: зб. наук. пр. // під. ред. С. С. Єрмакова. – Х.: ХХІІІ, 2001. – № 1. – С. 32-43.
9. Мещерякова О. Н. Оптимизация технико-тактической подготовленности юных волейболисток на основе развития специальной ловкости [Текст]: автореф. дис. ... канд. пед. наук / О. Н. Мещерякова. – Спб., 1994. – 18 с.
10. Макаров Ю. М. Методология формирования игровой деятельности у юных спортсменов в игровых видах спорта [Текст]: автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Ю. М. Макаров. – СПб., 2013. – 48 с.
11. Осадчий О. В. Вплив спеціальних засобів навантаження на стан технічної майстерності волейболістів різних вікових груп [Текст]: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. та спорту / О. В. Осадчий. – Харків, 2007. – 24 с.
12. Павлова Т. В. Комплексна оцінка здібностей дітей при відборі в ігрові види спорту на етапі початкової підготовки [Текст]: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. та спорту / Т. В. Павлова. – К., 2011. – 20 с.
13. Платонов В. Н. Периодизация спортивной подготовки. Общая теория и ее практические применения / В. Н. Платонов. – К.: Олимпийская литература, 2013. – 624 с.
14. Соловей О. М. Навчання техніки гри волейболістів з урахуванням рівня розвитку фізичних якостей на етапі початкової підготовки / О. М. Соловей, І. В. Мицак, О. А. Кіреєв // Фізичне виховання та спорт у контексті державної програми розвитку фізичної культури в Україні: [зб. наук. праць]. – Житомир, 2015 – С. 51-54.
15. Устінова Т. Б. Методика розвитку координаційних здібностей юних волейболістів / Т. Б. Устінова, О. О. Прекурат // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: [зб. наук. праць] за ред. проф. С. С. Єрмакова. – Х.: ХГАДІ (ХХІІ), 2009. – № 8. – С. 153-156.

**Григорішина Т.Б., Качур О.І.**

Черновицький національний університет імені Юрія Федьковича

## ОБОСНОВАНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕТОДИКИ РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ЮНЫХ ВОЛЕЙБОЛИСТОВ

### Аннотация

В статье обобщено и систематизировано базовые принципы, методы и методические приёмы развития координационных способностей волейболистов на этапе начальной спортивной подготовки. Раскрыты основные положения планирования тренировочного процессу координационной направленности. Обосновано экспериментальную методику развития координационных способностей и определено ориентировочное соотношение парциальных объёмов по видам координационной подготовки юных волейболистов. Предложено увеличение до 30% тренировочного времени ціленаправленого педагогического влияния на развитие координационных способностей в процессе начальной спортивной подготовки волейболистов.

**Ключевые слова:** методика, двигательные способности, координационная подготовка, юные волейболисты.

**Grygoryshyna T.B., Kachur O.I.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## THE SUBSTANTIATION OF THE EXPERIMENTAL METHODOLOGY FOR DEVELOPING THE COORDINATION ABILITIES OF YOUNG VOLLEYBALL PLAYERS

### Summary

Based principles, methods and methodical techniques of development of coordinating abilities of volleyball players on the initial stage of sports training are generalized and systematized in the article. The main principles of planning training process of coordinating orientation are disclosed. Experimental methods of development of coordinating abilities are justified and oriented ratio of partial volumes by types of coordination training of young volleyball players is defined. It is proposed to increase training time of purposeful pedagogical influence on development of coordinating abilities in the process of initial sports training of volleyball players to 30%.

**Keywords:** methods, abilities of movement, coordinating training, young volleyball players.

УДК 799.322.012.1

## ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ ТОНУСУ ОСНОВНИХ ГРУП М'ЯЗІВ, ЩО БЕРУТЬ УЧАСТЬ В РЕАЛІЗАЦІЇ ПОСТРІЛУ СТРІЛЬЦІВ ІЗ ЛУКА РІЗНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ В УМОВАХ ТРЕНУВАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

**Євстратов П.І.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

**Євстратов Є.П.**

Одеський медичний дім ОДРЕКС

Аналіз показників тонузу основних груп м'язів, що приймають участь в реалізації пострілу із лука показав більш високу функціональну можливість (здатність до скорочення й розслаблення) у спортсменів високого класу (кмс, мс і мсмк) на відміну від спортсменів першорозрядників.

**Ключові слова:** тонус м'язів, показники, стрільці із лука, тренувальне навантаження.

**Постановка проблеми.** Стрільба із лука входить до програми олімпійських видів спорту і в Україні користується широкою популярністю. Сучасні виступи наших спортсменів на міжнародній арені вимагають підвищення як спеціальної спортивної підготовленості так і спеціальної фізичної працездатності спортсменів.

Майстерність стрільця визначається не стільки розвитком процесів енергообміну, функціо-

нальними можливостями серцево-судинної і дихальної систем організму, скільки його технічною підготовленістю, проявами тактичних умінь і пов'язаних з ними психічних якостей [4].

Техніка змагальної вправи в цьому виді спорту зорієнтована на досягнення максимального метрично вимірюваного результату [2, 3]. Враховуючи це, слід зазначити провідне значення технічної підготовки в структурі багато-

річного спортивного удосконалення спортсменів у стрільбі із лука.

Хоча стрільба із лука має вигляд не дуже фізично-важких видів спорту, на відміну від інших, проте має дуже специфічний вплив на фізичні якості такі як, сила, гнучкість та на чітку зорову і часову координацію. Тобто існує специфічний вплив на конкретні постуральні м'язи, конкретну аеробну і анаеробну силову потужність як в тренувальному так і змагальному процесі.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Зміст науково-методичних досліджень у стрільбі з лука акцентований на підвищення ефективності тренувань за допомогою впровадження комп'ютерно-тренажерних систем; вдосконалення технічних засобів навчання руховим діям; вдосконалення техніки на основі біомеханічних моделей тощо [4].

Проте, ці дослідження не враховують існуючих вимог до результатів та відповідно до рівня підготовленості спортсменів у цьому виді спорту на сучасному етапі його розвитку. Крім того, не можуть повністю задовольнити потреби стрілецького спорту і традиційні педагогічні та медико-біологічні методи дослідження.

Зміст науково-методичних досліджень у стрільбі з лука акцентований на підвищення ефективності тренувань за допомогою впровадження комп'ютерно-тренажерних систем; вдосконалення технічних засобів навчання руховим діям; вдосконалення техніки на основі біомеханічних моделей тощо [1]. Проте, ці дослідження не враховують існуючих вимог до результатів та відповідно до рівня підготовленості спортсменів у цьому виді спорту.

Аналіз науково-методичної літератури, в галузі спортивної стрільби, показує, що дослідження спрямовані головним чином на стабільність системи «спортсмен-зброя», однак у змістовній частині, тренувальні навантаження в роботах не висвітлюються (Е.А. Лукунина, 2000; С.В. Кочеткова, 2000, та інші).

Використання технічних засобів та сучасного тренажерного пристрою «Скатт», в основному адаптоване до кульової стрільби та дозволяє тільки діагностувати прояви точності стрілка, але не вирішує проблеми управління тренувальним процесом на етапі спортивного вдосконалення (П.Г. Симків, 2000; А.П. Шкуро, 2002; А.В. Пугачев, 2002; Е.С. Палехова, 2006; Е.В. Шестопалова, 2008).

Стрільба із лука відноситься до точних видів спорту і пред'являє високі вимоги до спеціальної фізичної підготовки стрілка, функціональному стану аналізаторних систем організму (І.А. Зозулина, 2001; С.В. Воропаєва, 2002, та інші).

Відомо що лучник повинен реагувати на клікер якнайшвидше і синхронізувати м'язову активність всього тіла, щоб досягти оптимальної точності пострілу. Зокрема, повинно бути повторення скорочення і розслаблення м'язів спини, плечового поясу і рук, у передпліччях та м'язах пальців руки під час реалізації пострілу як в умовах тренувань та змагань. Саме тому ця модель рухів у стрільбі із лука вимагає постійної уваги і контролю. За твердженнями багатьох тренерів світового класу виявилось, що трапецієвидний м'яз лівого плеча при натягуванні тятиви не повинен скорочуватись, оскільки під час

натягування тятиви плечі повинні бути опущені та розслаблені, до натягування і після натягування тятиви. Виявляється, що трапецієвидний м'яз лівого плеча виконує статичну функцію у стані спокою при правильній постановці правильного технічного пострілу в стрільбі із лука, і саме на ці м'язи усі тренери мають приділяти більше уваги при вивченні інших технічних елементів пострілу з стрільби із лука починаючи з початківців [7, 8].

**Мета роботи** – проаналізувати динаміку показників тонузу основних груп м'язів, що приймають участь в реалізації пострілу стрільців із лука і впливають на їх результативність у спортсменів різної кваліфікації в умовах тренувального процесу.

**Постановка завдань та методи дослідження.** Дослідження проводилось на базі спеціалізованої дитячо-юнацької спортивної школи олімпійського резерву м. Чернівці зі стрільби із лука протягом підготовчого періоду тренувального процесу.

Досліджувався тонуз трапецієвидного м'язу правого й лівого плеча і задній пучок дельтовидного м'язу лівого та правого плеча, які беруть найбільшу участь при виконанні технічних дій стрільця із лука. Для визначення тонузу досліджуваних м'язів застосовувався міотонometr Тонус-1 [6]. Вимірювання тонузу досліджуваних м'язів здійснювали у спортсменів які знаходилися в стандартному вертикальному положенні в умовах тренування. Вимірювання проводились 3-4 рази, визначалось їхнє середнє значення (перші показники міотонметра не враховувались, оскільки м'яз спочатку скорочувався від дотику зі стороннім предметом). Усі точки виміру маркувались. Величини показників тонузу м'язів виражені в мітонах (мт.) умовних одиницях шкали приладу.

Найбільший інтерес представляли не абсолютні показники тонузу (твердості) м'язів у спокої, а співвідношення показників тонузу довільно напруженого й розслабленого м'яза (амплітуда), що в певній мірі характеризує скорочувальну здатність м'яза. Чим більше інтервал (амплітуда) між показниками тонузу довільно напруженого й розслабленого м'яза, тим більша скорочувальна здатність м'яза.

За даними змін амплітуди тонузу напруження й розслаблення та по її відновленню в періоді відпочинку, оцінювали динаміку важкості навантаження й ступінь стомлення. Зменшення амплітуди тонузу напруження й розслаблення розглядалися як погіршення функціонального стану нервово-м'язового апарату й як показник надмірного фізичного навантаження. Показники тонузу м'язів записували в протокол.

Вимірювання тонузу досліджуваних м'язів проводилося у розслабленому стані та під час довільного напруження, на початку тренування та після тренування (виконання 50 і 100 пострілів).

Для порівняльного аналізу статистичних даних показників міотонметрії було поділено 15 спортсменів на висококваліфікованих (КМС, МС і МСМК та спортсменів-першорозрядників).

Виміри показників тонузу м'язів проводили на протязі трьох місяців підготовчого періоду спортивної підготовки на початку тренування і в кінці тренування.

За отриманими даними досліджу було виконано графічні зображення, що наглядно відображають динаміку змін тонусів м'язів кожного спортсмена на кожний досліджуваний м'яз.

Виміри досліджуваних м'язів проводились у симетричних точках що маркувались на тілі спортсмена у відповідних місцях.

**Результати дослідження.** У ході аналізу отриманих нами показників тонусу досліджуваних м'язів було зафіксовано динаміку реакції м'язів кожного спортсмена на запропоноване навантаження об'ємом 50 і 100 пострілів протягом тренувального заняття.

Під час аналізу лінійних графічних діаграм у спортсменів високої кваліфікації було виявлено значні відмінності в амплітуді тонусу досліджуваних м'язів до навантаження та після навантаження.

Було зафіксовано значне зростання амплітуди тонусу заднього пучка дельтовидного м'язу ЗПДМ лівого плеча у спортсменів високого класу на відміну від спортсменів першорозрядників. Так у грудні місяці, на початку підготовчого періоду спортивної підготовки, амплітуда тонусу ЗПДМ лівого плеча до і після навантаження у першорозрядників становила  $44,9 \pm 8,9$  мт і  $37,6 \pm 8,7$  мт а у спортсменів високого класу відповідно  $55,2 \pm 9,8$  мт і  $53,8 \pm 9,1$  мт. У наступному січні місяці ці показники відповідно становили  $45,1 \pm 9,4$  мт і  $36,9 \pm 8,1$  мт а у спортсменів високого класу  $57,6 \pm 8,4$  мт і  $52,7 \pm 8,3$  мт. В лютому місяці, тобто в кінці підготовчого періоду спортивної підготовки, показники міотонетрії становили у першорозрядників  $38,4 \pm 8,0$  мт і  $43,4 \pm 7,6$  мт а у спортсменів високого класу  $57,4 \pm 8,7$  і  $50,4 \pm 7,9$  мт. Як видно з представлених вище даних амплітуда тонусу ЗПДМ лівого плеча у спортсменів високого класу, на відміну від спортсменів першорозрядників, на протязі усього періоду дослідження значно вища. Відсутність статистичної достовірності у цих показниках очевидно пов'язана із недостатньою кількістю обстежуваних. Тим не менш, визначені відмінності у показниках тонусу досліджуваних м'язів, на нашу думку свідчать про те, що у спортсменів високого класу вища здатність цього м'язу до більшого скорочення та можливість виконувати більший обсяг навантаження ніж у спортсменів першорозрядників. В цілому у спортсменів першорозрядників спостерігається помірне зменшення амплітуди тонусу на протязі перших двох місяців підготовчого періоду тренування алев кінці підготовчого періоду спостері-

гається тенденція до покращення скорочувальної функції цього м'язу, що свідчить про те, що запропоноване навантаження можна вважати оптимальним в цьому періоді спортивної підготовки. Але у деяких спортсменів спостерігається досить тривале чи різке зменшення показників амплітуди між розслабленням та скороченням м'язу, що на нашу думку є свідченням того, що для цих спортсменів тренувальне навантаження було досить важким.

Аналіз показників тонусу ЗПДМ правого плеча до і після навантаження у спортсменів першорозрядників не виявив достовірних відмінностей. У даної групи спортсменів спостерігається тенденція до зниження величини амплітуди тонусу ЗПДМ в стані спокою перед тренувальним навантаженням в кінці нашого дослідження. Після тренування показники амплітуди на протязі усього періоду дослідження є меншими в порівнянні з показниками до тренування. Так якщо в грудні амплітуда тонусу м'язу до навантаження становила  $63,6 \pm 9,4$  мт, в січні  $62,0 \pm 8,8$  мт а в кінці дослідження  $54,5 \pm 8,5$  мт то після навантаження становила відповідно  $52,1 \pm 10,9$  мт,  $51,1 \pm 8,5$  мт і  $55,9 \pm 8,5$  мт. Слід відзначити, що у цих спортсменів в кінці дослідження (лютий місяць) амплітуда тонусу лівого плеча ЗПДМ значно зросла, ніж у грудні. На нашу думку це є свідченням того, що у початківців відбулось покращення

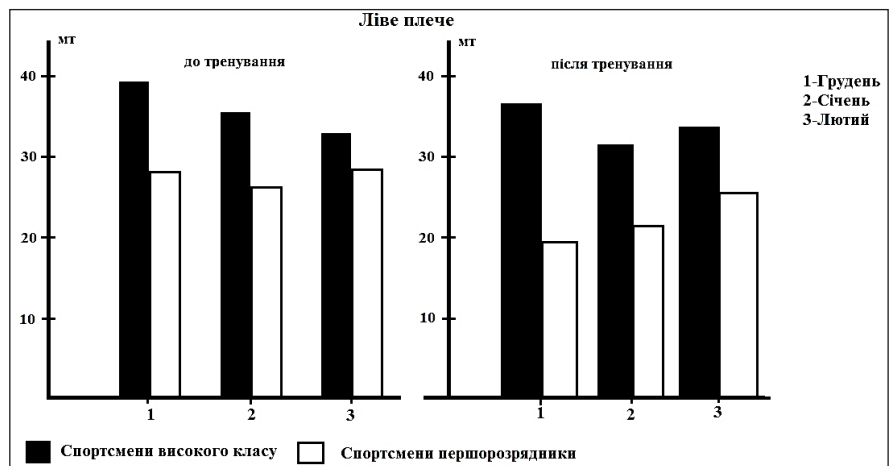


Рис. 1. Показники амплітуди тонусу трапецієвидного м'язу до і після тренувального навантаження

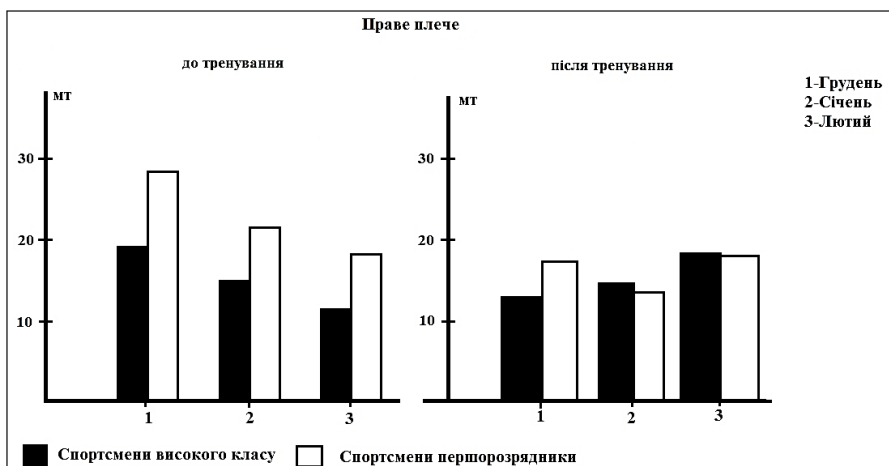


Рис. 2. Показники амплітуди тонусу трапецієвидного м'язу до і після тренувального навантаження

здатності до розслаблення й напруги й у зв'язку із цим зросла скорочувальна здатність м'яза до такого навантаження.

У спортсменів високого класу амплітуда тону-су ЗПДМ як до тренування так і після тренування, на протязі усього періоду дослідження була вищою в порівнянні із спортсменами першорозрядниками. Відповідно ці показники становили  $77,6 \pm 7,2$  мт,  $73,4 \pm 6,4$  мт,  $75,0 \pm 6,2$  мт до навантаження і  $66,1 \pm 5,2$  мт,  $77,3 \pm 6,9$  мт і  $71,0 \pm 7,3$  мт після навантаження. Зменшення величини амплітуди тону-су ЗПДМ у спортсменів високого класу до кінця дослідження після тренувального навантаження є не значним.

Нами визначено значне зростання амплітуди тону-су заднього пучка дельтоподібного м'язу правого плеча у спортсменів високого класу на відміну від спортсменів початківців, що вказує про здатність у цих спортсменів цього м'язу до більшого скорочення та можливість виконувати більший обсягів навантаження ніж було запропоновано.

Очевидно, що у тих спортсменів, у яких спостерігається досить тривале чи різке зменшення амплітуди між розслабленням та скороченням м'язу, є показником недостатнього рівня тренуваності, і для них це навантаження є занадто важким.

Як було зазначено при аналізі літературних джерел особливий інтерес представляють дані показників тону-су трапецієвидного м'язу лівого і правого плеча в усіх досліджуваних спортсменів. Після аналізу графічних діаграм трапецієвидного м'язу лівого і правого плеча кожного спортсмена було виявлено значні відмінності у різницях амплітуди між розслабленням та скороченням даного м'язу майже у всіх лучників, лише у окремих лучників відмінностей не виявлено. У одного спортсмена високого класу, члена збірної команди України, трапецієвидний м'яз лівого плеча продемонстрував значне розслаблення протягом усього періоду дослідження, що свідчить про високий рівень спортивної майстерності.

У лучників високої кваліфікації у грудні спостерігається значне збільшення показників тону-су скорочення трапецієвидного м'язу лівого плеча, із симетричною тенденцією зменшенням

амплітуд «до» і «після» навантаження, до лютого місяця, але ці зміни статистично не достовірні (рис. 1). Оскільки авторами KiSikLee та ін. (2009) доведено, що при правильній постановці пострілу плечі лучника мають бути опущені, то очевидно тенденція зменшення амплітуд пов'язана із протіканням процесів покращення технічних навиків у процесі повсякденних тренувальних навантажень у лучників високої кваліфікації на даний м'яз. Аналогічна тенденція спостерігається із трапецієвидним м'язом правого плеча (рис. 2). Виявлену асиметрію трапецієвидного м'язу лівого плеча над правим, можна пояснити тим, що в процесі тренувань у лучників при розтягуванні тязиви, тонус трапецієвидного м'язу лівого плеча постійно був у стані напруження, що зумовлює підвищення скорочувальної здатності й збільшення амплітуди даного м'язу при правильній постановці технічного пострілу.

Аналіз графічних діаграм трапецієвидного м'язу лівого і правого плеча виявив значні відмінності у різницях амплітуди між розслабленням та скороченням даного м'язу майже у всіх лучників, лише у окремих лучників відмінностей не виявлено.

У спортсменів високого класу трапецієвидний м'яз лівого плеча продемонстрував значне розслаблення, за показником амплітуди, протягом всього періоду дослідження (рис. 1). Саме це, на нашу думку, вказує на високий рівень технічної і фізичної підготовленості спортсмена.

Таким чином, отримані нами результати дослідження тону-су основних груп м'язів, що приймають участь в реалізації пострілу із лука показали більш високу функціональну можливість (здатність до скорочення й розслаблення) у спортсменів високого класу (КМС, МС і МСМК) на відміну від спортсменів першорозрядників.

Отримані нами результати дослідження підтверджують думку фахівців KiSikLee та ін. (2009) та твердженнями багатьох тренерів світового класу про те, що трапецієвидний м'яз лівого плеча при натягуванні тязиви не повинен скорочуватись, оскільки під час натягування тязиви плечі повинні бути опущені та розслаблені, до натягування і після натягування тязиви.

## Список літератури:

1. Брижати О. В. Міотонометрія в програмі управління м'язовою діяльністю спортсменів / О. В. Брижати // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: Зб. наук. праць. – Луцьк, 1999. – С. 123-125.
2. Виноградський Б. А. Моделювання параметрів специфічних координаційних якостей лучників / Б. А. Виноградський // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – К.: Олімпійська література. – 2005. – № 4. – С. 66-71.
3. Виноградський Б. А. Математична модель м'язових навантажень при виконанні роботи динамічного і статичного характеру в стрільбі з лука / Богдан Виноградський // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2005. – № 2-3. – С. 92-95.
4. Виноградський Б. А. // Варіанти та ефективність застосування засобів гравітаційного тренування в процесі підготовки висококваліфікованих лучників / Б. А. Виноградський // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. пр. / за ред. С. С. Єрмакова. – Х., 2007. – № 2. – С. 20-25.
5. Євстратов П. І. Зміни показників тону-су м'язів у студентів-спортсменів на протязі дня / П. І. Євстратов // І Всеукраїнська наукова конференція «Роль фізичної культури в здоровому способі життя». – Львів, 1993. – С. 74-75.
6. Чукарич В. І. и др. Электромеханическая тонометрия // Теория и практика физической культуры. – 1976. – № 4. – С. 44-4.
7. Ki Sik Lee and Tyler Benner. – Total Archery: insidethearcher1, 2009.
8. USAArchery/editor.



**Евстратов П.И.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

**Евстратов Е.П.**

Одесский медицинский дом ОДРЕКС

## ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТОНУСА ОСНОВНЫХ ГРУПП МЫШЦ УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ВЫСТРЕЛА СТРЕЛКОВ ИЗ ЛУКА РАЗЛИЧНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ В УСЛОВИЯХ ТРЕНИРОВОЧНЫХ НАГРУЗОК

**Аннотация**

Анализ тонуса основных групп мышц, участвующих в реализации выстрела из лука показал более высокую функциональную возможность (способность к сокращению и расслаблению) у спортсменов высокого класса (кмс, мс и мсмк) в отличие от спортсменов первозрядников.

**Ключевые слова:** тонус мышц, особенности показателей, стрелки из лука, тренировочная нагрузка.

**Yevstratov P.I.**

Chernivtsi National University named after Yuri Fedkovich

**Yevstratov Y.P.**

Odessa Medical home ODREX

## FEATURES OF THE INDICATORS OF THE TONE OF THE MAIN GROUPS OF MUSCLES PARTICIPATING IN REALIZATION OF BOWSTRING ARROWS BY ATHLETS OF DIFFERENT QUALIFICATIONS IN TRAINING PERIOD

**Summary**

The article analyzes the indicators of the tone of the main groups of muscles participating in the implementation of the shot from the bow showed a higher functional ability (ability to reduce and relax) in the high-end sportswear (kmsb, ms, and msm), unlike the first-dislocation.

**Keywords:** tone of muscles, indicators, bow archer, training load.

УДК 796.8:159.964.2

## ПОДОЛАННЯ ВНУТРІШНЬО-ОСОБИСТІСНОГО КОНФЛІКТУ У СПОРТСМЕНІВ ВИСОКОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ У ЄДИНОБОРСТВАХ

**Наконечний І.Ю.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті теоретично обґрунтовано особливості психологічної підготовки спортсменів високої кваліфікації у багаторічному навчально-тренувальному процесі з єдиноборств. Проаналізовано важливість системи спеціальної психологічної підготовки та психологічного супроводу у навчально-тренувальному процесі. Обґрунтовані засоби подолання внутрішньо-особистісного конфлікту у спортсменів високої кваліфікації у єдиноборствах. діагностика та порівняльна характеристика спеціальної фізичної підготовленості спортсменів високої кваліфікації з панкратіону. З'ясовано, що удосконалення спортивної підготовки спортсменів високого класу з єдиноборств буде ефективною на основі врахування індивідуальних властивостей особистості на передзмагальному етапі підготовки при використанні педагогічних прийомів з психологічним супроводом.

**Ключові слова:** внутрішньо-особистісний, супровід, висококваліфікований, система, конфлікт, єдиноборства, чемпіон.

**Постановка проблеми.** У світі спорту, зокрема у змішаних єдиноборствах, у професійному спорті (панкратіон, ММА, рукопашний бій, універсальний бій, фрі-файт та інші) в процесі змагальної діяльності значну роль відіграє психологічна підготовка. У багаторічному навчально-тренувальному процесі спрямування психологічної підготовки на успіх у кожному виді спорту різне. Одні види вимагають більше психо-

логічної мобілізації, інші – менше. Особливо це стосується не самого тренувального процесу, а безпосередньо змагальної діяльності. Такий вид спорту як панкратіон в силу своєї специфіки вимагає від спортсменів високого рівня психологічної готовності особливо на міжнародних стартах. Психологічна підготовка спортсменів – це процес, спрямований на створення стану психічної готовності до змагання. У панкратіоні така підго-

товка представлена двома основними частинами. Перша покликана вирішувати питання формування необхідної психіки для найбільш продуктивного тренувального процесу (вольова сфера, позитивна мотивація до роботи в спортивному залі, ряд загально-педагогічних принципів і, звичайно ж, підготовка до виступу на змаганнях), друга – термінова змагальна підготовка.

Якщо використовувати спеціальні індивідуальні підходи, психологічний супровід в передзмагальному періоді підготовки, така готовність спортсменів буде вищою. Провідним компонентом, що визначає роботу тренера щодо формування у спортсменів міцної психіки, є індивідуальні особливості кожного спортсмена. Вибудовувати роботу необхідно виходячи з особистих якостей спортсменів, адже один підхід який би він не був «відточений» і досконалий, не підходить всім. Це пов'язано з темпераментом, спрямованістю особистості, рівнем інтересу до занять і виступом на змаганнях. Так, один спортсмен в силу особистісних особливостей максимально мобілізує сили, інший лінується і не має великого бажання брати участь у змаганнях. З цього випливає, що тренер перш, ніж приступити до психологічної підготовки тих, хто займається, повинен уважно вивчити особливості кожного з них, інакше ефект може бути негативним, що в свою чергу призведе до зниження результатів, мотивації і відходу зі спорту.

Проблема підвищення рівня психологічної підготовки спортсменів до змагань неодноразово висвітлювалась у наукових доробках С. Гордона, А. Пуні, П. Рудіка, І.Ю. Наконечного, Я. Гала, А. Ільїна та ін. [1, 3, 14]. Зокрема, конкретних робіт з підготовки спортсменів з панкратіону з урахуванням індивідуальних властивостей психіки спортсменів дуже мало. Спорт вищих досягнень широко використовує методики психологічного супроводу на спортсменів в період змагань. У багаторічній підготовці спортсменів з панкратіону рідко враховуються індивідуальні властивості психіки.

Незважаючи на те, що, на думку ряду фахівців, акцент сучасних досліджень в психології спорту зміщується в бік особистості спортсмена, як вищої інстанції управління не тільки психічними процесами, але і психофізіологічними функціями (А.В. Родіонов; В.Р. Малкін) [6, 7, 11]. Отримання вихідного матеріалу для спортсменів з різних видів єдиноборств, як мінімум – психолого-педагогічних рекомендацій, а як максимум – для побудови ефективної системи психологічної підготовки, що має до того ж вагомо обґрунтовану функціональну структуру.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вивчення науково-практичних основ забезпечення ефективності змагальної діяльності спортсменів у різних видах єдиноборств, в тому числі панкратіону на етапах спортивного удосконалення (міжнародних змаганнях) показало, що серед найбільш значущих чинників провідне місце займає психологічна підготовка до змагань (П.В. Бундз, В.М. Ігуменів, О.Б. Малков, В.В. Шиян, А.А. Карелін, К.П. Жаров). За результатами досліджень Б.П. Яковлева, А.В. Коваленко, психічний стан робить прямий вплив на працездатність спортсмена. Отже, виникає необхідність пошуку нових засобів і створення на цій основі нових методик психологічної підготовки спортсменів з панкраті-

ону, в тому числі з урахуванням типів темпераменту, характеру.

Провідні науковці, спортивні психологи, фахівці методики спорту В.Н. Платонов [9], Р.А. Пилоян [8], А.В. Родіонов [11], Л.С. Дворкін [2], О.А. Томенко [13] вважають, що в сучасному спорті вищих досягнень неможливо досягти високих спортивних результатів тільки за рахунок зростання обсягу й інтенсивності тренувальних навантажень, і надають велике значення психологічному супроводі при підготовці висококваліфікованих спортсменів. Отже, особливої актуальності набуває пошук нових резервів подальшого підвищення спортивної майстерності та результативності виступів борців. Таким резервом, на наш погляд, може стати облік індивідуальних властивостей психіки борців, особливо при підготовці до змагань.

Однією з форм уникнення методологічних проблем було формулювання психологічної підготовки як педагогічного процесу (не діяльності) з акцентом на стан готовності спортсмена, причому тільки окремих властивостей, але не особистості в цілому. При цьому абсолютно ігнорувалася роль психічного стану як модифікації цілісної особистості в даний конкретний момент, зводячи його опис до емоційних реакцій і проявів функціональних властивостей спортсменів.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** У багаторічній підготовці спортсменів з панкратіону високої кваліфікації є ряд проблем: 1) проблема виникнення у спортсмена, який добився великих результатів, став чемпіоном, внутрішньо-особистісних конфліктів. Внутрішньо-особистісний конфлікт – це конфлікт всередині людини між різними сторонами його «Я», між його бажаннями, потребами і тими нормами і цінностями, які закладені в ньому з дитинства. До такого роду конфлікту можна віднести зіткнення між бажанням і небажанням чогось конкретного, між реально існуючим і тим, що хотілося б мати, між Я-реальним і Я-ідеальним; 2) відсутність спортивних, професійних психологів та недостатня обізнаність тренерів щодо сучасних методик психологічного супроводу у навчально-тренувальному процесі, на змаганнях, особливо міжнародного рівня; 3) побудова ефективної і надійної системи програмування психологічної підготовки.

**Метою** нашого дослідження є обґрунтування психологічного супроводу у єдиноборствах та подолання внутрішньо-особистісного конфлікту спортсменів високої кваліфікації з панкратіону.

**Завдання дослідження:** 1. Здійснити теоретичний аналіз та визначити підходи до вивчення проблеми спеціальної психологічної підготовки висококваліфікованих спортсменів у єдиноборствах; 2. Охарактеризувати внутрішньо-особистісний конфлікт в спорті, зокрема в єдиноборствах; 3. Обґрунтувати методику удосконалення спеціальної психологічної підготовки з психологічним супроводом у навчально-тренувальному процесі з панкратіону у спортсменів вищої кваліфікації.

Дослідження тривало 3 місяці в клубі «GOLDEN PANKRATION» Чернівецької обласної федерації панкратіону у професійно обладнаному спортивному залі з панкратіону в туркомплексі «Черемош» міста Чернівці. Під час

дослідження використовувались наступні методи: спостереження, опитування, фізичне тестування і психологічний супровід. Застосовували психологічні аутотренінги, ситуаційні завдання й настанови тренера. Також у процесі дослідження використовувались музичний супровід, мотиваційні відеоматеріали. Респондентами дослідження виступили 20 спортсменів 17-30 років чоловічої статі, які займаються панкратіоном більше 5 років, серед яких всі чемпіони або призери чемпіонатів Світу, Європи, України. Зокрема, 1 Заслужений майстер спорту України, 2 майстри спорту України міжнародного класу, 8 майстрів спорту України та 9 кандидатів у майстри спорту України з панкратіону під керівництвом тренера збірної команди України.

#### **Виклад основного матеріалу дослідження.**

У спортсменів високої кваліфікації найчастіше поява внутрішньо-особистісного конфлікту пов'язана з проблемами, що виникають в життєвій ситуації індивіда. У спортивній діяльності таким моментом є перехід спортсмена зі статусу «один з багатьох» в статус «єдиний» – чемпіон. Чемпіон – це кращий, перший, можливо, єдиний і неповторний. Це той, кого відразу видно всім. І всім відразу видно його недоліки, в тому числі і ті, які були до перемоги. З цього моменту чемпіон має одне лише право – бути чемпіоном завжди. Це величезне навантаження на психіку спортсмена.

Внутрішньо-особистісний конфлікт має ряд важливих особливостей, які необхідно враховувати при роботі із спортсменами: 1) незвичайність причин і структури конфлікту, який не пов'язаний ні з іншими особистостями, ні з групами; 2) специфічність форм протікання і прояву. Важкі переживання можуть досягати хворобливих ступенів – виникає невроз; 3) латентність внутрішньо-особистісних конфліктів, яка важко виявляється. Спортсмен і сам не усвідомлює, що знаходиться в стані конфлікту, може приховувати його під ейфорійним настроєм або за активною діяльністю.

У період внутрішньо-особистісного конфлікту відбувається переоцінка багатьох цінностей і, в першу чергу, об'єктом оціночних міркувань чемпіона стає категорія «співвідношення витрачених зусиль і отриманої компенсації». У поняття «компенсація» входить не тільки матеріальний фактор, а й моральний. Відомо, як часто ранили саме моральна недооцінка досконалого спортивного таланту. Ось тут починаються психологічні процеси, боротьба з самим собою і криється один з підводних каменів «синдрому чемпіона». Неправильно оцінивши це співвідношення – переоцінивши свою працю і недооцінивши компенсацію чемпіон ризикує піти по одному з двох шляхів. Перший – елементарна образа на тих, від кого залежала ця компенсація, від кого виходили якісь обіцянки. Тут можуть виявитися хто завгодно: президент клубу, спонсор, старший тренер, лікар, журналісти і що найсумніше, власний тренер, з яким «відпахали» кілька років, йдучи до перемоги. Вражає самовпевненість, з якою спортсмен дає всьому оцінки. Не потрібно бути сильним психологом, щоб спрогнозувати тренеру у своїх спортсменів падіння мотивації до тренувань, і участі в змаганнях (особливо некомерційних). Відомо, що образа – ноша важка,

і позбавляє вона у спортсмена важливий психічний стан – почуття задоволеності. А саме воно (і це встановлено психологами у всіх видах трудової і творчої діяльності) є двигуном, збудником до продовження напруженої роботи.

Другий шлях – складніший і небезпечніший для чемпіона. Це, власне і є видимим проявом синдрому чемпіона під назвою «зоряна хвороба». У спортсмена невинувато завищується самооцінка і все, що він робить, перекладається ним в розряд «виняткове і досконале». А те, що пропонують інші, зустрічає з відразою або просто висміює.

Парадокс в тому, що в число перших об'єктів критики такого чемпіона потрапляє найчастіше саме режим і система тренування, яка призвела його до успіху. Зокрема, спортсмени можуть з небажанням виконувати якісь настанови тренера, виконувати тренувальні завдання з величезним небажанням, вимагаючи змінити навантаження чи певні засоби.

У чемпіона гіпертрофовано розвивається такий тип помилкового мислення, як «довіра своєму внутрішньому іміджу», що призводить до святої упевненості, що його перемога тепер автоматично гарантує успіх у всьому, що він робить, але без тих зусиль, що потрібні були для першої перемоги. Звичайно, свою роль тут зіграє і характер спортсмена. Холеричний темперамент, надлишкова товариськість, емоційність, честолюбство, низька внутрішня дисципліна, самовпевненість – це основні риси, частіше за інших провокують небажану поведінку.

Працювати тренеру з таким спортсменом досить непросто. І до того ж даний тип схильний до конфліктного поводження. Сюди можна додати, що ці спортсмени часто слабкі в теорії спортивного тренування та ігнорують дисциплінарні принципи, об'єктивні закони природи й організму (постійно знаходять якусь причину, що заважає тренуватись, травми чи проблеми зі здоров'ям), або хтось завжди винен в чомусь. Зокрема, можемо побачити ще кілька варіантів прояву «синдрому чемпіона», які спостерігаються не тільки у спортсменів з панкратіону, але і в багатьох різних видах єдиноборств, індивідуальних і командних видах спорту, що дозволяє стверджувати про загальну закономірність. Тренування за часом займає набагато більше часу, ніж змагання, і саме тут закладається багато помилок, які проявляються в змаганнях.

Змінивши свою мотивацію, спортсмен-чемпіон починає себе буквально виснажувати, доводячи, що тепер до нього повинні застосовуватися нові вимоги, і починає шукати психологічний комфорт на тренуваннях. У нього формується комплекс (важке стомлення фізичного характеру і пошук комфортного психічного стану після нього). Цей комплекс є основною психологічною причиною стійкого падіння результатів (як тренувальних, так і змагальних), тому що синдром психічного комфортного стану після максимальної роботи при високих результатах може трансформуватися в синдром психологічного комфортного стану за будь-яку ціну, незалежно від обсягу роботи та якості вже подальшого результату.

Чемпіон із завищеною самооцінкою все частіше починає сприймати тренувальні завдання тренера як нудні, одноманітні, і це тут же при-

зводить до появи небажаних психічних станів спортсмена. Найбільш часто виникає стан монотонії, який характеризується появою ознак втоми задовго до настання справжнього стомлення. Стан психічного пересичення виникає тоді, коли тренування тривають без зміни умов. Найбільш часто вони виникають тоді, коли спортсменам починає набридати одноманітна робота. У цьому випадку виникає сильний внутрішньоособистісний психологічний конфлікт: небажання працювати в колишньому режимі, негативне ставлення, протиріччя з сильними мотивами, що спонукають спортсмена продовжувати підготовку до головного старту сезону (тут необхідно мати на увазі, що чим сильніше мотиви досягнення мети, тим легше спортсмен виходить з цього конфлікту).

Ще більш несподівано може проявлятися «синдром чемпіона» у змаганнях. Найбільш відомий прояв так званої «передстартової впевненості» або «невпевненості». Цей стан характеризується тим, що чемпіон не контролює ситуацію, так як недооцінює або переоцінює себе. Це призводить до зниження енергії, тону м'язів, уповільнення реакцій, відстороненості від ситуації змагання.

У спорті вищих досягнень зустрічається стан, коли спортсмен ще «не чемпіон», а він вирішив, що «уже чемпіон», виникає це дуже часто. Це психосоматичний зрив – стан дезінтеграції у взаємодіях між психікою і соматичними функціями, що порушують управління руховим апаратом, втрату контролю над собою, який проявляється на піку психічного і фізичного напруження в спортивній діяльності. Найбільш частим початковим механізмом є допущена спортсменом передчасна думка про досягнуту перемогу.

Проблеми «синдрому чемпіона» швидко не вирішуються. Потрібно змінити систему його відносин – до факту чемпіонства, до тренувань, до характеру навантаження, що дається тренером, привчити чемпіона до режиму тренувань, дисципліни та відчуття команди. А це управління мотивацією, усунення причин внутрішньо-особистісних конфліктів – процес, що вимагає знань психології управління та основ психотерапії. Готовність спортсмена виконувати будь-яку роботу проявляється у ставленні до усієї роботи, до окремих її складових. Спостереження психологів-практиків показують, що всі особливості в спорті можна об'єднати в три групи: ставлення до спортивної діяльності, ставлення до тренування, ставлення до змагань. Успіх висококваліфікованого спортсмена залежить від ступеня сформованості цих особливостей, який проявляється в безумовному прийнятті спортсменом програми підготовки. Формування особливостей – процес тривалий і безперервний. Якщо в підготовчому і передзмагальному періодах йде поступове формування відносин і виховання окремих якостей, то на заключному етапі відбувається інтенсивна реалізація всієї сукупності відносин, що акцентуються на позитивній властивості особистості, удосконалюються навички саморегуляції.

Головним методом роботи тренера зі спортсменом в цьому періоді є переконання, що проводиться у формі бесід, спрямованих на формування і розуміння психології спортсмена високого класу. Цей психологічний супровід складається, перш за все, з віри в себе і в свої можливості. Як

би не було важко і які б не були гіркі тимчасові невдачі, необхідно вірити, що межа не досягнута, можливості далеко не вичерпані і можна витримати значно більші високі тренувальні навантаження, досягти ще більших результатів.

Звісно, що спортсмени відчувають велику втому. Але тільки вони мають усвідомлювати, що тільки подолання втоми дозволяє удосконалювати витривалість і очікувати якісного стрибка в результатах. Спортсмени повинні бути переконані, що їхній організм здатний до швидкого і якісного відновлення. Тренеру необхідно переконати спортсмена в тому, що перед тренуванням необхідно бути в доброму гуморі, відчувати себе бадьорим і життєрадісним, вірити у свій успіх кожного дня.

Спортсмену високої кваліфікації нелегко перенести негативну оцінку. Але він повинен знайти в собі мужність і сказати собі, що недостатньо хороши, десь недопрацював. Це підштовхне до нової, напруженої роботи. Будь-які змагання викликають напругу, але спортсмен високої кваліфікації повинен впевнено підходити до підготовки змагань. Ця впевненість формується за допомогою аналізу виконаної роботи і постановки етапних цілей, яких вдалося досягти. Змагання для спортсмена – своєрідний стан готовності.

У змаганнях спортсмен повинен спокійно і впевнено реалізувати те, що закладено наполегливою працею на тренуваннях. Спортсмен високого класу повинен завжди пам'ятати, що він загартований і може виступити на належному рівні в будь-якому стані. Це його привілей, він повинен бути впевнений в тому, що спокійно, впевнено, на високому бойовому підйомі виконає все, що потрібно. Сформоване таким чином ставлення до спортивної діяльності є базою, на якій проводиться спеціальна психологічна підготовка із застосуванням спеціальних методів психологічного супроводу в багаторічній системі підготовки.

Спеціальна психологічна підготовка спрямована головним чином на формування у спортсмена психічної готовності до участі в конкретному змаганні. Система спеціальної психологічної підготовки спортсмена до конкретного змагання включає: 1) збір інформації про передбачувані умови майбутнього змагання; 2) визначення і формулювання змагальної мети; 3) формування та актуалізацію мотивів участі в змаганні, зокрема, мотиви, які підвищують інтерес до змагання, сприяючи створенню захопленості процесом підготовки та самої змагальної боротьбою; 4) розподіл програмування змагальної діяльності; 5) саморегуляцію несприятливих внутрішніх станів; 6) збереження та відновлення нервово-психічної рівноваги. Психологічна підготовка до конкретних змагань ділиться на ранню, що починається приблизно за місяць до змагання, і безпосередню (перед виступом і протягом змагання). Безпосередня психологічна підготовка під час змагань включає: психічне налаштування і управління психічним станом безпосередньо перед виступом; психологічний вплив у перервах між виступами й організацію умов для нервово-психологічного відновлення; психологічний вплив під час виступу, психологічний супровід після закінчення чергового виступу. Психологічне налаштування перед кожним виступом повинно передбачати

психологічний супровід на виступ, який полягає в уточненні та деталізації майбутньої спортивної боротьби, вольове налаштування, пов'язане зі створенням готовності до максимальних зусиль і прояву необхідних вольових якостей у майбутній спортивній боротьбі, а також систему впливів, що зменшують емоційну напруженість спортсмена. Керуючи психологічною підготовкою спортсмена до змагання, тренер виходить з того, що важливими факторами, що визначають психічну готовність, є величина потреби в досягненні запланованого змагального результату та оцінка спортсменом ймовірності його досягнення. Тому, регулюючи величину потреби й оцінку ймовірності успіху, тренер може оптимізувати психічний стан свого учня на кожному етапі психологічної підготовки до змагання.

Отже, удосконалення методики спеціальної психологічної підготовки спортсменів високого класу з панкратіону на передзмагальному етапі забезпечується виявленням і використанням індивідуальних особливостей вищої нервової діяльності; проведенням діагностики психологічного стану; визначенням та оцінкою інтегрального показника стану психічної готовності; проведенням заходів з використанням засобів і методів психорегуляції з урахуванням психологічного супроводу і стану психічної готовності до змагань. Удосконалення спортивної підготовки спортсменів високого класу з панкратіону буде ефективне на основі врахування індивідуальних властивостей вищої нервової діяльності на передзмагальному етапі підготовки при використанні педагогічних прийомів: зміцнення активного, позитивного ставлення до навчально-тренувальної та змагальної діяльності; складання індивідуальних планів участі в змаганнях і ведення поєдинків; надання інформації про майбутні змагання; підвищення мотивації до успішних виступів і до досягнення бажаної мети; визначення значущості змагань. Вочевидь важливим є ведення психологічного статусу спортсменів з панкратіону

в предзмагальному мезоциклі підготовки, що призводить до поліпшення психічного і психоемоційного стану, підвищення спеціальної фізичної і швидкісно-силової підготовленості та результативності у змагальній діяльності.

**Висновки дослідження і перспективи.** 1. Аналіз науково-методичної літератури показав, що в теорії і практиці спортивної підготовки в єдиноборствах, зокрема і панкратіоні, основна увага приділяється досягненню високого рівня спортивної майстерності шляхом вдосконалення технічної і швидкісно-силової підготовленості. При цьому мало уваги приділяється проблемі формування стану психічної готовності спортсменів високої кваліфікації в період змагань і під час проведення поєдинків.

2. Реалізація методики психологічної підготовки спортсменів високої кваліфікації з панкратіону була здійснена на основі врахування типів темпераменту, використання педагогічних прийомів, змісту і засобів формування стану психічної готовності в період змагань, методів боротьби з перенапруженням зумовили підвищення спортивної майстерності, поліпшення психоемоційного стану, стану психічної готовності, фізичної підготовленості та результативності виступів на змаганнях

3. Успіх у формуванні мотивації досягнення результатів сприяє постановка мети змагань, формування та підтримка установки на успіх. Висока значимість застосування методики спеціальної психологічної підготовки спортсменів з панкратіону на основі врахування типів темпераменту підтверджується значною зміною інтегрального показника стану психічної готовності, результативності виступів і підвищення спортивної кваліфікації.

Результати проведеної роботи можуть бути запропоновані для використання у навчально-тренувальному процесі тренерам не тільки панкратіону, а також можуть використовуватись у різних видах єдиноборств.

## Список літератури:

1. Гордон С.М. Оценка психологической готовности к соревновательной деятельности спортсменов разных специализаций и квалификаций (на примере циклических, игровых видов и спортивных единоборств) / С.М. Гордон, А.Б. Ильин // Теория и практика физической культуры. – 2004. – № 2. – С. 45-49.
2. Дворкин Л.С. Методика базовой силовой подготовки спортсменов: учебное пособие / Л.С. Дворкин, И.Л. Дворкин, В.В. Рожковец. – Краснодар: КГУФКСТ, 2006. – 99 с.
3. Ильин Е.П. Психология спорта / Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2010. – 352 с.
4. Калинин В.К. Воля, эмоции, интеллект / В.К. Калинин // Эмоционально-волевая регуляция поведения и деятельности: тезисы Всесоюзной конференции молодых ученых. – Симферополь, 1983. – С. 171-175.
5. Кириченко Т.В. Психологічні механізми саморегуляції поведінки підлітків: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Кириченко Тетяна Василівна. – К., 2001. – 249 с.
6. Малков О.Б. Использование ложных действий в спортивной борьбе / О.Б. Малков, А.Ф. Шарипов // Тактика спортивных единоборств: сборник научных статей РГАФК. – М.: РГАФК, 2001. – Выпуск 1. – С. 38-41.
7. Малков О.Б. Силовое и структурное преодоление противодействия противника при проведении приемов борьбы / О.Б. Малков, В.Г. Мамашвили // Тактика спортивных единоборств: сборник научных статей РГАФК. – М.: РГАФК, 2001. Выпуск 1. – С. 42-48.
8. Пилоян Р.А. Многолетняя подготовка спортсменов единоборцев: учебное пособие / Р.А. Пилоян, А.Д. Суханов. – Малаховка: МГАФК, 1999. – 99 с.
9. Платонов В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте / В.Н. Платонов. – М.: Советский спорт, 2005. – 820 с.
10. Пуни А.Ц. Воспитание воли спортсмена / А.Ц. Пуни. – СПб.: КОИЗ, 2008. – 112 с.
11. Родионов А.В. Психология физического воспитания и спорта: учебник для вузов / А.В. Родионов. – М.: Мир, 2004. – 576 с.
12. Рудик П.А. Психология спорта / П.А. Рудик. – М., 2009. – 408 с.
13. Томенко О.А. Організаційна структура та особливості діяльності спортивного комітету України / О.А. Томенко // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2015. – № 6. – С. 174-177.

14. Nakonechnyi I. Development of behavioural self-regulation of adolescents in the process of mastering martial arts / Ihor Nakonechnyi, Yaroslav Galan // Journal of Physical Education and Sport, 17, Supplement issue 3, P. 1002-1008. DOI:10.7752/jpes.2017.s3154.

#### **Наконечный И.Ю.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

### **ПРЕОДОЛЕНИЕ ВНУТРЕННЕ-ЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА СПОРТСМЕНОВ ВЫСОКОЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ЕДИНОБОРСТВАХ**

#### **Аннотация**

В статье теоретически обоснованы особенности психологической подготовки спортсменов высокой квалификации в многолетнем учебно-тренировочном процессе по единоборствам. Проанализированы важность системы специальной психологической подготовки и психологического сопровождения в учебно-тренировочном процессе. Обоснованные способы преодоления внутренне личностного конфликта у спортсменов высокой квалификации в единоборствах. диагностика и сравнительная характеристика специальной физической подготовленности спортсменов высокой квалификации по панкратиону. Выяснено, что усовершенствование спортивной подготовки спортсменов высокого класса по единоборствам будет эффективна на основе учета индивидуальных свойств личности на предсоревновательном этапе подготовки при использовании педагогических приемов с психологическим сопровождением.

**Ключевые слова:** внутри-личностный, сопровождение, высококвалифицированный, система, конфликт, единоборства, чемпион.

#### **Nakonechnyi I.Yu.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

### **EXTENSION OF INTERNAL-PERSONAL CONFLICT AT HIGH QUALIFICATIONS FOR SPONSORS IN UNIFORMITY**

#### **Summary**

In the article the peculiarities of psychological training of high-skilled athletes in the multi-year training-training process on martial arts are theoretically substantiated. The importance of the system of special psychological training and psychological support in the training process is analyzed. Substantiated means of overcoming intrapersonal conflict among athletes of high qualification in martial arts. diagnostics and comparative characteristic of special physical fitness of athletes of high qualification from pankration. It was clarified that the improvement of sports training of high class athletes in martial arts will be effective on the basis of taking into account individual characteristics of the person at the pre-adventure stage of preparation with the use of pedagogical techniques with psychological support.

**Keywords:** internally-personal, support, highly skilled, system, conflict, martial arts, champion.

УДК 796.052.24:796.5

## ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИЙ АНАЛІЗ ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СПОРТИВНОМУ ОРІЄНТУВАННІ

Слобожанінов П.А.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Спортивне орієнтування є видом спорту, де недостатньо вивчені особливості техніко-тактичних характеристик та основних вимог до комбінування технічних дій, що, безумовно, позначається на успішному виступі спортсменів. Практика спортивного орієнтування показує, що для досягнення перемог при відмінній фізичній підготовленості необхідно володіти високою технічною майстерністю виконання всіх прийомів в змагальній обстановці. Навіть провідні спортсмени здійснюють технічні та тактичні помилки на найбільших змаганнях, аж до чемпіонатів світу. У початківців орієнтувальників помилки в технічній підготовці можуть надовго затримати ріст результатів, незважаючи на велику кількість сил і часу, витрачених на тренуваннях. Тому питання техніко-тактичної підготовки спортсменів-орієнтувальників залишаються актуальними в сучасних умовах.

**Ключові слова:** орієнтування, техніка, тактика, аналіз, майстерність, результат, дистанція.

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі розвитку спорту одним з актуальних питань є реалізація загальнотеоретичних підходів і принципів системи спортивного тренування безпосередньо в управлінні тренувальним процесом. В багатьох видах спорту розроблена і впроваджена концепція спортивного тренування на основі системного підходу. Дослідження змагальної діяльності спортсменів-орієнтувальників – на сьогоднішній день один із самих цікавих і важливих розділів спортивної науки в даному виді спорту.

Специфіка змагань зі спортивного орієнтування заключається в тому, що вони проводяться на різноманітних трасах, які в силу різного характеру місцевості, рельєфу, кліматичних умов не можуть бути об'єктивно порівняні. Крім того, у тренера немає можливості безпосередньо слідкувати за діями спортсмена на дистанції і відразу аналізувати їх.

Для змагань зі спортивного орієнтування характерні протяжні й складні по рельєфу й прохідності дистанції. Слід зазначити, що розташування контрольних пунктів, планування дистанції й сама місцевість нескінченно різноманітні, тому кожний старт вимагає пошуку оптимального варіанта проходження дистанції.

На відміну від більшості видів спорту складність змагальної діяльності в спортивному орієнтуванні залежить не тільки від об'єктивних умов: рівня підготовленості спортсмена, складності місцевості, рангу змагань, погодних умов, але й від завдань, які ставить на кожній трасі начальник дистанції, а завдання ці постійно ускладнюються.

**Головною метою цієї роботи є** дослідження змагальної діяльності спортсменів – орієнтувальників різного віку і розрядів, виявлення й аналіз техніко-тактичних особливостей подолання дистанцій в спортивному орієнтуванні.

Охопити всю сукупність закономірностей змагальної діяльності спортсменів-орієнтувальників можна зосередивши увагу, головним чином, на співвідношеннях різних параметрів змагальних дистанцій і переважно використовуваних технічних прийомів, на кількісних вираженнях цих співвідношень і тенденцій з метою підвищення ефективності керування підготовкою спортивно-го резерву в орієнтуванні.

При цьому треба зважати на те, що для кожного етапу багаторічного учбово-тренувального процесу характерні неоднакові співвідношення розглянутих параметрів і різні тенденції їхньої динаміки.

**Виклад основного матеріалу.** Якість удосконалення технічної й тактичної майстерності спортсмена найбільш яскраво виявляється при аналізі результатів тренувань і змагань. Ґрунтуючись на ньому, спортсмен і тренер можуть зробити висновки про ефективність тренувань, тенденціях у технічному й тактичному поліпшенні результатів, причинах помилок при подоланні дистанції, показниках фізичної підготовки. Усе це є основою для складання планів на найближчі змагання, на наступний сезон, рік, чотириліття.

В учбово-тренувальному та змагальному процесі помилки повинні бути вчасно виявлені, узгайлені й усунуті.

По закінченні чергових тренувань або змагань на місцевості необхідно:

1. Розробити й усвідомити завдання, поставлені на трасі начальником дистанції;
2. Проаналізувати шляхи руху переможців;
3. Вибрати й обґрунтувати оптимальний (найвигідніший) шлях;
4. З'ясувати основні (типові) помилки спортсменів;
5. Проаналізувати власні помилки й намітити способи їхнього виправлення.

Із цією метою дистанції можуть бути пройдені повторно по різних шляхам і з різними швидкостями. Можуть бути побудовані профілі дистанції. Більшу інформацію для міркувань і висновків дає аналіз шляхів й графіків проходження КП різними спортсменами.

Практика показує, що в боротьбі рівних спортсменів переможцю змагань лише на окремих відрізках траси вдається показати кращий результат. На інших відрізках суперники найчастіше розвивають більш високі швидкості руху. Таким чином, якщо підсумувати кращі результати на кожному з відрізків між КП, підсумок буде істотно краще часу переможця. Це так званий час «ідеального учасника». Саме його доцільно розглядати як еталон при оцінці графіків проходження дистанції. Для досягнення високих результатів у спортивному орієнтуванні трене-

рам і спортсменам рекомендується вести на всіх тренуваннях і підвидних змаганнях, запис часу проходження КП. Це найбільш точний показник наслідків допущених помилок і оперативний спосіб контролю за ростом техніко-тактичної майстерності орієнтувальників.

Спосіб оцінки шляхів руху коефіцієнтним методом дозволяє порівняти тактичну майстерність спортсменів при всіх різноманітні маршрутів між КП. Якщо підрахунок еквівалентних довжин маршрутів показує, що на більшості відрізків між КП значення збігаються зі значеннями найсильніших спортсменів, тоді, у виборі шляхів руху спортсмен перебуває досить на високому рівні. Тому причини програшу варто шукати в недостатній технічній, фізичній або психологічній підготовці. Реалізація обраного маршрута вимагає від спортсмена вміння сполучення швидкості бігу, застосування технічних прийомів і стійкості психіки.

Помилки, що допускають орієнтувальники в ході змагань, можна умовно розділити на помилки новачка, помилки періоду становлення спортивної майстерності й помилки спортивної зрілості.

Новачки найчастіше помиляються через звичайну технічну неграмотність, особливо на маркірованій трасі, коли через відсутність проколів або неправильної відмітки на КП судді не зараховують результати багатьом учасникам. Часто новачки неправильно орієнтують карту, помиляючись на 180°. Улітку така помилка може привести до виходу за межі карти, а взимку – до повної втрати орієнтування. Підводить новачків також незнання правил роботи з компасом і картою, невміння вибрати потрібні технічні прийоми.

По мірі росту спортивної майстерності відбувається безперервна якісна й кількісна зміна помилок, що допускають спортсмени. Практично повністю зникають помилки в техніці орієнтування, але все більше місце починають займати помилки, обумовлені бажанням показати високий спортивний результат. У період росту спортивної майстерності на змаганнях у заданому напрямку причинами найбільш характерних помилок служать:

1. Нервозність при русі зі старту на перший КП;
2. Квапливість при виборі шляху на черговий КП;
3. Розпливчастість у виборі прив'язки;
4. Недостатній контроль напрямку й відстані;
5. Недостатня увага на трасі й особливо поблизу КП;
6. Зміна первісного плану руху під впливом суперників або з-за непевності у своїх силах і своєму плані;
7. Непідготовленість до старту, недостатня інформація про місцевість і карту, недбало й неточно переписані або зарисовані легенди КП;
8. Метушливість, поспішність на трасі;
9. Надмірна реакція на тільки що зроблені помилки;
10. Відсутність розминки перед стартом.

Помилки періоду спортивної зрілості (через кілька років планоїрної й цілеспрямованої тренувальної роботи) носять головним чином психологічний характер. Бажання показати найкращий результат у змаганнях, висока фізична підготовка призводять до того, що спортсмени долають дис-

танцію на високій швидкості, близької до критичної. При цьому першими сигналізують про стомлення нервові клітини, яким не вистачає повоційного живлення. Звідси вповільнені реакції спортсменів на зовнішні впливи. Саме гострота боротьби, тягар відповідальності й психологічна втома, що швидко накопичується, обумовлюють грубі помилки в спортсменів високого класу.

Один з виходів – збільшення на тренуваннях часу роботи з картою при високих фізичних навантаженнях шляхом сполучення вправ по техніці із загальною фізичною підготовкою.

Незалежно від стажу заняття орієнтуванням, багатьох неприємностей на трасі можна уникнути при грамотній технічній розминці перед тренуваннями і змаганнями.

Перехід спортсмена від стану спокою до стану інтенсивного руху й одночасної розумової діяльності не може проходити раптово. Тому в орієнтуванні крім фізичної розминки спортсмену необхідно підготуватися й до спеціалізованої діяльності, тобто провести технічну розминку. Її потрібно виконувати не тільки на змаганнях, але й на тренуваннях, інакше вона буде незвична й не природня для спортсмена.

У технічну розминку повинні бути включені основні прийоми й дії, необхідні для даних змагань: вимір відстаней, азимутальний біг, читання карти, читання місцевості. Настроювання на перші два прийоми здійснюють одночасно з фізичною розминкою, пробігаючи по азимуту квадрат або трикутник з контролем відстані.

Під час розминки треба, користуючись будь-якою старою картою аналогічної місцевості, теоретично вибрати на бігу кілька варіантів шляхів руху між позначеними на карті пунктами. Крім того, потрібно зробити кілька окомірних оцінок відстаней та перевірити їх кроками. Рекомендується також спробувати уявити собі, як буде зображена на карті навколишня місцевість. Нарешті, варто згадати характерні помилки, допущені на попередніх змаганнях.

На старт не можна виходити в подавленому стані. Спортсмен повинен бути впевнений, що трасу пройде грамотно й добре. Не слід боятися сильних суперників: вони теж можуть помилитися. Перезбудження перед стартом також небезпечно: спортсмен може зробити помилку вже на початку дистанції. Роль тренера – правильно визначити стан спортсменів, заспокоїти одних, підбадьорити інших. Один з найбільш раціональних способів заспокоєння – зосередження думок спортсмена на своїх технічних можливостях, пошук способів для їхньої найкращої реалізації й відключення від думок про суперників.

Аналіз дистанцій заданого напрямку в літньому орієнтуванні дозволив виявити, що основними показниками змагальної діяльності є:

- кількість техніко-тактичних дій;
- ефективна й фактична швидкості бігу;
- структура змагальної траси.

На етапі початкової підготовки (вікова група Ч/Ж – 10, 12) в спортивному орієнтуванні відбувається формування вихідних передумов спортивної діяльності. Аналіз дистанцій показує, що під час участі в змаганнях юні спортсмени здійснюють найпростіший вибір шляху, коли пере-  
гони з вибором шляху чергуються з перегонами,



де немає необхідності в такому виборі (65,3% – це біг по лінійних орієнтирах). При русі уздовж лінійного орієнтира планується в основному один тип ситуації, коли юний орієнтувальник робить вибір: бігти або вправо або вліво.

Основа орієнтування на етапі початкової підготовки – це вміння читати карту, не замислюючись над швидкістю пересування, тому ефективна швидкість в орієнтувальників 9-10 років невисока й змінюється в межах від 0,86 до 1,76 м/с у хлопчиків і від 0,38 до 1,42 м/с у дівчат.

Довжина дистанції заданого напрямку на етапі початкової підготовки змінюється в межах від 1300 до 3600 м і в середньому становить  $2525,0 \pm 262,8$  м як для хлопчиків, так і для дівчат.

Етап початкової спортивної спеціалізації розглядається як початок фундаментальної підготовки спортсмена (вікова група Ч/Ж – 14, 16). Учебно-тренувальні заняття на цьому етапі, зберігаючи в певній мірі загальнопідготовчу спрямованість, поступово спеціалізуються в напрямку, що відповідає прогресу у вибраному виді спорту. Довжина дистанції збільшується в середньому на 23,6%. Залежно від складності місцевості довжина змагальних трас змінюється в межах від 1830 до 4050 м і в середньому становить  $3120,0 \pm 275,1$  м для юнаків і  $2440,1 \pm 803,3$  м для дівчат.

Підвищується складність змагальних дистанцій, це виражається в збільшенні частки такого способу орієнтування, як рух по точному читанню карти (до 26,8%), а також у постановці КП у мікроямках (18,1%) і ямах (11,3%). Трохи зростає (на 6,4%) ефективна швидкість бігу по дистанції й досягає в середньому 1,33 м/с у юнаків і 0,91 м/с у дівчат. Помітно знижується застосування такого способу орієнтування, як біг по лінійному орієнтиру (до 39,8%). Зростає з 24,3 до 43,1% кількість перегонів між контрольними пунктами, на яких застосовувалося кілька способів орієнтування.

Етап поглибленого тренування у вибраному виді спорту (група Ч/Ж – 18) характеризується подальшим збільшенням довжини дистанції, у середньому на 35,1%, і ефективної швидкості, до  $1,85 \pm 0,36$  м/с у юнаків і  $1,70 \pm 0,39$  м/с у дівчат.

При деталізації показників змагальної діяльності на даному етапі виявляється чимало пробілів і невизначеностей. Вони обумовлені відсутністю досить чітких критеріїв, які дозволяли б з необхідною об'єктивністю судити про специфічні закономірності планування дистанцій у рамках етапу поглибленого тренування і його переході на наступний етап, що відрізняється своїми особливостями. Аналіз шляхів руху по дистанції показує, що зменшується застосування такого способу орієнтування, як рух по точному читанню карти (до 19,6%), що становить основу технічної підготовки. Практично не змінюється (у порівнянні із групами Ч/Ж – 14, 16) співвідношення довгих, середніх і коротких перегонів. Все це негативно впливає на подальше спортивне вдосконалювання юних орієнтувальників.

Структура змагальних трас у віковій групі Ч/Ж – 20 (етап спортивного вдосконалення) ускладнюється ще більше. До 4,7% збільшується кількість довгих перегонів, скорочується застосування такого способу орієнтування, як рух по лінійному орієнтиру (34,1%). Параметри дистанцій зростають більш значними темпами: так,

довжина трас збільшується на 51,2%, а кількість КП – на 35,7%.

При аналізі шляхів руху та опитуванні групи спортсменів віком від 16 до 20 років, нами було виявлено, що майже всі вони допускають технічні і тактичні помилки на кожному змаганні. Більша частина помилок залежить від невдалого вибору швидкості бігу, поспіху у виконанні технічних прийомів, нечіткої фіксації пройдених орієнтирів. За підсумками спостережень ми установили наступні основні помилки, допущені спортсменами 1, 2, 3 розрядів протягом року (таблиця 1).

Таблиця 1  
Основні втрати часу спортсменами в ході змагань

Причина втрати часу	Кількість від загального часу, %	Час, хв.	Співвідношення втрат, %	
			на етапі	на контрольному пункті
Недостатнє читання карти	35	1,6	50	50
Неправильне виконання плану	27	2,4	61	39
Неправильне читання карти	9	1,9	39	61
Вплив інших учасників	7	1,2	45	55
Неточність карти	7	3,0	55	45
Некоректний КП	3	4,0	-	100
Інші причини	12	-	-	-

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

1. Установлено, що на початку літнього змагального сезону (кінець квітня – початок травня) у юних орієнтувальників відзначається недостатня стабілізація спортивно-технічних навичок, оскільки обсяг навантаження спеціального характеру ще низький (30-40% від загального обсягу). У результаті спортсмен не може раціонально й тактично правильно використати технічні прийоми при подоланні важких ділянок дистанції й робить багато помилок.

2. У тренуванні найбільш доцільно технічно складні перегони між КП планувати на початок дистанції. Це виховує в юних спортсменів уміння концентруватися з перших хвилин змагальних трас і привчає до рівномірного проходження важких і більш легких етапів. Дані обставини дуже важливі для наступного успішного виступу в змаганнях.

3. Починаючи з 16-літнього віку визначається тенденція помітного збільшення довжини дистанції і її складності. Підвищені темпи зростання довжини змагальних трас (у середньому на 51,2%) на початку етапу спортивної досконалості значною мірою обумовлені особливостями вікового розвитку організму юних спортсменів.

4. Досить важливе значення має проблема оптимального співвідношення способів орієнтування, застосовуваних при подоланні змагальних дистанцій на всіх етапах підготовки юних спортсменів. Встановлено, що з віком і в міру підвищен-

ня підготовленості орієнтувальників збільшується частка такого способу орієнтування, як рух по точному читанню карти (до 70-80%).

5. Виявлено, що структура змагальних дистанцій у вікових групах Ч/Ж 14-16 не повною мірою відповідає цілям і завданням етапу під-

готовки. Необхідно змагальні траси планувати так, щоб при їхньому подоланні на 50-60% використовувся біг по точному читанню карти, до 10-12% збільшити кількість довгих перегонів і на 20-25% – довжину дистанції в даних вікових групах.

### Список літератури:

1. Близневская В.С. Летняя подготовка лыжников-ориентировщиков: автореф. дис. ... канд. пед. наук / В.С. Близневская. – Красноярск, 1998. 20 с.
2. Воронич В.Д. Спортивное ориентирование в системе профессиональной подготовки студентов естественно-географического факультета: автореф. дис. канд. пед. наук / В.Д. Воронич. – М., 2009. – 24 с.
3. Вяткин Л.А. Туризм и спортивное ориентирование: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.А. Вяткин, Е.В. Сидорчук, Д.Н. Немытов. М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 208 с.
4. Дроздовский А.К. О новых путях совершенствования спортивного мастерства ориентировщиков / А.К. Дроздовский // О-Вестник. 1995. – № 3-4. – С. 54-58.
5. Казанцев С.А. Интегральная подготовка спортсменов-ориентировщиков / С.А. Казанцев // Азимут. 2004. – № 1. – С. 36-37.
6. Куприянов Б.Н. Организация и методика проведения игр с подростками: Взрослые игры для детей: учеб.-метод. пособие / Б.Н. Куприянов, М.И. Рожков И.И. Фришман. М.: Гуман. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 215 с.
7. Павлов П.А. О построении многолетней тренировки в спортивном ориентировании // Азимут. – 2002. № 4. – С. 14-16.
8. Семенчукова Г.А. Тесты текущего контроля специальной подготовленности юных ориентировщиков: Метод, рекомендации / Г.А. Семенчукова, В.П. Каргополов, В.П. Хабаровск: ХГПУ, 1999. – 12 с.
9. Суханова М.Г. Методологические основы исследования интеллектуальных способностей спортсменов / М.Г. Суханова // Актуальные вопросы. Тула, 2001. – С. 33-58.
10. Фалевский С.В. Основы спортивного ориентирования: пособие для начинающих спортсменов / С.В. Фалевский. – Киров: Волго-Вятское изд-во, 2003. 64 с.

#### Слобожанинов П.А.

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ТЕХНИКО-ТАКТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СПОРТИВНОМ ОРИЕНТИРОВАНИИ

### Аннотация

Спортивное ориентирование является видом спорта, где недостаточно изучены особенности технико-тактических характеристик и основных требований к комбинированию технических действий, что, безусловно, сказывается на успешном выступлении спортсменов. Практика спортивного ориентирования показывает, что для достижения побед при отличной физической подготовленности необходимо владеть высоким техническим мастерством выполнения всех приемов в соревновательной обстановке. Даже ведущие спортсмены совершают технические и тактические ошибки на крупнейших соревнованиях, вплоть до чемпионатов мира. У начинающих ориентировщиков ошибки в технической подготовке могут надолго задержать рост результатов, несмотря на большое количество сил и времени, потраченных на тренировки. Поэтому вопрос технико-тактической подготовки спортсменов-ориентировщиков остается актуальным в современных условиях.

**Ключевые слова:** ориентирование, техника, тактика, анализ, мастерство, результат, дистанция.

#### Slobozhaninov P.A.

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## TECHNICAL AND TACTICAL ANALYSIS OF COMPETITIVE ACTIVITY IN SPORT ORIENTEERING

### Summary

Orienteering is a kind of sports which lacks some researched technical and tactics characteristics and main requirements for combining different techniques, and no doubt that it affects the sportsmen's performance. Orienteering practice proves that fitness is not enough for the victory; it is vital to possess high technical skills in competitive atmosphere. Even leading sportsmen at the largest contests including World Championships can make technical and tactical mistakes. For beginners technical mistakes can suppress their results and ruin hours of efforts and trainings. So, the issues of technical and tactical training of the orienteers remain topical in the modern circumstances.

**Keywords:** orientation, technique, tactics, analysis, skill, result, distance.

УДК 796.794.011.3:159.9

## ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ В ПАУЕРЛІФТИНГУ

Циба Ю.Г.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Досліджено особливості психологічної підготовки пауерліфтерів. На сучасному етапі розвитку спорту зростає щільність змагальної діяльності, що висуває підвищені вимоги до фізичного і психологічного стану спортсменів. Недостатня психологічна підготовка пауерліфтерів призводить до нестійкості в стресових умовах якими є змагання і, як наслідок до того, що деякі спортсмени демонструють на змаганнях нижчі результати ніж в умовах тренувань. Однак більшість тренерів недостатню увагу приділяють психологічній підготовці спортсменів в тренувальному процесі. У результаті аналізу наукових досліджень, опитування тренерів та спортсменів встановлено, що психологічній підготовці в пауерліфтингу приділяється недостатня увага.

**Ключові слова:** пауерліфтинг, спортсмен, спортивна підготовка, змагання, психологічна підготовка.

**Постановка проблеми.** Досягнення високого спортивного результату в пауерліфтингу передбачає напружений та тривалий тренувальний процес. Результат змагальної діяльності залежить від рівня підготовки спортсмена, розвитку його фізичних, функціональних та психологічних якостей. Недостатня психологічна підготовка може призводити до нестабільного виступу на змаганнях та невдалої спроби при поганому психологічному налаштуванні спортсмена.

Загалом в практиці спортивних тренувань в достатній мірі висвітлені та досліджені різні методики розвитку фізичного потенціалу та технічної підготовки спортсмена, але недостатньо розкрито проблема організації та вдосконалення психологічної підготовки. В методичній літературі немає єдиної методики організації та застосування психологічних засобів в системі підготовки пауерліфтерів.

Успішність змагальної діяльності обумовлюється, крім усього іншого, достатньою психічною підготовкою.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Фахівці розглядають психологічну підготовку спортсменів як систему засобів, методів та впливів, що використовується з метою вдосконалення психологічних здібностей, необхідних для ефективної тренувальної діяльності, підготовки до змагань та успішного виступу в умовах жорсткої конкуренції між спортсменами.

Проблему психологічної підготовки розглядали багато авторів, в новому для окремих видів спорту. Г.Д. Горбунов, О.Н. Гогунів видали підручник в якому розглянули психологію спортивної діяльності та описали деякі засоби і методи психологічної підготовки.

Питання психологічного налаштування пауерліфтерів під час змагань розглядав А.І. Стеценко [3, с. 324-327]. В своїй роботі він приділяє увагу психологічному налаштуванню спортсмена безпосередньо перед виконанням вправи.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Питання психологічної підготовки пауерліфтерів недостатньо досліджено. Більшість авторів розглядають окремі компоненти психологічної підготовки та засоби психологічного впливу.

Недостатньо розглянута проблема комплексної психологічної підготовки в пауерліфтингу починаючи з мотивації до занять і закінчуючи

психологічними засобами відновлення після виступу на змаганнях.

**Виклад основного матеріалу.** Термін психологічна підготовка найчастіше використовується для позначення широкого кола дій тренерів та спортсменів, які спрямовані на формування і розвиток психічних процесів та якостей особистості спортсменів і є необхідними для успішної тренувальної діяльності та виступів на змаганнях. При цьому розуміється, що психологічна підготовка сприяє ефективному проведенню інших видів підготовки (загальнофізичної, спеціальної фізичної, тактичної, технічної), а також є умовою успішного виступу на змаганнях. Психологічна підготовка – один з аспектів використання наукових досягнень психології, реалізації її засобів та методів для підвищення ефективності спортивної діяльності.

Психологічна підготовка спортсмена є багатограничним педагогічним процесом. Вона здійснюється на базовому рівні в підготовчому періоді тренування і на спеціальному – у змагальному періоді та на етапі безпосередньої підготовки до змагань, що дозволяє визначити її основні види [1, с. 17].

Спортивна діяльність, як і будь-яка інша, потребує психологічного забезпечення. Суть її складається в тому, щоб забезпечити розвиток і вдосконалення нервово-психічних механізмів, регулюючих рух, переживання і поведінку. Таким чином, психологічне забезпечення спортивної діяльності – це комплекс заходів, направлених на спеціальний розвиток, вдосконалення і оптимізацію систем, які регулюють психічну функцію організму і поведінку спортсмена, вирішуючи при цьому задачі тренувань і змагань.

Участь у змаганнях супроводжується значними фізичними й психологічними напруженнями, зумовленими підвищеними вимогами до рівня спортивної майстерності, жорсткою конкуренцією суперників, а також впливом інших зовнішніх факторів.

Інтенсифікація тренувального процесу здатна викликати зрив адаптації спортсмена до значних навантажень. Виникає необхідність нормалізації психічного стану, пом'якшення негативних впливів надмірного психічного напруження й активізації відновлювальних процесів [4, с. 214-217].

Про ефективність використання психологічних засобів у процесі відновлення спортивної працездатності відомо давно. Однак рекомендації

щодо застосування цих засобів носять розрізнений, безсистемний характер.

Інтенсифікація тренувальної та змагальної діяльності вимагає відповідної інтенсифікації процесів відновлення. Установлено, що процес тренування й особливості змагальної діяльності мають свої закономірності й умови, що часом не дозволяють використовувати традиційні педагогічні й медико-біологічні засоби відновлення. Тому правильне, цілеспрямоване використання психологічних засобів у процесі відновлення працездатності спортсменів дозволяє з великою ефективністю активізувати відновлювальні процеси, оптимізувати психічний стан, що у свою чергу підвищує ефективність тренувальної й змагальної діяльності.

Психологічна підготовка поділяється на психологічну підготовку тренера і спортсмена. В психологічній підготовці спортсмена виділяють чотири розділи, тісно пов'язані між собою: психологічна підготовка до продовженого навантажувального тренувального процесу; загальна психологічна підготовка до змагань; корекція психічних станів на заключному етапі підготовки до змагань; спеціальна підготовка до конкретних змагань.

Розрізняють загальну і спеціальну психологічну підготовку. Загальна психологічна підготовка тісно пов'язана з виховною та ідейною роботою зі спортсменами. Особливо це відноситься до формування ідейної переконаності, вихованню властивостей особистості. У програму психологічної підготовки повинні бути включені заходи, спрямовані на формування спортивного характеру. Спортивний характер – це важливий елемент успішного виступу на змаганнях, де він посправжньому виявляється і закріплюється. Але формується він у тренувальному процесі.

Спеціальна психологічна підготовка характеризується спрямованістю на формування і розвиток психічних якостей і властивостей особистості спортсменів, які сприяють успіхові в особливих, конкретних умовах спортивної діяльності. Вона включає підготовку до конкретного змагання, до конкретного суперника, до етапу тренування. Основне завдання спеціальної психологічної підготовки спортсмена до конкретного змагання – створення стану його психічної готовності до виступу в змаганнях [2, с. 190].

Підготовка до тривалого тренувального процесу передбачає вирішення багатьох проблем, які пов'язані з адаптацією спортсмена до постійних, систематичних багатолітніх тренувальних навантажень. Тренувальна робота пов'язана не тільки з перенесенням навантажень, але також і з цілим рядом обмежень, які зумовлені режимом харчування, сну, відпочинку, проведення дозвілля. При правильній підготовці спортсмен випробовує бажання тренуватись, йому властива готовність до фізичних і психічних навантажень, він проявляє інтерес до планування тренувань і, незважаючи на важкість навантажень, не намагається різними способами полегшити завдання. Суттєву роль в підготовці до тривалого тренувального процесу відіграє початкова, вихідна установка. Передусім спортсмени-початківці очікують швидкого росту спортивних результатів або набуття необхідних навичок і якостей. Як правило, у тренера завжди є можливість продемонструвати такому вихован-

цеві успіхи інших, і сказати, скільки років тренувать вартують такі успіхи.

Підвищенню витримування постійних фізичних і психічних навантажень у тривалому тренувальному процесі значною мірою сприяють групові тренування.

Вольова підготовка тісно пов'язана з загальнофізичною і спеціальною підготовкою спортсмена. Головним фактором формування волі є свідомий вибір більш складного і важкого, але ефективного шляху для вирішення завдань підготовки та участі в змаганнях. Підкорити всі свої справи, кожний свій крок цілі найкращої підготовки, уміння раціонально використати кожен хвилину, планування і дотримання режиму дня, спеціальні завдання для розвитку волі на зразок спроби «для характеру», демонстрування суперникам готовності витримувати труднощі, різноманітні пари з партнерами, тренером – усе це дозволяє сформуванню вольової готовності спортсмена, створює ореол «легкої перемоги», дозволяє іноді виграти змагання ще до їх початку.

Майстерність тренера полягає у тому, щоб виходячи з підготовленості спортсмена та рангу змагань запропонувати виступати там, де спортсмен опиниться серед лідерів. При цьому самі змагання повинні бути важливими для даного спортсмена.

Дуже важливою є і підготовка до етапу тренування. Кожен спортсмен та тренер знає, що існують найбільш важкі або найбільш улюблені навантаження. В підготовчому періоді часто необхідно виконувати великі за об'ємом фізичні навантаження, а отже, і високі вимоги до вольових якостей.

Досить ефективний у здійсненні психологічної підготовки спортсменів до змагань такий прийом, як використання в процесі тренувань спеціальних вправ, що дозволяють поступово звикати до змагальних умов. Найефективнішим способом психологічної підготовки спортсмена до успішного виступу в змаганнях є участь у змаганнях. Для вирішення цієї суперечливої задачі, необхідно реалізувати змагальні умови в навчально-тренувальному процесі. Для цього, необхідно використовувати наступні способи психологічної підготовки спортсменів до змагань:

*Контрольні заходи.* Проводяться у вигляді змагань в певному спортивному колективі (внутрішньо-групові змагання), для яких характерні такі елементи психологічної напруженості: спортивна конкуренція, прагнення кожного спортсмена до перемоги, змагальний дух, бажання показати високі спортивні результати і т. п. Важливо, щоб на цих змаганнях були присутні сторонні люди (батьки, знайомі, друзі спортсменів, керівники спортивної організації), це підвищує значимість заходу в очах спортсменів-учасників.

*Товариські зустрічі.* Проводяться у вигляді змагань у певній спортивній групі із запрошенням спортсменів з інших спортивних колективів (між групові змагання) у присутності інших людей і з дотриманням всіх правил і ритуалів з метою забезпечення високої значимості заходу для спортсменів-учасників.

*Психофізичні вправи.* Ці вправи характеризуються виконанням певних тактичних завдань при наявності фізичного навантаження і сприяють

розвитку і вдосконаленню не тільки адаптаційних можливостей спортсмена до екстремальних умов, а й вихованню їх вольових і фізичних якостей.

*Психотехнічні вправи.* В їх основі лежить виконання певних психологічних завдань в умовах максимальної точності технічних дій змагального характеру. Здійснення цих вправ вимагає: 1) постановки та вирішення досить складних (залежно від рівня майстерності спортсмена) психологічних завдань, 2) використання для вирішення поставленого завдання основних технічних змагальних дій.

*Інтелектуальні задачі.* Цей прийом вимагає: 1) розробки спеціальних завдань, що включають в себе теоретичні описи змагальних ситуацій (екстремальних), 2) рішення їх спортсменом за певний час (термін залежить від досвідченості спортсмена); 3) подальшого обговорення прийнятого спортсменом рішення.

Психологічне налаштування пауерліфтерів на змаганнях. Готовність до максимальної мобілізації накопиченого рухового потенціалу сил значною мірою залежить від психологічного налаштування спортсмена.

У пауерліфтингу такий стан означає готовність атлета підкорити рекордну для себе вагу, а точніше проявити надмаксимальні зусилля на даний момент. Для спортсменів, котрі не мають проблем з технікою виконання вправи та максимально мотивовані на підняття задоволеної ваги, збудження має доводитися до рівня «сліпої люті». Бо максимально можливий результат може бути досягнутий шляхом повної самовіддачі і вищого ступеня агресивності.

Вести себе в стан максимальної мобілізації – завдання пауерліфтера. Важливість такого налаштування добре розуміють всі. Атлети користуються своїми власними персональними, часто досить своєрідними, прийомами психологічного налаштування на підхід. Одні – ляскають себе по щоках або просять це зробити тренерів, інші – кричать і ричать імітуючи гнів, треті – навіть б'ються головою об штангу. Однак такі прийоми психологічної підготовки часто бувають невірними і спроби подолати вагу невдалими і тут спортсменам доводиться обирати або грати на публіку і створювати шоу, або створювати рекорди і перемогу.

Серед дійсно талановитих пауерліфтерів поширені такі прийоми психонастрою, які супроводжуються цілковитим зовнішнім спокоєм. Всередині ж у таких спортсменів при цьому зароджується емоційний «шторм». У підсвідомості виникають бурхливі потоки примітивних тваринних інстинктів, що вириваються в область усві-

домленого. Кінцевий сплеск емоцій досягає такої сили що не залишається місця для якихось інших думок: навколишній шум, вага штанги і навіть пробіль. Вся воля і розум атлета концентрується на змагальному русі.

Атлет повинен психологічно налаштуватися безпосередньо перед підходом. Якщо таке налаштування проводиться за годину чи навіть за 15 хв. до спроби, воно може мати катастрофічні наслідки. Величезне психоемоційне напруження викликає втому, що наростає, і потрібно будь-що уникати цього. Найкращий спосіб уникати передстартового хвилювання – вийти з розминочного залу і сконцентруватися на деяких прийомах психоконтролю.

Безпосередньо перед виходом на поміст атлет повинен максимально налаштувати себе на виконання завдання користуючись тільки перевіреними засобами психонастрою.

Слід пам'ятати що для тих спортсменів, у яких винили певні проблеми з технікою виконання змагальної вправи, зайве збудження не бажане, а в передстартові хвилини доцільніше застосувати «заспокійливі» процедури. Правильне регулювання мобілізаційної готовності має велике значення в досягненні успіху, незалежно від того, велика вага на штанзі чи мала. Досить часто зайве зусилля призводить до того, що атлет виконує вправу занадто енергійно, в результаті чого його зусилля неадекватні вазі штанги, при цьому порушується координація руху, і спроба стає невдалою [3, с. 324-327].

**Висновки і пропозиції.** Давно відомо, що успішний виступ у змаганнях залежить не тільки від високого рівня фізичної, технічної і тактичної підготовленості спортсмена, а й від його психологічної готовності. Щоб реалізувати повною мірою свої фізичні, технічні та тактичні здібності, навички та вміння, а крім того, розкрити резервні можливості як обов'язковий елемент змагання, спортсмену необхідно психологічно готуватися до певних умов спортивної діяльності. Психологічні особливості змагань, закономірності, причини та динаміка передзмагальних станів визначають високі вимоги до психіки спортсмена. Все те, що було відпрацьовано і накопичено в процесі навчання і тренувань протягом місяців або років, може бути розгублено в лічені хвилини, а часом і секунди перед стартом. Тому слід пам'ятати, що психологічна підготовка спортсмена до змагань є важливий і обов'язковий елемент навчання і тренування. Правильне планування психологічної підготовки покращує психічний стан спортсменів та прискорює процеси відновлення після перенесених навантажень.

## Список літератури:

1. Безверхня Г. В. Психологія фізичного виховання. Методичні рекомендації. Умань, 2013. – 42 с.
2. Практикум по спортивній психології / подред. И. П. Волкова. – СПб. Питер, 2002. – 288 с.: ил. – (Серия «Практикум по психологии»).
3. Стеценко А. І. Пауерліфтинг. Теорія і методика викладання: [навч. посіб.] / А. І. Стеценко. – Ч.: Вид. ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2008 – 460 с.
4. Хэтфилд Ф. Всестороннее руководство по развитию силы / [пер. с англ.] – Красноярск, 1992. – 228 с.

**Циба Ю.Г.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ПАУЕРЛИФТИНГЕ

### Аннотация

Исследовано особенности психологической подготовки пауерлифтеров. На современном этапе развития спорта увеличивается соревновательная деятельность, что в свою очередь повышает требования к физическому и психологическому состоянию спортсменов. Недостаточная психологическая подготовка пауерлифтеров приводит к неустойчивости в стрессовых условиях которыми являются соревнования, и как следствие к тому, что некоторые спортсмены на соревнованиях демонстрируют результаты ниже чем в условиях тренировок. Однако большинство тренеров недостаточно внимания в тренировочном процессе уделяют психологической подготовке. В результате анализа научных исследований, опроса тренеров и спортсменов установлено, что психологической подготовке в пауерлифтинге уделяется недостаточно внимания.

**Ключевые слова:** пауэрлифтинг, спортсмен, спортивная подготовка, соревнования, психологическая подготовка.

**Tsyba Y.G.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## FEATURES OF PSYCHOLOGICAL TRAINING IN POWERLIFTING

### Summary

Peculiarities of psychological training of powerlifters are explored. At the present stage of sports development, the density of competitive activity increases, which imposes increased demands on the physical and psychological state of athletes. Insufficient psychological training of powerlifters leads to instability in stressful conditions, such as competition and, as a result, to the fact that some athletes demonstrate lower results in competitions than in training. However, most trainers devote insufficient attention to the psychological training of athletes in the training process. As a result of the analysis of scientific studies, the survey of coaches and athletes found that psychological training in powerlifting is paid insufficient attention.

**Keywords:** powerlifting, sportsman, sports training, competition, psychological training.

# ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

УДК [616.718.+616.728]-001-036.82

## ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА НЕТРАДИЦІЙНИХ МЕТОДІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ТРАВМ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Гусак В.В., Кожухар М.В.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Досліджені сучасні нетрадиційні методи реабілітації хворих травматологічного профілю. Проведена порівняльна оцінка засобів фізичної реабілітації з включенням у неї методів нетрадиційного лікування хворих після переломів нижніх кінцівок. Розроблена комплексна програма фізичної реабілітації, що передбачає проведення занять диференційовано, в залежності від травмованого сегменту і періоду відновлення. Оцінка результатів проводилась за антропометричними даними, показниками відновлення амплітуди рухів в суглобах та зникнення больового синдрому. Термін недіездатності хворих залежав від локалізації травми.

**Ключові слова:** фізична реабілітація, переломи, нетрадиційні методи, нижні кінцівки.

**Постановка проблеми.** На теперешній час вчені практично всіх країн світу дійшли до однозначного висновку: природні, натуральні методи і способи лікування здебільшого не тільки не поступаються за своєю ефективністю впливу на організм і тканини фармакотерапевтичним препаратам, але і за деякими показниками перевищують їх [7, 9]. До того ж, як правило, вони не мають серйозних побічних ефектів, а їхня оздоровча дія за своїми фізіологічними механізмами є результативнішою і володіє пролонгованим ефектом, який є надзвичайно корисним чинником при лікуванні певних захворювань, зокрема патології опорно-рухового апарату [2, 5].

Таким чином, виявлення ефективних нетрадиційних методів реабілітації після травм опорно-рухового апарату продовжує залишатися актуальною проблемою сучасної медицини.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Травми опорно-рухового апарату посідають одне з провідних місць за поширенням серед населення різних країн світу, що визначається як постійним навантаженням на нього, так і особливостями будови. Тривалість лікування даної категорії хворих обчислюється місяцями. При вирішенні реабілітаційних задач відсутній диференційований підхід до даної проблеми. Стає очевидним, що розробка програм фізичної реабілітації пацієнтів після оперативного лікування травм опорно-рухового апарату є актуальною проблемою сучасної травматологічної науки і фізичної реабілітації [3, 8].

Дані медичної статистики свідчать, що з-поміж усіх випадків травм опорно-рухового апарату 78% становлять пошкодження верхніх і нижніх кінцівок. Серед них пошкодження суглобів верхніх і нижніх кінцівок складають 14,3%, а переломи і вивихи – до 10%. Ці порушення прояв-

ляються у зменшенні амплітуди рухів, знижені сили і тонуусу м'язів, втраті здатності здійснювати певні побутові дії, що в кінцевому результаті призводить до погіршення якості життя [1, 2].

Деякими авторами пропонуються різні методи фізичної реабілітації з використанням лікувальної гімнастики, фізіотерапії і грязелікування, технологічні режими яких дозволяють одночасно впливати на вторинні загальні і місцеві прояви травматичної хвороби [4, 8]. Однак багато питань проведення кінезітерапії у даної категорії хворих потребують деталізації, вивчення й уточнення. Недостатньо висвітлене питання про застосування методів нетрадиційної медицини в лікуванні переломів нижніх кінцівок. Головним завданням медичної реабілітації в цьому випадку є повноцінне відновлення функціональних можливостей опорно-рухового апарату [6].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** У лікуванні найбільший ефект досягається в тих випадках, коли зусилля офіційної та народної медицини поєднуються. Тобто в період загострення хвороби застосовують засоби й методи традиційної медицини (основний курс лікування), а потім тривалий термін – методи нетрадиційної медицини [7].

Дотепер більшість лікарів не орієнтовані на такий підхід до лікування хворих: основне, відновне і профілактичне лікування проводиться медикаментозними препаратами, що часто призводить до ускладнень [2, 5].

Використання таких засобів реабілітації як його терапія і нетрадиційний східний масаж недостатньо застосовуються у відновному лікуванні хворих в зв'язку з тим, що серед ортопедів-травматологів немає єдиної думки щодо показань і ефективності застосування нетрадиційних методик у хворих з переломами кісток і їх наслід-

ків. Проведене нами дослідження було спробою вирішення даної проблеми.

**Мета роботи:** дати порівняльну оцінку засобів фізичної реабілітації з включенням у неї методів нетрадиційної медицини для хворих після переломів нижніх кінцівок.

**Завдання роботи:**

1. Систематизувати й узагальнити сучасні науково-методичні знання і результати практичного вітчизняного і закордонного досвіду з проблеми реабілітації хворих із травмами опорно-рухового апарату.

2. Розробити і науково обґрунтувати програму відновного лікування хворих з переломами нижніх кінцівок з використанням методів традиційної і нетрадиційної реабілітації.

3. Визначити ефективність впливу нетрадиційних методів фізичної реабілітації на відновлення порушених функцій у хворих після переломів нижніх кінцівок.

**Виклад основного матеріалу дослідження.**

Дослідження проводилось з вересня 2016 року по листопад 2017 року на базі Медичного центру «Меднеан» та центру комплексного лікування опорно-рухового апарату «Опора» (м. Чернівці). Ефективність програм оцінювалася в чотирьох групах хворих. У дослідженні взяли участь 46 осіб: 24 особи двох основних груп (13 жінок та 11 чоловіків) та 22 особи двох контрольних груп (10 жінок та 12 чоловіків), 3 контрольними групами (I-гр – n=12 і III-гр. – n=10) проводився комплекс відновного лікування, що включав лікувальну гімнастику, класичний масаж і методи фізіотерапевтичного впливу за методикою лікувальної установи.

II-гр. (n=13) і IV гр. (n=11) – основні групи хворих, які займалися за запропонованою нами комплексною програмою фізичної реабілітації, що включала модифіковану лікувальну гімнастику, спрямовану на формування правильної ортостатичної синергії, відновлення навичок ходьби, йоготерапію, класичний і східний нетрадиційний масажі [5, 8].

Нами були досліджені історії хвороби пацієнтів з переломами кісток гомілки і стегнової кістки, які показали: абсолютну кількість травмованих складають хворі чоловічої статі, працездатного віку, що отримали травму переважно в літньо-осінній період року. Найбільш частими обставинами виникнення такої травми були дорожньо-транспортні аварії, потім виробничі і побутові травми. Серед ушкоджень довгих трубчастих кісток нижніх кінцівок превалювали переломи кісток гомілки. У переважній кількості хворих травмовано дві кістки гомілки (33,3%), складні переломи спостерігались у 31,6% випадках. Переломи стегнової кістки виникали рідше, ніж переломи кісток гомілки (41,8% проти 58,2%) за тих самих обставин травми. Майже половина переломів стегнової кістки локалізувалася у верхній третині діафіза (48,8% від їхньої загальної кількості) і в 15% випадків були уламково-фрагментарними. Менша частота уламково-фрагментарних переломів стегна, порівняно з гомілкою, пояснюється тим, що стегно має сильно виражений м'язовий шар. Там, де кістка має менш широкий діаметр, уламок у зоні перелома не виникає, а на рівні більшого діаметра утворюється.

У всіх хворих на п'ятий день після оперативного втручання нами спостерігалися набряки, найбільш виражені в області щиколотки (табл. 1).

Таблиця 1

**Обхватні розміри ланок нижніх кінцівок при переводі пацієнтів у вертикальне положення (n=46)**

Обхватні розміри ланок, см		Хворі з переломами кісток гомілки		Хворі з переломом стегнової кістки	
		здорова	травмована	здорова	травмована
стегно	$\bar{X}$	58,3	59,1	57,8	60,0
	m	1,07	1,07	0,95	0,98
гомілка	$\bar{X}$	39,5	40,3	42,7	43,7
	m	0,77	0,76	0,85	0,88
щиколотка	$\bar{X}$	29,7	33,2	32,9	37,6
	m	0,61	0,69	0,65	0,76

У всіх хворих спостерігалися контрактури в колінному і гомілково-стопному суглобах, а також порушення гемодинаміки нижніх кінцівок.

Порушення кровообігу в зоні перелому і суміжних з ним ділянках є однією з найбільш частих причин уповільненого зрощення переломів і різних ускладнень, що супроводжують процес відновлення. Гранично важливо домагатися якнайшвидшого відновлення регіонарного кровообігу і мікроциркуляції у місці ушкодження [3, 5].

Усе вище зазначене стало підставою для побудови програми нетрадиційних реабілітаційних заходів із застосуванням різних засобів фізичної культури і нетрадиційних методів відновлення у суворій відповідності з динамікою плинну регенерації кістки, для попередження виникнення можливих ускладнень і стимуляції якнайшвидшого відновлення працездатності хворого.

Характерними рисами запропонованої програми є раннє осьове навантаження на травмовану кінцівку, включення в комплекс відновних заходів дихальних вправ за системою йога, використання нетрадиційного східного масажу, а також застосування вправ для формування правильної ортостатичної синергії і відновлення навички ходьби з перших днів після операції.

Підбір реабілітаційних засобів раціональної спрямованості й обґрунтування їх регламентації здійснювалися з урахуванням локалізації і тяжкості перелому, етапу реабілітаційного лікування, віку і супутніх захворювань, ступеню ушкодження м'яких тканин, що оточують перелом, протипоказань, лікувальних задач стосовно кожного хворого, засобів і форм для вирішення цих задач, принципів педагогічного впливу фізичних вправ, принципів дозування фізичного навантаження і реакції організму на нього, раціонального поєднання застосовуваних засобів фізичної реабілітації, клініко-фізіологічної дії на організм.

Основною формою лікувального рухового режиму було заняття лікувальною гімнастикою, але в загальний обсяг фізичного навантаження включали ранкову гігієнічну гімнастику і самостійні заняття за індивідуальними завданнями.

Фізична реабілітація проводилася у чотири періоди, відповідно до нових методів оперативного втручання, індивідуально з кожним хворим.



У першому передопераційному періоді реабілітації використовувалася психотерапевтична корекція стану хворих, класичний масаж і навчання дихальним вправам за системою йога.

У другому післяопераційному періоді реабілітації використовувалася лікувальна гімнастика, класичний і нетрадиційний східний масаж, а також дихальні вправи за системою йога.

У третьому мобілізаційному періоді реабілітації використовувалася лікувальна гімнастика в поєднанні з ходьбою, класичний і нетрадиційний східний масаж, дихальна гімнастика за системою йога.

У четвертому періоді відновлення побутових навичок використовувалася лікувальна гімнастика в поєднанні з дозованою ходьбою і дихальною гімнастикою за системою йога.

Нами проведено порівняльний аналіз досліджень з оцінки ефективності запропонованих програм фізичної реабілітації для хворих з переломами стегнової кістки і кісток гомілки.

Ефективність програм оцінювалася в чотирьох групах хворих:

- I-гр (n=12) і III-гр. (n=10) – контрольні групи хворих, яким проводився комплекс відновного лікування, що включав лікувальну гімнастику, класичний масаж і методи фізіотерапевтичного впливу за методикою лікувальної установи.

- II-гр. (n=13) і IV гр. (n=11) – основні групи хворих, що займалися за запропонованою нами комплексною програмою фізичної реабілітації, що включала модифіковану лікувальну гімнастику, спрямовану на формування правильної ортостатичної синергії, відновлення навички ходьби, йоготерапію, класичний і східний нетрадиційний масажі.

Ведення післяопераційного періоду у хворих з переломами діафізів нижніх кінцівок, що включає розроблену нами програму фізичної реабілітації, позбавили від болю 22,8% обстежених хворих і зменшили її інтенсивність у 77,2% хворих основних груп. У той же час у контрольних групах ці показники склали відповідно 2,5% і 97,5%.

Сприятливі у функціональному відношенні клінічні результати у хворих під впливом розробленої програми фізичної реабілітації підтверджувалися і чітко вираженою динамікою міотометричних показників.

Так, наприкінці курсу реабілітації у пацієнтів з діафізарними переломами кісток гомілки основної групи, показники скорочувальної здатності чотириглавого м'яза стегна перевищували на 37,6% аналогічні показники у пацієнтів контрольної групи, а литкового на 26,7% ( $P < 0,05$ ). В групах хворих з переломами стегнової кістки, відповідно, на 35,7% для чотириглавого м'яза стегна і на 43,9% для литкового м'яза травмованої кінцівки ( $P < 0,05$ ).

Аналіз даних у хворих з посттравматичними контрактурами суглобів у процесі лікування показав, що відновлення амплітуди рухів у колінному і гомілково-стопному суглобах у групах хворих, що займалися за запропонованою нами програмою реабілітації проходило менш болісно й у більшому обсязі, ніж у групах, що займалися за загальноприйнятою програмою реабілітації.

Необхідно підкреслити, що після 3-4-х днів занять за запропонованою нами програмою від-

бувалося зменшення набряку і до кінця курсу реабілітації достовірної різниці в обхватних розмірах кінцівок не спостерігалось.

Оцінка життєдіяльності хворих показала більшу пристосованість до умов життєдіяльності, більшу свободу в пересуваннях і більш високу швидкість ходьби у хворих, які займалися за запропонованою нами програмою реабілітації.

Результати лікування пацієнтів контрольної групи свідчать про те, що стандартний реабілітаційний комплекс, застосований у ранній термін після операції, в цілому виявляє позитивний вплив, однак менш ефективний, ніж у випадку використання комплексної програми реабілітації.

Виходячи з остаточних даних проведених досліджень, терміни відновлення у групах хворих, що займалися за запропонованою нами комплексною програмою фізичної реабілітації, були значно меншими порівняно з контрольною.

Ускладнення, що спостерігалися нами, були більш вираженими і мали більший відсоток у групах, що займалися за стандартною методикою. Таким чином, використання запропонованої програми фізичної реабілітації, що включає нетрадиційні методи, дозволяє найбільш економічно і раціонально підійти до вирішення проблеми реабілітації хворих із переломами трубчастих кісток нижніх кінцівок.

**Висновки та перспективи подальшого розвитку в даному напрямку.** 1. Узагальнений аналіз сучасних джерел літератури про відновне лікування нетрадиційними методами реабілітації показав, що для успішного проведення фізичної реабілітації у хворих з травмами опорно-рухового апарату, необхідна розробка комплексу методів (у тому числі вправ спеціальної спрямованості), які дозволять підвищити ефективність лікування, скоротити терміни відновлення нормальної життєдіяльності хворого. У зв'язку з цим, комплексна програма фізичної реабілітації даної категорії хворих повинна бути строго диференційованою, у залежності від періодів реабілітації, локалізації ушкодження і стану хворого. Дослідження такого роду в літературі поодинокі, незважаючи на їх безсумнівну практичну важливість.

2. Розроблена комплексна програма фізичної реабілітації хворих з переломами нижніх кінцівок, що передбачає проведення занять диференційовано, в залежності від травмованого сегменту і періоду відновлення. Комплексне застосування модифікованої методики лікувальної гімнастики, в поєднанні з диханням за системою йога, нетрадиційним східним масажем, дозволило значно прискорити процес репаративно-регенеративної реконструкції кісткової структури, уникнути можливих ускладнень і скоротити тривалість лікування хворих з переломами стегнової кістки і кісток гомілки.

3. При оцінці обхватних розмірів ланок нижніх кінцівок встановлено, що атрофія чотириглавого м'яза стегна та литкового м'яза була менш вираженою в групах хворих, що займалися за запропонованою нами програмою фізичної реабілітації, в порівнянні з контрольною. Так, при вимірюванні обхватних розмірів стегна в групах хворих з переломами кісток гомілки різниці між здоровою і хворою кінцівкою на 30 день після операції склала у другій (основній) групі  $1,8 \pm 0,28$  см

і  $0,4\pm 0,19$  – наприкінці курсу реабілітації, гомілки:  $0,4\pm 0,16$  см і  $0,6\pm 0,24$  см, а у хворих першої (контрольної) групи різниця обхватних розмірів стегна складала:  $1,7\pm 0,22$  см і  $1,0\pm 0,20$  см, гомілки:  $2,1\pm 0,25$  см і  $1,0\pm 0,18$  см.

У групах хворих з переломом стегнової кістки спостерігаються ті самі закономірності. Різниця обхватних розмірів стегна на 30 день після операції в четвертій (основній) групі складала  $1,7\pm 0,17$  см і  $1,2\pm 0,16$  см – наприкінці курсу реабілітації, гомілки:  $0,3\pm 0,19$  см і  $0,4\pm 0,20$  см, а у хворих третьої (контрольної) групи різниця обхватних розмірів стегна складала:  $2,0\pm 0,64$  см і  $1,4\pm 0,23$  см, стегна:  $0,8\pm 0,27$  см і  $0,7\pm 0,26$  см. Різниця між показниками основних і контрольних груп статистично достовірні ( $P<0,05$ ), що дозволяє зробити висновок про більший відновну ефективність запропонованої комплексної програми фізичної реабілітації.

4. Відновлення амплітуди рухів в колінному суглобі наприкінці курсу реабілітації складала в першій (контрольній) групі – 80,7% від норми, в другій (основній) групі – 94%, в третій (контрольній) групі – 75,7%, в четвертій (основній) групі – 94,2% ( $P<0,05$ ). У гомілково-стопному суглобі

показники гнучкості були наступними: в першій групі (згинання) – 90,5%, (розгинання) – 91,1%, (приведення) – 86,4%, (відведення) – 85,2% ( $P<0,05$ ); в другій групі: 94,6%, 97,2%, 94,6%, 92,4% ( $P<0,05$ ); в третій групі: 89,8%, 93%, 92,1%, 92,4% ( $P<0,05$ ); в четвертій групі: 95,5%, 96,3%, 95,9%, 96% ( $P<0,05$ ).

5. Після проведеного курсу реабілітаційних заходів у хворих з переломами кісток нижніх кінцівок відмічалось зникнення больового синдрому у 15,8% пацієнтів основних груп, в контрольних групах цей показник склав 2,5%, що свідчить про позитивний вплив нашої методики.

6. Термін недієздатності хворих залежав від локалізації перелому і в цілому був в 1,2-1,4 рази більшою у пацієнтів контрольної групи, ніж у хворих, що займалися за запропонованою комплексною програмою фізичної реабілітації з включенням методів нетрадиційної медицини. Інвалідність складала 1,8%, в основних групах хворих і 3,1% – в контрольних групах.

В перспективі планується подальше дослідження позитивного впливу засобів нетрадиційної медицини при лікуванні та реабілітації хворих із переломами нижніх кінцівок.

## Список літератури:

1. Ананьева Т. Г. Лікувальна фізична культура в комплексній фізичній реабілітації після внутрішньосуглобових переломів п'ясткових кісток і фаланг кисті / Т. Г. Ананьева, Л. Г. Белоусова // Слобожанський науково-спортивний вісник: [наук.-теор. журн.]. – Харків: ХДАФК, 2012. – № 3. – С. 111-114.
2. Епифанов В. А. Реабилитация в травматологии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – М.: ГЭОТАР -Медиа, 2010. – 336 с.
3. Котельников Г. П. Закрытые травмы конечностей / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко. – М.: ГЭОТАР -Медиа, 2009. – 496 с.
4. Марченко О. Восстановление движений в суставах нижних конечностей у больных с переломами костей голени / Марченко О., Г. Верич, Лазарева Е., Никаноров А. // Физическое воспитание студентов творческих специальностей: сб. науч. тр. под ред. Ермакова С. С. – Харьков: ХГАДИ (ХХПИ), 2005. – № 3 – С. 72-78.
5. Мурза В. П. Фізична реабілітація: навч. посібник / В. П. Мурза. – К.: Орлан, 2004. – 559 с.
6. Мухін В. М. Фізична реабілітація: [навч. посібник] / В. М. Мухін; – [вид. друге, переробл. та доповн.]. – К.: Олімпійська література, 2005. – С. 112-219.
7. Ніканоров О. К. Застосування нетрадиційних методів відновлення в комплексній реабілітації хворих з переломами кісток нижніх кінцівок / О. К. Ніканоров // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2005. – № 2-3. – С. 56-59.
8. Ніканоров О. К. Підвищення ефективності програм фізичної реабілітації у хворих з переломами діафізів гомілки / О. К. Ніканоров // Молода спортивна наука України: зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Вип. 9: у 4-х т. – Львів: НФВ «Українські технології», 2005. – Т. 2. – С. 15-20.
9. Стасюк О. М. Основи нетрадиційних методів оздоровлення / О. М. Стасюк, Б. М. Кіндзер. – Львів: ЛДУФК, 2012. – 174 с.

**Гусак В.В., Кожухарь М.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА НЕТРАДИЦИОННЫХ МЕТОДОВ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ТРАВМ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

### Аннотация

Исследованы современные нетрадиционные методы реабилитации больных травматологического профиля. Проведена сравнительная оценка средств физической реабилитации с включением в нее методов нетрадиционного лечения больных после переломов нижних конечностей. Разработана комплексная программа физической реабилитации, которая предусматривает проведение занятий дифференцированно, в зависимости от травмированного сегмента и периода восстановления. Оценка результатов проводилась по антропометрическим данным, показателям восстановления амплитуды движений в суставах и исчезновения болевого синдрома. Срок нетрудоспособности больных зависел от локализации травмы.

**Ключевые слова:** физическая реабилитация, переломы, нетрадиционные методы, нижние конечности.

Gusak V.V., Kozhukhar M.V.

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## COMPARATIVE EVALUATION OF NON-TRADITIONAL METHODS OF REHABILITATION AFTER INJURIES OF THE LOWER EXTREMITIES

### Summary

Investigated the current non-traditional methods of rehabilitation of patients of the traumatological profile. The comparative assessment of means of physical rehabilitation with inclusion in it methods of unconventional treatment of patients after fractures of lower extremities is carried out. The complex program of physical rehabilitation which provides carrying out occupations differentially, depending on the injured segment and the recovery period is developed. The evaluation of the results was carried out according to anthropometric data, indicators of recovery of the amplitude of movements in the joints and the disappearance of pain. The period of disability of patients depended on the localization of trauma.

**Keywords:** physical rehabilitation, fractures, unconventional methods, lower limbs.

УДК 316.7,37.03

## ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ»

Доцюк Л.Г., Кушнір І.Г.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У студентів першого курсу навчання спеціальності «Фізична реабілітація» визначено переважаючі стилі спілкування, особистісну спрямованість та особливості поведінки в конфліктних ситуаціях.

**Ключові слова:** міжособистісна взаємодія, першокурсники, стиль спілкування.

**Постановка проблеми.** У суспільстві в процесі соціального життя утворюється система взаємодій особистостей. Соціальні відносини мають об'єктивний характер, але для кожної людини вони, відображаючись у її внутрішньому світі, набувають особистісного сенсу, що виявляється в індивідуальних поведінці, почуттях, настроях та ін. [1]

На становлення особистості здійснюють вплив безліч чинників. Для студентів-першокурсників це, передусім, студентська група, де вони проводять велику частину свого часу. Різноманітні соціальні відносини, суб'єктами яких вони є, зумовлені різноманітністю соціальних інтересів. Саме за умови сприятливого функціонування групи, відбувається процес успішної соціалізації особистості: набуваються знання, вміння навички, розвивається особистість, встановлюються міжособистісні зв'язки та контакти. Успішність реалізації міжособистісної взаємодії пов'язана з навчальною діяльністю. Тісна співпраця вимагає трансформації та підвищення якості міжособистісної взаємодії. Повага до людської гідності, дотримання професійної честі, неупереджене ставлення до тих, хто поруч, уникнення порушення особистих і колективних прав і свобод є основою міжособистісних взаємин між студентами [2, 3].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблему міжособистісних взаємин у групі вивчали зарубіжні та вітчизняні вчені (К. Левін, Г. Хаймен, Ф. Олпорт, М. Шеріф, Д. Майерс, М. Вебер, Т. Парсонс, Т. Титаренко, С. Максименко, Л. Ор-

бан-Лембрик, Г. Андреева, М. Ярошенко, М. Корнев, Н. Чепелева та ін.). В літературі особистість і група представлені як взаємозалежні системи (група впливає на особистість і особистість впливає на функціонування групи) [3, 4, 5].

У соціально-психологічній літературі існує багато поглядів на питання про те, як забезпечуються міжособистісні відносини, перш за все відносно системи суспільних відносин. Іноді їх розглядають в одній ланці з суспільними відносинами, в основі їх, або, навпаки, на найвищому щаблі, в інших випадках – як відображення у свідомості суспільних відносин [3, 4].

Неодмінною особливістю соціальних відносин є міжособистісний соціально-психологічний аспект. Міжособистісні відносини визначають тип взаємодії (суперництво, співробітництво), ступінь його вираження (більш або менш успішне, ефективне співробітництво). На їх формування впливають умови життєдіяльності людини, емоційна забарвленість. Емоції спонукають до дії, відіграють важливу роль у таких взаєминах, як дружба, любов, шлюб. За допомогою емоцій (переляк, сміх та ін.) людина може впливати на партнера по взаємодії, відповідно змінюючи його реакцію на предмет обговорення [6, 7].

Людину із суспільством пов'язує розгалужена система зв'язків. Основними їх елементами є суб'єкти зв'язку, предмет зв'язку – те, з приводу чого здійснюється зв'язок, і механізм свідомого регулювання взаємин між суб'єктами. Власне взаємодія є систематичними, регулярними діями суб'єктів, спрямованими один на одно-

го, що мають на меті викликати відповідну реакцію, яка – зумовлюватиме нову реакцію того, хто здійснює вплив [8].

Спілкуючись, обмінюючись інформацією, людина виробляє форми і норми спільних дій, організовує і координує їх. Це забезпечує уникнення розриву між комунікацією і взаємодією [9].

Зміст взаємодії, її смислове навантаження розкривається як на рівні окремих контактів і дій, так і в контексті спільної діяльності, яка реалізується за однією з трьох моделей: спільно-індивідуальна (кожен учасник здійснює свою частину спільної справи незалежно від інших); спільно-послідовна (спільне завдання послідовно виконує кожен учасник); спільно-взаємопов'язана (одночасна взаємодія кожного учасника з усіма іншими) [2, 8].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** У вищому навчальному закладі, особливо у студентів першого курсу відбувається трансформація основних тенденцій міжособистісного спілкування і уявлення про себе у зв'язку з залученням до функціонування академічної групи, відповідно до обраної спеціальності. Спільна підготовка до навчальних занять і виконання завдань передбачає взаємодію у процесі встановлення контактів, обміну інформацією. У процесі навчання відбувається зіткнення інтересів, думок, поглядів, інколи виникають суперечки, що ускладнюють міжособистісні взаємини у студентській групі. Це зумовлює актуалізацію й необхідність формування міжособистісних взаємин студентів на засадах взаємоповаги і взаєморозуміння [3, 4].

**Формулювання цілей статті.** Метою нашого дослідження було вивчити особливості міжособистісних стосунків студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація».

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Вивчення особливостей міжособистісної взаємодії студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація» було проведено на базі Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича у жовтні 2017 року.

Для діагностики особливостей міжособистісних відносин застосовували методику Т. Лірі, для оцінки спрямованості особистості використовували методику Б. Басса (орієнтаційна анкета), для вивчення схильності особистості до конфліктної поведінки – методику К. Томаса, (адаптація Н.В. Гришиної), для встановлення основних тенденцій поведінки в групі і уявлення про себе – методику «Q-сортування» В. Стефансона.

Оцінюючи середні показники по основних октантах за методикою Т. Лірі виявилось, що студенти першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація» визначили провідним для себе авторитарний стиль спілкування (перший октант) та доброзичливий стиль спілкування (сьомий октант) (рис. 1).

Помірний прояв авторитарності (51,72% опитуваних) характеризує домінуючу, енергійну, компетентну особистість, авторитетного лідера, успішного у справах, який любить давати поради, вимагає до себе поваги. У високому ж ступені прояву (48,28% опитуваних студентів) людина може мати диктаторський, владний, деспотичний характер, це тип сильної особистості, яка лідирує у всіх видах групової діяльності, у всьому прагне

покладатися на свою думку та не вміє приймати поради інших.

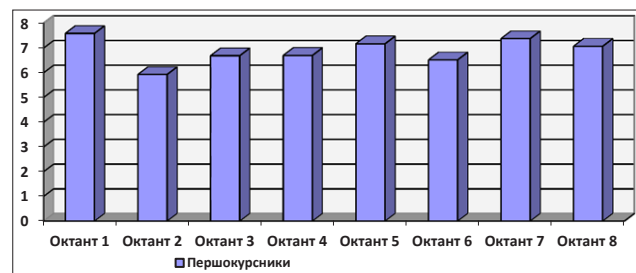


Рис. 1. Розподіл балів за основними октантами методики Т. Лірі у студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація»

Високий рівень показників за сьомим октантом свідчить про схильність студентів-першкурсників спеціальності «Фізична реабілітація» до співробітництва, кооперації, гнучкості та компромісності при вирішенні проблем і в конфліктних ситуаціях – до прагнення бути у згоді з думкою оточуючих, свідомої конформності, слідування умовностям, правилам і принципам «хорошого тону» у відносинах з людьми, ініціативність та ентузіазм у досягненні мети групи, прагнення допомагати, відчувати себе в центрі уваги, заслужити визнання і любов, товарицькість, прояв теплоти і дружелюбності у відносинах. Цей показник також співвідноситься із показником спрямованості на діяльність за методикою Б. Басса. У досліджуваних студентів більше проявляється спрямованість на діяльність – 75% опитуваних (рис. 2).

Студенти першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація» демонструють більшу зацікавленість у вирішенні ділових проблем, виконання роботи якнайкраще, орієнтовані на ділову співпрацю, здатні відстоювати задля справи власну думку, корисну для досягнення загальної мети.

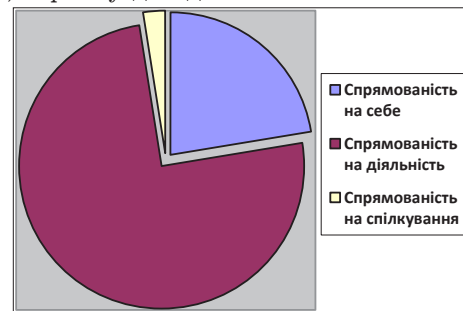
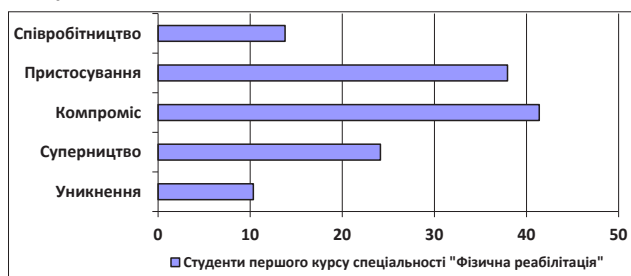


Рис. 2. Прояви особистісної спрямованості у студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація»

За результатами діагностики схильності особистості до конфліктної поведінки за методикою К. Томаса студенти-реабілітологи визначили для себе компроміс (рис. 3), як основний механізм вирішення конфлікту, що найбільш часто використовується ними у соціальній взаємодії, тобто вони використовують стратегію укладання угоди завдяки двосторонньому та вимушеному розумінні не лише власних інтересів, але й інтересів інших людей. Такі результати можуть бути пов'язані з тим, що студенти першого курсу проходять період адаптації до навчання в університеті, спря-

мовуються на роботу з людьми, тому на даному етапі ця стратегія поведінки у конфліктних ситуаціях буде найбільш зручною та важливою і для ефективного навчання і для подальшої успішної комунікації.



**Рис. 3. Результати діагностики схильності особистості до конфліктної поведінки за методикою К. Томаса**

Аналізуючи поведінку респондентів в конфліктній ситуації, слід звернути увагу на важливість збереження особистісних стосунків із конфліктуючою стороною. Якщо для одного з суперників особисті стосунки з іншою людиною (дружба, кохання, співробітництво тощо) не є необхідністю, то і поведінка у конфліктній ситуації має бути спрямована на співробітництво, уникнення, компроміс та пристосування.

За результатами діагностики основних тенденцій поведінки в групі і уявлення про себе встановлено, що студентам першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація» притаманна помірна незалежність (48,28% групи (рис. 4)). Студенти прагнуть активно відстоювати власну позицію та важко приймають групові стандарти і цінності, що може проявлятися у спілкуванні проявом самостійності та суперечливою поведінкою. Це зумовлено тим, що група знаходиться тільки на стадії формування, досвід спілкування в групі тільки починає з'являтися, групові ролі та функції знаходяться на ранньому етапі розвитку.

У студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація» переважає шкала «некомунікабельність» (65,52% групи), що може бути зумовлено адаптаційним періодом і першими кроками у функціонуванні нової соціальної групи. Студенти-першокурсники певний час вивчають один одного, у групі тільки починають формуватися спільні норми і цінності, з'являються формальні та неформальні лідери; процес групової комунікації знаходиться у початковій фазі розвитку.

Амбітендентність (13,79% групи) по шкалам може свідчити не тільки про сумнів і невпевненість, скільки про певний перехідний етап, про «приміряння» ролей та функцій, а також може бути джерелом внутрішнього конфлікту особистості, що перебуває у владі протилежних тенденцій, які мають однакову виразність.

Переважає «прагнення до боротьби» (82,8% респондентів) та низький рівень «уникнення боротьби» і амбітендентність (6,9% та 10,3% відповідно) в даній групі наочно показує прагнення студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація» брати активну участь у груповому житті, домагатися більш високого статусу в системі міжособистісних взаємин своєї групи та відстоювати власну впевнену позицію в групових справах і конфліктах (рис. 5).



**Рис. 4. Співвідношення прояву шкали «залежність – незалежність» у студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація»**



**Рис. 5. Співвідношення прояву шкали «прийняття боротьби – уникнення боротьби» у студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація»**

**Висновки дослідження і перспективи.** Результати дослідження особливостей міжособистісної взаємодії студентів першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація» свідчать про початок адаптації студентів до навчання у вищому навчальному закладі, загалом, та до академічної групи, зокрема. Серед основних тенденцій поведінки в групі і уявлення про себе переважає незалежність, некомунікабельність та прагнення до боротьби, разом з тим першокурсники спрямовані на виконання спільної справи та вибір компромісу в якості провідної поведінки в конфліктних ситуаціях. Раннє становлення групової взаємодії та функціонування нової соціальної групи супроводжується труднощами й проблемами входження в студентське середовище; засвоєнням основних норм функціонування академічної групи, виробленням власного стилю поведінки; формуванням стійкого позитивного ставлення до майбутньої професії; посиленням почуття академічної рівності, тому студенти першого курсу спеціальності «Фізична реабілітація» з однієї сторони прагнуть бути незалежними і домінуючими, проявляючи «авторитарність» та, з іншої сторони, орієнтованими на прийняття і соціальне схвалення групи, проявляючи «дружелюбність» в міжособистісній взаємодії.

Для покращення міжособистісних стосунків варто дотримуватися деяких практичних рекомендацій для студентів та кураторів навчальних груп: залучення студентів до участі у студентському самоврядуванні, позаучбовій діяльності, де кожен окремий студент може проявити свої здібності; формування спільної групової думки, спільного групового настрою, можливості позитивного самоствердження, ко-

лективних традицій; розробка внутрішніх правил функціонування групи; заохочувати у студентів прояв спрямованості на спілкування, як найефективнішого способу взаємодії у групі; впровадження тренінгових програм для студентів-першокурсників з метою полегшення процесу адаптації та прискорення формування оптимальної взаємодії.

### Список літератури:

1. Лушина П. В. Психология личностного изменения. – Кировоград: Имекс ЛТД, 2002. – 360 с.
2. Кричевский Р. Л., Дубовская Е. М. Психология малой группы. – М. 6. Изд-во МГУ, 1991. – 207 с.
3. Майерс Д. Социальная психология. – СПб. – 2007. – 794 с.
4. Орбан-Лембрик Л. Б. Комунікативний простір міжособистісних відносин // Вісник Прикарпатського університету. Філософські і психологічні науки. – Вип. 4. – Івано-Франківськ, 2003. – С. 130-136.
5. Бодалев А. А. Психология межличностных отношений (К 100-летию со дня рождения В. Н. Мясничева) [Текст] // Вопросы психологии. – 1993. – № 2. – С. 86-91.
6. Крайг Г., Дон Бокум, Психология развития. – 9-е изд. – СПб.: Питер, 2005 – 940 с.
7. Левин К. Разрешение социальных конфликтов. – СПб.: Речь, 2000. – С. 221.
8. Аронсон Э., Уилсон Т., Эйкерт Р. Социальная психология. Психологические законы поведения человека в социуме. – СПб: Еврознак, 2002. – 560 с.
9. Москаленко В. В., Романова В. Г. Особливості статево-рольової соціалізації в умовах трансформації суспільства // Соціальна психологія. – 2003. – № 1. – С. 107-116.

**Доцюк Л.Г., Кушнір І.Г.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ»

### Аннотация

У студентов первого года обучения специальности «Физическая реабилитация» определены преобладающие стили общения, личностную направленность и особенности поведения в конфликтных ситуациях.

**Ключевые слова:** межличностное взаимодействие, первокурсники, стиль общения.

**Dotsuk L.G., Kushnir I.G.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## FEATURES OF INTERPERSONAL INTERACTION IN FIRST-YEAR STUDENTS OF SPECIALTY «PHYSICAL REHABILITATION»

### Summary

In first-year students of specialty «Physical rehabilitation» defined the prevailing styles of communication, personal orientation and tendency to conflict behavior.

**Keywords:** interpersonal interaction, first-year students, communication style.

УДК 612.7:613.71:615.825.4

## ВИНИКНЕННЯ, РОЗВИТОК ТА МЕТОДИ ЗАПОБІГАННЯ ГІПОКІНЕЗІЇ ВНАСЛІДОК НАУКОВО-ТЕХНІЧНОГО ПРОГРЕСУ

Толок В.С., Полин К.В., Доцюк Л.Г.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

У статті висвітлено проблему негативного впливу науково-технічного прогресу на здоров'я сучасної людини. Проаналізовано наукові дослідження стосовно цієї теми. Розглянуто наявні та запропоновано нові методи зменшення шкідливого впливу науково-технічної революції на опорно-руховий апарат та м'язову систему в цілому. Акцентовано увагу на застосуванні методів фізичної реабілітації як можливих шляхів вирішення проблеми гіпокінезії у сучасному світі.

**Ключові слова:** гіпокінезія, гіподинамія, фізична реабілітація, вплив науково-технічного прогресу, здоров'я людини.

**Постановка проблеми.** У сучасному світі разом з появою науково-технічного прогресу з'явилась деградація значення руху у житті людини. Малорухливий спосіб життя, автоматизація праці, робота у вимушеній позі усе це сприяло розвитку захворювань XXI століття, гіпокінезії та гіподинамії, що суттєво вплинули на рівень та тривалість життя. Зменшення функціонального об'єму роботи опорно-рухового апарату призводить до виникнення великої кількості захворювань сучасної людини.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вперше на гіподинамію звернули увагу у 1970 році, коли після приземлення космічного корабля «Союз-9» у пілотів А.Г. Ніколаєва і В.І. Севастьянова різко погіршився стан життєво важливих функцій. Після тижневого лікування лікарям вдалось врятувати життя пілотів, але останнім ще потрібен був довготривалий курс реабілітації. В інтерв'ю газеті «Правда» в травні 1995 року про стан після приземлення Ніколаєв, який ніколи не скаржився на тяготи служби розповів так: «Було дуже важко. З корабля без допомоги вийти не могли, коли нас вивели – стояти на ногах не могли. Кров відливала в нижню частину тулуба, можна було тільки або сидіти, або лежати – інакше втрачаєш свідомість. Серце за 18 днів зменшилося в об'ємі на 12 відсотків. Частота серцевих скорочень лежачи становила 80 ударів за хвилину, сидячи – 100, стоячи – 120. Кісткова тканина втратила калій і кальцій, стала пухкою, змінився склад крові. Після нашого польоту першочергове завдання полягало у забезпеченні на орбіті фізичного тренування космонавтів» [7]. З того часу в медицині з'явився термін «ефект Ніколаєва», який описував значне порушення фізичного та психічного здоров'я людини, як наслідок крайньої форми гіпокінезії та гіподинамії [1].

Важливість рухової активності та її вплив на здоров'я людини описується у публікаціях таких авторів, як С. Ільченко, Л. Зошук та Т. Яворська [5]. Також у статті, опублікованій медичною школою Гарварда, була показана залежність виникнення смертельних захворювань від рівня фізичної активності населення. Дослідники з британського університету виявили, що регулярне заняття фізичною культурою зменшує ризик виникнення хвороби Альцгеймера. Під час досліджень, проведених О. Луценком та О. Габелковою було виявлено появу схильності до гіподинамії, а у пу-

блікаціях авторів А. Сікури та В. Пліско йдеться про виникнення нової форми адикації, а саме залежності від гіпокінезії-гіпокінезіологізм [8; 10] У медичній школі Каліфорнійського університету Сан-Дієго низкою таких учених, як Аладдін Г. Шадідь, Кароліна А. Макера, Річард А. Шаффер, Соня Джайн, Лінда К. Галло, Майкл Дж. Ламонта, Олександр П. Рейнер, Чарльз Коуперберг, Карла Л. Карті, Чонджі Ді Тодд, М. Маніні, Ліфанг Хоу та Андреа З. Лакроїкс було досліджено негативний вплив сидячого способу життя на клітинному рівні. Це дослідження демонструє потенційний вплив брадикінезії на старіння клітин і порушення їх функціонування, та підкреслює важливість застосування фізичних вправ, як основний спосіб боротьби з цим процесом [2]. Ученими по всьому світу було проведена велика кількість різноманітних досліджень стосовно даної проблеми, але усі вони погоджуються з наявністю значного шкідливо впливу недостатньої рухової активності.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Достеменно не відомо, коли в історії людства почали виникати перші прояви гіподинамії; яким чином зменшення фізичного навантаження завдає настільки руйнівного впливу на весь організм у цілому; чому підтримання електричної активності м'язів потребує певної сталості кількості дозованих фізичних рухів.

**Мета дослідження.** На основі вище вказаного можна сформулювати мету, яка полягає у поглибленому аналізі впливу науково-технічного прогресу на розвиток та тривалість життя сучасної людини та оцінці ефективності вирішення даної проблеми за допомогою методів фізичної реабілітації.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Розвиток не стоїть на місці, сучасний світ постійно вдосконалюється – більшість змін, що відбуваються в житті людини безпосередньо пов'язанні з науково-технічним прогресом. Ріст виробництва, підвищення продуктивності праці, глобальні мережі та інфраструктура, більш комфортне життя, широке застосування техніки та комп'ютерних технологій, що дало змогу досягти великого успіху у різних галузях – це лише деякі, з багатьох існуючих, плюсів розвитку елементів продуктивних сил суспільного виробництва, але з позитивною стороною науково-технічного прогресу виникає негативна – фізична праця все частіше замінюється на розумову,

внаслідок чого рухова активність зменшується, збільшується час проведення сидячи. Автоматизація праці знижує навантаження на великі групи м'язів і вимагає підвищення інтенсивності роботи дрібних груп, зростає тенденція до виникнення стресів через емоційне перенавантаження, що призвело до появи захворювань ХХІ століття.

Гіпокінезія – стан недостатньої рухової активності, зі зменшенням її темпу та об'єму, що призводить до гіподинамії. Раніше виникнення даного захворювання пов'язували з психічними та неврологічними вадами, але зараз, на початку ХХІ століття, коли велика автоматизація практикується майже в усіх видах виробництва та збиральних процесах, явище гіпокінезії набуло соціального характеру, яке, частіше всього, викликане малорухливим способом життя та сидячою роботою [4]. На процес формування даного явища значно вплинула урбанізація. Кількість міського населення стрімко зростає. Кількість сільського населення починаючи з 50-60 років ХХ століття інтенсивно скорочується. Щодня в міста переїжджають понад 150000 чоловік. Станом на 2014 рік відсоток міського населення в Україні становить 69% [6]. Більша частина людей у місті майже весь робочий час проводить сидячи і, повертаючись додому, проводить решту дня пасивно відпочиваючи за комп'ютером чи телевізором. Середня тривалість життя населення України становить 71 рік. Якщо підрахувати кількість років, які ми витрачаємо на щоденні справи, то можна побачити, що третина життя (майже 25 років) витрачається на сон, 10-12 років витрачається на роботу, а цілих 9 років – на інтернет та телевізор. Зважаючи на те, що завдяки науково-технічному прогресу, робота в основному так чи інакше пов'язана з комп'ютером, то виходить, що 20 років свого життя людина проводить сидячи. Шкідливий вплив такого способу життя посилюють шкідливі звички та те, що більшість з нас близько 90% свого життя проводить у приміщенні. Статистика показує, що місце рухової активності у житті сучасної людини займає мізерну долю. Все це неминуче призводить до розвитку гіподинамії [9; 11].

Як тільки людина сідає, електрична активність у м'язах поступово знижується, метаболізм сповільнюється і швидкість спалювання калорій падає. Малорухливий спосіб життя призводить до зниження циркуляції крові, атрофії м'язової та кісткової тканини, порушення метаболізму – знижується синтез білка, інсулін втрачає можливість до якісного захвату глюкози в крові, і, як наслідок, виникає цукровий діабет другого типу. Ожиріння, атеросклероз, проблеми з опорно-руховою системою, захворювання серцево-судинної та інших життєво важливих систем та органів, порушення розумових процесів, збільшення ризику виникнення нервових та психічних захворювань – наслідки гіподинамії. Цей стан передбачає велику кількість симптомів, більшість з них пов'язані з недостатнім фізичним навантаженням.

Можна виділити деякі основні ознаки гіподинамії. Насамперед, це швидка втома, млявість і сонливість. Як правило, людина, що не витрачає певну кількість часу на фізичну активність швидше втомлюється. Пов'язане це із зворотнім позитивним зв'язком, що виявляється в узго-

дженості роботи серцево-судинної і м'язової системи – сидячий спосіб життя → застій у судинах нижніх кінцівок → погане кровозабезпечення усіх органів і систем (зокрема м'язової) → зниження сили скорочення м'язів → послаблення роботи серцевого м'яза → погане кровозабезпечення органів і систем. Таке замкнуте коло згодом призводить до порушення усіх функцій організму – погане самопочуття, погіршення якості та тривалості сну, зростання потрібного для відпочинку часу, зниження працездатності, роздратованість, втрата апетиту. Більшість людей відчували дані симптоми, але мало хто пов'язував їх з недостатньою руховою активністю.

Важливим є факт, що постійне заняття спортом та ведення активного способу життя не може повністю усунути гіподинамію, а тільки призупиняє її руйнівний вплив на організм, і як тільки людина знову повернеться до сидячого способу життя, негативні наслідки знову почнуть проявлятися. Це пов'язане з накопичувальними властивостями гіподинамії. Для того, щоб уникнути такого негативного ефекту потрібно не допустити прогресування гіпокінезії та її подальшого переходу у більш важкий стан – гіподинамії.

Досягти цього можливо за рахунок використання методів фізичної реабілітації, де застосовуються такі засоби, як лікувальна фізична культура, масаж та природні чинники. Фізична реабілітація сприяє нормалізації маси тіла, допомагає відновити м'язовий тонус та стабілізувати роботу внутрішніх органів, а отже є основним засобом профілактики і лікування гіпокінезії та гіподинамії [3].

Лікувальна фізична культура у своїй практиці застосовує спеціальні усвідомленні рухові дії, які спрямовані на покращення гуморальної регуляції та функціонального стану організму в цілому. Починаючи заняття фізичною культурою, потрібно дотримуватись принципу поступовості та доцільного дозування частоти, інтенсивності та тривалості (залежно від рівня тренуваності, віку, статі та можливостей організму людини). Другим важливим принципом боротьби з гіпокінезією є регулярність, так як припинення тренувань викликає регрес результатів до початкового рівня.

Можливість широкого застосування фізичних вправ майже у всіх сферах діяльності людини відкриває значну кількість шляхів попередження розвитку гіподинамії. Існує велика низка комплексів вправ, що орієнтуються на різні вікові та соціальні групи. Як приклад, існують вправи для дошкільнят, студентів, офісних працівників, людей похилого віку, вправи сидячи та багато інших. У більшості з країн світу у навчальних закладах широко практикуються фізкультурхвилинки, а на місцях роботи створюються спеціальні кімнати для занять спортом. Це дає можливість навіть в умовах рухової обмеженості при довготривалій сидячій роботі здійснювати розвантаження емоційного стану за рахунок фізичних вправ.

Профілактика гіподинамії має бути комплексною і не зупиняється лише на фізичних вправах, а вимагає також чіткої організації режиму праці і відпочинку, сну та харчування. Тільки за рахунок поєднання цих засобів можливо підтримання здорового способу життя та подолання однієї з найнебезпечніших хвороб ХХІ століття.



**Висновки і пропозиції.** Науково-технічний прогрес хоч і полегшує життя сучасної людини, проте не слід забувати – він завдає значного негативного впливу на організм людини, одним із проявів якого є виникнення і розвиток гіпокінезії та гіподинамії. Урбанізація та шкідливі звички тільки посилюють цей вплив. Можливість його подолання полягає в піднесенні значення фізичної активності в повсякденному житті людини.

Не обов'язково професійно займатись спортом чи кожен день ходити у спортивний зал. Збільшення фізичної активності може відбуватись за рахунок зміни деяких деталей повсякденних справ. Так, кориснішим буде пройтись дві зупинки з роботи до дому, а невелика прогулянка в парку надасть заряд бадьорості. Усе це хоч і невеликі, але рішучі кроки у подоланні гіпокінезії, адже недаремно кажуть: «рух – це життя».

### Список літератури:

1. «Эффект Николаева» и школа. [Електронний ресурс] // Live Journal. Режим доступу: <https://obrzdrav.livejournal.com/3010.html>, вільний. – Загл. з екрану. (16.12.2012).
2. Aladdin H. Shadyab, Caroline A. Macera, Richard A. Shaffer. Associations of Accelerometer-Measured and Self-Reported Sedentary Time With Leukocyte Telomere Length in Older Women // *American Journal of Epidemiology*. – 2017. – Том 185. – Випуск 3. – С. 172-184.
3. Гердик А. Організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді: Метод. посіб. // Держ. ком. України з питань фіз. культури і спорту, Львів. держ. ін-т фіз. культури. – Л.: Укр. технології, 2005. – С. 106-109.
4. Гипокинезия. [Електронний ресурс] // Вікіпедія: Вільна енциклопедія. Режим доступу: <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D0%B8%D0%BD%D0%B5%D0%B7%D0%B8%D1%8F> вільний. – Загл. з екрану. (07.01.2016).
5. Зошук Л. А., Яворська Т. Є. Формування здорового способу життя старшокласників засобами фізичного виховання. Ступенева педагогічна освіта в умовах євроінтеграційних процесів. [Електронний ресурс] // Бібліотека Житомирського національного університету. Режим доступу: <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/8117>, вільний. Загл. з екрану. (01.10.2012).
6. Комарницька Г. О. Регіональна урбанізація: монографія // Львів. держ. фін. акад. – Львів. – Кам'янець-Подільський: ЛДФА: Медобори-2006, 2015. – С. 162-175.
7. Ленский И. Л. Он первым полетел без скафандра. Интервью с Андряном Николаевым // «Правда». – 1995. – 20 травня (№ 92 (27510)). – С. 4.
8. Луценко О. Л., Габелкова О. Є. Конструювання методики схильності до низької фізичної активності – процедура та результати // Психологія: реальність і перспективи: збірник наукових праць Рівненського державного гуманітарного університету. – 2017. – Випуск 8. – С. 171-175.
9. Примак В. На що насправді людина насправді витрачає своє життя? [Електронний ресурс] // Колона: сайт громадської журналістики. Режим доступу: <https://www.kolona.net/na-shho-lyudina-vitrachaye-svoe-zhittya/>, вільний. – Загл. з екрану. (22.02.2016).
10. Сікура А. Й., Пліско В. І. Гіпокінезія як різновид залежності // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2012. – № 3. – С. 247-252. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fvs\\_2012\\_3\\_63](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fvs_2012_3_63), вільний.
11. Трохи статистики: як українці відрізняються від жителів інших країн. [Електронний ресурс] // Finance.ua. Режим доступу: <https://news.finance.ua/ua/news/-/348209/trohy-statystyky-yak-ukrayintsi-vidriznyayutsya-vid-zhyteliv-inshyh-krayin>, вільний. – Загл. з екрану. (11.04.2015).

**Толок В.С., Полян К.В., Доцюк Л.Г.**

Черновицький національний університет імені Юрія Федьковича

## ВОЗНИКНОВЕНИЕ, РАЗВИТИЕ И МЕТОДЫ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ГИПОКИНЕЗИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ПРОГРЕССА

### Аннотация

В статье освещена проблема негативного влияния научно-технического прогресса на здоровье современного человека. Проанализированы научные исследования по этой теме. Рассмотрены существующие и предложены новые методы уменьшения вредного влияния научно-технической революции на опорно-двигательный аппарат и мышечную систему в целом. Акцентировано внимание на применении методов физической реабилитации как одного из возможных путей решения проблемы гипокинезии в современном мире.

**Ключевые слова:** гипокинезия, гиподинамия, физическая реабилитация, влияние научно-технического прогресса, здоровья человека.

Tolok V.S., Polyn K.V., Dotsiuk L.G.

Chernivtsi National University named after Yurii Fedkovich

## EMERGENCE, DEVELOPMENT AND METHODS OF PREVENTION OF HYPOKINESIA AS RESULTS OF SCIENTIFIC AND TECHNICAL PROGRESS

### Summary

The article highlights the problem of the negative influence of scientific and technological progress on the health of modern person. Scientific research on this topic has been analyzed. It was considered existing and proposed new methods to reduce the harmful effect of the scientific and technological revolution on the musculoskeletal system and the muscular system as a whole. Attention is focused on the application of methods of physical rehabilitation as one of possible ways to solve the problem of hypokinesia in the modern world.

**Keywords:** hypokinesia, hypodynamia, physical rehabilitation, influence of scientific and technological progress, human health.

УДК 61:159.9:364

## ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ЯКІ ПОТРАПИЛИ В КРИЗОВІ ЖИТТЄВІ СИТУАЦІЇ

Чебан Л.Г., Ротар Я.Ф.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Робота присвячена вивченню механізмів і причин формування кризи через виникнення спочатку психотравмальної ситуації, пізніше – травми, а вже потім – кризи. Висвітлено найбільш стресогенні сфери в життєдіяльності осіб, в тому числі типові вікові кризові ситуації. Окреслено необхідність проведення реабілітації із залученням і комплексним застосуванням усіх її можливих форм, а не тільки психологічної допомоги як найбільш значущої і базової реабілітаційної моделі відновлення стану здоров'я дітей, підлітків, дорослих під час переживання криз. Зазначені різноманітні форми корекційної та реабілітаційної роботи, зокрема методи фізичної терапії (ЛФК, масаж, нетрадиційні методики оздоровлення, використання природних і преформованих фізичних чинників), що діють синергічно, підвищують адаптивні та компенсаторні ресурси особистості, мобілізують її психологічний потенціал і стресостійкість.

**Ключові слова:** реабілітація, кризові життєві ситуації, причини, види, потерпілі особи, комплексне використання методів, психологічна реабілітація, адаптація, особистісний ресурс, нові умови життя.

**Постановка проблеми.** Необхідність розв'язання проблем осіб, які потрапили в кризові життєві ситуації, що за своєю суттю є мультифакторними вимагає вирішення багатогранних завдань реабілітації (медичної, фізичної, соціальної, педагогічної, психологічної).

**Об'єкт дослідження:** процес і основні причини виникнення кризових життєвих ситуацій та вибір адекватних стратегій їх подолання або мінімізації посткризових (посттравматичних) наслідків.

Аналіз науково-інформаційного потоку вітчизняних і зарубіжних джерел із зазначеного напрямку свідчить про ґрунтовне і детальне дослідження семантичного значення кризи, кризових ситуацій, кризових процесів стосовно особистості, методологічних підходів до їх діагностики та оптимальні можливості отримання людьми належної допомоги для відновлення здоров'я, здобуття освіти, набуття професії, здійснення особистісного саморозвитку та самоствердження, створення повноцінних умов життя, оскільки реабілітація такої цільової групи має важливе значення не тільки для них самих, а й для всього суспільства.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вивчення особливостей поведінки людини у кри-

зових ситуаціях завжди були у центрі уваги науковців. Дослідниками проведено численні емпіричні розвідки окремих аспектів стресу, складних життєвих ситуацій, копінг-стратегії [1, ст. 4].

Проблеми кризових ситуацій, в тому числі, в підлітковому віці розглядалася в роботах В.П. Балакирева, І.І. Бекетової, А.М. Волкової, Р.В. Чиркіної і Л.Є. Федкуліної, О.М. Туманової, М.С. Корольчука, Т.М. Титаренко, С. Холла, Ш. Бюллер, З. Фрейда та ін. Інтерес до цієї проблеми, на думку В.П. Балакирева, викликаний недопрацьованістю у психологічній літературі теми «криз» і негативних переживань дітей, а також недостатністю теоретичних, психотехнічних і організаційних основ психологічної допомоги дітям у важких ситуаціях [2, с. 6-23]. Найвагоміший внесок у дослідженні криз і кризових періодів у дитячому віці зробив відомий вітчизняний психолог Л.С. Виготський [3]. Оригінальний підхід до розв'язання проблеми подолання кризових ситуацій в підлітковому віці запропонували Р.В. Чиркіна і Л.Є. Федкуліна [4, с. 67-71]. Вони вважають, що запобігти негативним формам поведінки і негативним переживанням підлітків у кризових ситуаціях можна шляхом їх

залучення до творчої діяльності. Також запропоновані деякі найбільш ефективні методи роботи з дітьми від 3 до 18 років, які можуть стати основою при складанні реабілітаційних та психокорекційних програм [5; 6; 7; 8].

Поняття криза (від франц. *crisis* – перелонний момент, син. криз) трактується як: 1. Психічний стан, який виникає, коли вирішення життєво важливих проблем індивідуума за допомогою звичайних методів виявляється неможливим. 2. Різка загострення проявів хвороби або патологічного процесу. [9, с. 129].

Криза вікова – психологічні відхилення, які можуть спостерігатися в так звані перехідні вікові періоди, наприклад у дітей у віці 4-5 років, у перші шкільні роки та в пубертатному періоді [9, с. 129].

Криза пубертатна (від лат. *pubertas*, – *atis* – змушленість, статева зрілість) – мінливі психічні зміни поведінкового характеру, що виникають у дітей у віці 13-15 років. До них відносяться психічна нерівноваженість, схильність до депресії, пошук шляхів самоствердження, опозиція авторитету дорослих, конфлікти, пов'язані із сексуальністю, що пробуджується та ін. [9, с. 129].

Найважливіші (близькі за змістом) визначення поняття кризи, зокрема (від грецького «*crisis*» – рішення, вибір, поворотний пункт, зміна напрямку, шанс) характеризує те, що породжується проблемою, яка постала перед індивідом і якої він не може уникнути та розв'язати за короткий час і звичним способом. Криза – стан людини при блокуванні його цілеспрямованої життєдіяльності в певний момент розвитку особистості. Затяжна, хронічна криза містить в собі загрозу соціальної дезадаптації, суїциду, нервово-психічного або психосоматичного страждання. Хронізація кризи притаманна людям з вираженою акцентуацією характеру, незрілим світоглядом («світ прекрасний» – «світ жахливий»), односпрямованістю життєвих установок. Саме такі люди потребують допомоги в період переживання кризи, яка розглядається не тільки як важкий і відповідальний період життя, але як глухий кут, що робить подальше життя безглуздим [3].

«Кризовою» називають ситуацію, коли людина стикається з перешкодою в реалізації важливих життєвих цілей і не може впоратися з цією ситуацією за допомогою звичних засобів. Виділяються два типи кризових ситуацій: обумовлені змінами в природному життєвому циклі або травматичними подіями життя [13].

Синоніми поняття «криза» в психологічній літературі є «критичний період» (Т. Шибутані), «перелом», «перехід» (Г. Шихі), «поворотний етап життєвого шляху» (С. Рубінштейн), «розрив» (Л. Виготський), «критична ситуація» (Ф. Василюк) [1, ст. 7].

У ситуації кризи при спробі опанування стресовим станом людина переживає певний вид фізичного та психологічного перевантаження. Емоційне напруження і стреси можуть призвести до адаптації до умов нової ситуації, або зриву і погіршення виконання життєвих функцій. Певні ситуації можуть бути стресовими для переважної більшості, проте виявляються кризами для особливо вразливих до них через особистісні властивості. Тобто, проблематика кризи індивідуальна [1, ст. 7].

Психологи виділяють такі основні кризи, з яким стикається практично кожна людина протягом життя: кризи розвитку (вікові кризи); деприваційні кризи (кризи втрати і розлуки); травматичні кризи; кризи відносин; кризи сенсу життя; морально-етичні кризи [1, ст. 8].

Також «життєва криза» трактується як феномен внутрішнього світу людини, котрий виявляється в різних формах переживання непродуктивності свого життєвого шляху. Життєва криза є поворотним пунктом життєвого шляху, який виникає в ситуації неможливості реалізації життєвого замислу, що склався. Існують різні погляди щодо самої природи виникнення і перебігу життєвої кризи. Одні вчені вважають, що життєва криза виникає як емоційна реакція людини на загрозову ситуацію, коли з'являються суттєві перешкоди у процесі досягнення життєво важливих цілей, котрі неможливо подолати звичним способом. Криза, на думку інших вчених, може виникнути і в умовах, які зовні виглядають ніби цілком мирно. Проте, існують ситуації, які є кризовими для всіх або більшості людей. До таких науковці відносять вступ дитини до дитячого садка, до школи, підліткового віку, закінчення школи, початок трудової діяльності, народження дитини в сім'ї, вихід на пенсію тощо. Такі ситуації, закономірно змінюючи одна одну протягом життя кожної людини, визначаються як кризи розвитку, на відміну від, так званих, випадкових криз: безробіття, стихійного лиха, інвалідності, еміграції тощо. Саме в такі періоди життя висуває до людини найбільші вимоги [3].

Окрім окреслених класифікацій кризових ситуацій, існують й інші. Зокрема критичні ситуації (Ф. Василюк); конфлікти, ситуації фізичної небезпеки, ситуації невідомості (К. Левін); афектогенні життєві ситуації (Ф. Бассін); конфліктні ситуації, що ведуть до психологічної кризи (А. Амбрумова); важкі ситуації (А. Анцупов, А. Шипілов).

Травматичні кризи (психотравма) характеризуються такими основними психологічними симптомами: шок, заперечення, невіра, гнів, дратівливість, перепади настрою, почуття провини, сорому, самозвинувачення, сум, відчуття безнадійності, труднощі із концентрацією уваги, занепокоєння і страх, відокремлення від інших. Фізичні симптоми психотравми: безсоння або нічні жахи, переляк за відсутності причин, сильне серцебиття, біль, втома, знервованість, ажитація, напруження м'язів [1, ст. 9].

Фрустрація як негативний психічний стан, що виникає в ситуації реальної або передбачуваної неможливості задоволення тих чи інших потреб, тобто у ситуації невідповідності бажань наявним можливостям також є загрозовою передумовою виникнення кризи. Вона виявляється у низці емоційних процесів, таких як розчарування, тривога, роздратування і навіть розпач. Як і розчарування, виникає при відсутності очікуваного та бажаного результату, проте в стані фрустрації люди все ще продовжують боротьбу за отримання бажаного, навіть якщо не усвідомлюють чітко, що потрібно зробити для досягнення успіху. Часто фрустрація призводить до агресивної поведінки. С. Розенцвейг (1934) розрізняє два типи фрустрації: Первинна фрустрація, або позбавлення утворюється

якщо суб'єкт позбавлений можливості задовольнити свою потребу. Наприклад: голод, викликаний тривалим голодуванням. Вторинна фрустрація характеризується наявністю перешкод або протидій на шляху, що веде до задоволення потреби. С. Розенцвейг ввів у свою концепцію поняття фрустраційної толерантності, або стійкості до фруструючих ситуацій. Вона визначається здатністю індивіда переносити фрустрацію без втрати своєї психобіологічної адаптації. Існують різні форми толерантності. 1. Найбільш «здоровим» і бажаним слід вважати психічний стан, що характеризується, незважаючи на наявність фрустраторів, спокоєм, розсудливістю, готовністю використовувати те, що трапилося як життєвий урок, але без будь-яких нарікань на себе. 2. Толерантність може бути виражена в напрузі, стримуванні небажаних імпульсивних реакцій. 3. Толерантність з підкресленою байдужістю, якою нерідко маскується ретельно приховане озлоблення або зневага.

Фрустрація, на думку М. Левітова це своєрідний емоційний стан, характерною ознакою якого є дезорганізація свідомості та діяльності в стані безнадійності, втрати перспективи. М. Левітов (1967) називає такі різновиди фрустрації, як агресивність, діяльність за інерцією, депресивні стани, характерними для яких є сум, невпевненість, безсилля, відчай. Найпомітнішими проявами поведінки людини у стані фрустрації також є такі: апатія, агресія, регресія (поведінка, яка наближена до заохочення мінімальних людських потреб) та стереотипія (порушення власної працездатності і наслідування дій інших осіб). На думку Ф. Василюк (1984) необхідними ознаками фруструючої ситуації відповідно до більшості визначень є наявність сильної мотивованості досягти мету (задовольнити потребу) та бар'єри на шляху до досягнення мети. Для людини, що опинилася в осередку надзвичайної ситуації, типовою є автоматична регресія психіки на вік підліткової кризи (13-16 років). Зовні регресія виявляється у безпорадності людей, їх підкресленій слухняності, відсутності ініціативи, які несподівано можуть змінитися бурхливими спалахами руйнівного або хаотичного «підліткового» збудження.

Більшість дослідників стресових станів звертають увагу на роль стресових подій і неприємностей у повсякденному житті (P. Landreville, J. A. Vezina, 1992). Повсякденні неприємності (daily hassles) визначаються як фруструючі, проблемні вимоги доквілля, з якими стикається індивід кожного дня є мікрострессорами, які суттєво впливають на самопочуття та психічне здоров'я людини. Порівняно зі стресовими подіями вони є більшою мірою хронічними, і за сукупним впливом у довгостроковій перспективі шкідливо впливають на здоров'я і благополуччя.

У Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-10, 1993 <https://mkh10.com.ua>) розлади, зумовлені стресом виділені у групу F40-F48 – невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади, виключаючи: пов'язані з розладами поведінки, кваліфікованими у рубриках F91. – (F92.8) 3. (F43) Реакція на тяжкий стрес та розлади адаптації (F43.0) Гострі стресові реакції Гостра кризова реакція Гостра реакція на стрес Нервова демобілізація Кризовий стан Психічний шок (F43.1) Посттравматичний стресовий розлад Травматич-

ний невроз (F43.2) Порушення адаптації Культурний шок Реакція горя Госпіталізм у дитячому віці. Виключаючи: острах самотності в дитячому віці (F93.0) (F43.8) Інші реакції на тяжкий стрес (F43.9) Реакція на тяжкий стрес, неуточнена 3 <http://mkb-10.com/index.php?pid=4257> Г.

Таким чином, кризові життєві ситуації без адекватної допомоги і корекції неминуче призводять до виникнення психосоматичних, психічних розладів, втрати сенсу життя.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Згідно із МКХ-10, посттравматичний стресовий розлад виникає як запізніла і/або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну або тривалу) виключно загрозливого або катастрофічного характеру, які в принципі можуть викликати загальний дистрес майже у будь-якої людини (наприклад, природні або штучні катастрофи, бойові дії, нещасні випадки, випадкова присутність на місці насильницької смерті інших, у жертви катувань, тероризму, звалтування або іншого злочину). ПТСР розвивається у 20-25% людей, що піддалися стресовій дії, але ще зберегли своє фізичне здоров'я; серед поранених поширеність цих порушень – майже 40%. В цілому, прояви ПТСР спостерігаються у 1-3% всього населення (у жінок приблизно в 1,5 рази частіше), а окремі компоненти цього розладу – у 5-15% населення. На думку зарубіжних вчених, зокрема D. Simons, W. R. Silveira (1994) діагноз ПТСР може претендувати на статус окремої нозології та легко гіпердіагностується у тих випадках, коли в анамнезі пацієнта є вказівки на перенесений дистрес. Опис ПТСР в DSM-V залишається як і раніше лінійним та не включає культуральний вимір. Власне, категорію ПТСР цілком можна вважати репрезентацією моделі страждання. Нейрофізіологічна відповідь на інтенсивний стрес, як довів ще Ганс Сельє, універсальний, але поведінковий спектр біологічних реакцій, їх інтерпретація, зв'язок з традиціями і віруваннями, використання копінг-стратегій та нормативних для кожної культури стилів реагування не може бути однаковою для усіх без винятку людей. Отже, діагностична, а згодом й психотерапевтична робота у закладах неспіхотерапевтичного профілю повинна спрямовуватись на аналіз наявних у особистості ресурсів подолання стресових ситуацій, розвиток навичок стрес-менеджменту, вмінь планувати своє найближче та віддалене майбутнє (у тому числі навчання способам організації власного життєвого часу і простору) [1].

Нинішня ситуація в Україні, а саме різке зростання населення, стан загальнодержавної політики в країні, погіршення епідеміологічної обстановки, зростання цін на продукти харчування, ліки, подорожчання комунальних виплат і багато інших чинників призводять до погіршення стресостійкості та частішого виникнення життєвих криз особистості [10]. Тому в екстремальних умовах та кризових ситуаціях сучасної України, коли військові конфлікти, бойові дії, інформаційна війна стали нашою реальністю, а медіапростір переповнений маніпулятивним, травмуючим контентом, особливо важливо зміцнювати, посилювати, відновлювати у людини відчуття сталості світу, віднаходити особистісні ресурси досягнен-

ня цілісності, усвідомлювати можливості особистісної інтеграції та ідентифікації [10]. Вирішення саме психологічних проблем, що додаються до вищевказаних, вимагає задіяння всіх можливих ресурсів, зокрема, і власних також для подолання негативних наслідків кризових станів.

**Формулювання цілей статті. Мета статті** – теоретичне обґрунтування необхідності поліфакторного впливу реабілітаційних заходів та вибір оптимальної моделі антикризового менеджменту при наданні допомоги конкретній особистості.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Психотравмуюча ситуація – це сигнал про те, що слід звернутися до себе, виявити любов. Для подолання травми треба мати сили, щоб налагодити ушкодження, усунути розрив цілісності. Криза свідчить про наявність або відсутність додаткових сил для вивільнення потенціалу, для змін і долання рубежу між старим і новим. ПТС сигналізує про ймовірність розриву: травма є реальністю розриву, криза – це усвідомленням вибору шляху переживання травми, прийняття її чи ні – прогрес або регрес, якісний перехід з одного стану в інший, це переломний етап у житті особистості [11, 12]. Набір складних життєвих ситуацій, як і способів їх подолання, може суттєво змінюватися впродовж життя людини. Наприклад, підлітковий вік (11-15 років) пов'язаний з перебудовою організму дитини – статевим дозріванням і якісно новим етапом особистісного розвитку. І хоча лінії психічного і фізіологічного розвитку не йдуть паралельно, проте межі цього періоду є досить невизначеними. Одні діти вступають у підлітковий вік раніше, інші – пізніше, криза може виникати і в 11, і в 13 років. Починається підлітковий вік із кризи, і, як правило, весь період протікає складно і для дитини, і для близьких їй дорослих. Л.І. Божович зазначає, що криза підліткового віку значно відрізняється від криз попередніх періодів, вона є найбільш гострою і тривалою. Тому цей період часто називають суцільною кризою [3]. Звичайна перебудова організму, в тому числі і прискорені соматичні зміни, не є другорядними. Багаточисельні дослідження показують, що фізіологічні процеси, які відбуваються у даний період, підвищують емоційну збудливість підлітка, його імпульсивність, неврівноваженість, іноді провокують агресивність, різкість, а швидке змужніння підсилює відчуття своєї «дорослості» з усіма її наслідками. Серед різноманіття переживань підлітків в типових кризових ситуаціях дослідниками визначаються найбільш значущі, які їм самостійно врегулювати не вдається: це переживання незадоволеності в діяльності і відносинах; образи, враженого самолюбства; самотності; невпевненості; безсилля; незахищеності; втрати близької людини. Найчастіше підліткам не вдається самостійно подолати кризові ситуації, що виникають в їх житті і навчальній діяльності. Більшість кризових ситуацій так і залишаються невирішеними, призводячи до формування у дітей різних комплексів: власної неповноцінності, негативізму тощо [3].

Уразливими щодо потрапляння в кризові життєві ситуації є інваліди різного віку. Людину з інвалідністю слід розглядати незалежно від її дієздатності й корисності для суспільства, як об'єкт соціальної політики, що орієнтована на

створення особі умов для максимально можливої реалізації всіх потенційних здібностей, інтеграції у суспільство. В той же час людина з інвалідністю розглядається не тільки як об'єкт спеціальної освіти, реабілітаційних заходів, соціальної роботи, але й як активний об'єкт суспільного життя і творець своєї долі.

Основою політики відносно осіб з вадами здоров'я є їх реабілітація. Сутність реабілітації інвалідів розкривається в Законі України «Про реабілітацію інвалідів в Україні». У цьому Законі наведені визначення:

інвалід – особа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності, викликає в особи потребу в соціальній допомозі і посиленому соціальному захисті, а також виконання з боку держави відповідних заходів для забезпечення її законодавчо визначених прав;

дитина-інвалід – особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та викликає необхідність надання їй соціальної допомоги і захисту;

інвалідність – міра втрати здоров'я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає або позбавляє конкретну особу здатності чи можливості здійснювати діяльність у спосіб та в межах, що вважаються для особи нормальними залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних факторів;

обмеження життєдіяльності – повна або часткова втрата особою внаслідок захворювання, травми або вроджених вад здатності або можливості самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, орієнтації, контролювання своєї поведінки;

психолого-педагогічна реабілітація – система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи;

психологічна реабілітація – система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості;

психологічна підтримка – система соціально-психологічних, психолого-педагогічних способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль особи на реалізацію власної професійної кар'єри;

психолого-педагогічний супровід – системна діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психо-

лого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціум.

Розширення можливостей отримання людьми з вадами здоров'я: освіти, набуття професії, здійснення особистісного саморозвитку та самоствердження, участь в організації та проведенні різних національних та міжнародних виставок творчості інвалідів, створення мережі закладів фізичної культури та спорту для реабілітації людей з вадами здоров'я «Інваспорт» є важливими напрямками в рамках комплексного підходу до вирішення проблем інтеграції інвалідів в сучасне суспільство.

Сформульовані основні принципи сучасної реабілітації дітей з вадами здоров'я і які, безпосередньо відповідають особистісно орієнтованій парадигмі, що наведені у монографії А. Г. Шевцова: відкритість соціальної реабілітації майбутньому, її динамічність та варіативність, у зв'язку з чим вона має знаходитись у процесі постійного пошуку і зміни, весь час формуючи нові орієнтири й цілі. Принципи відкритості, динамічності та варіативності мають за мету гнучкість «тактики» реабілітації, що виражається в якісному діапазоні її задач (наприклад, обумовленому характером вікового розвитку дитини, динамікою плину захворювання, специфікою актуальної життєвої ситуації в сім'ї тощо), розмаїтості технологій реабілітаційних заходів, що мають буди застосовані. Складання програми та реалізації процесу реабілітації передбачає: інтеграцію усіх способів освоєння дитиною світу; особистісну спрямованість процесу реабілітації, вільний розвиток індивідуальності, яка є головним його фактором; принцип реалістичності – що орієнтує на постановку реально досяжних цілей реабілітації, що виходять із можливостей дитини з вадами здоров'я, об'єктивних соціальних умов тощо (саме цей принцип диктує необхідність строгого індивідуального підходу при проведенні реабілітаційних заходів); безпосередня участь дитини та її батьків у створенні програми реабілітації, виборі змісту, форми, методів, місця, часу і темпів цього процесу; принцип гуманізму – ресурсу, що орієнтує на пошук позитивного для «подолання «кризових ситуацій», на актуалізацію потенційних можливостей, закладених у людині, що визнає абсолютну цінність людини, дитини, як особистості, її унікальність, право на свободу вибору (цей принцип є загально-методологічним, він підкреслює відсутність скільки-небудь істотних розходжень у підходах до хворої і здорової дитини, тобто універсальний).

Необхідність розв'язання проблем реабілітації учасників АТО на сьогодні є значущим питанням, якому приділяється певна увага з боку урядових комітетів і громадських організацій. Багатогранність завдань реабілітації (медичної, фізичної) постраждалих в АТО потребує ефективного функціонування цієї системи як самостійного напрямку клінічної та соціальної медицини. МОЗ України створено окремих відділ медичної реабілітації та паліативної медицини, який буде скеровувати роботу цього напрямку. Розробкою наукових програм, протоколів реабілітації, методичним керівництвом реабілітаційних закладів

займаються дев'ять науково-дослідних установ. Клінічну базу становлять 11 лікарень відновного лікування – усього 1 тис. 888 ліжок, обласні госпіталі інвалідів війни – ще 7 тис. 248 ліжок, санаторно-курортних заклади ЗАТ «Укрпрофоздоровниці» та відомчі профільні санаторії. Розробкою програм реабілітації учасників АТО займається безпосередньо український уряд. Суттєву підтримку надають західні партнери України, які відряджають в Україну висококваліфікованих психологів. Реабілітація має важливе значення не тільки для самих вояків, а й для всього суспільства, оскільки майже 98% вояків «можуть потребувати висококваліфікованої психологічної допомоги», про що свідчить міжнародний досвід.

**Основні стратегії антикризової допомоги передбачають використання реабілітаційних програм та такими напрямками:**

1) Психологічний, що передбачає психологічну підтримку людини, яка перебуває в кризовій життєвій ситуації. Психосоціальна допомога полягає в емоційній, смислової та екзистенціальній підтримці людини або співтовариства у важких ситуаціях, які виникають у ході їх особистісного чи соціального буття. Для ефективного вирішення проблем необхідно провести дослідження кризових станів (психодіагностичного дослідження), вибрати стратегію взаємодії з особою і методи дії на неї, визначити психологічний реабілітаційний потенціал. За ствердженням Л.Ф. Сафоновой дуже важливим є принцип супроводу як основа психосоціальної допомоги кризовій особистості. Л.Ф. Сафонова наголошує, що втрату звичного життєвого світу і частини себе у ситуації кризи неможливо заповнити лише матеріальною підтримкою, професійною перепідготовкою чи закликом узяти себе в руки. Основною формою надання такої допомоги, на думку дослідниці, може стати спеціально організований процес – соціально-психологічний супровід кризової особистості. Супровід – особлива форма пролонгованої психологічної і соціальної допомоги – патронажу. Патронаж у цьому випадку розуміється як цілісна та комплексна система соціальної підтримки і психолого-педагогічної допомоги, що надається в рамках діяльності соціально-психологічних служб. На відміну від корекції він припускає не «виправлення недоліків і переробку», а пошук ресурсів особистості (чи сім'ї), опору на власні можливості та створення на цій основі психологічних, соціальних і педагогічних умов для відновлення продуктивних зв'язків зі світом людей [15]. Результатом соціально-психологічного супроводу особистості повинна стати нова життєва якість – адаптивність, тобто здатність самостійно досягати відносної рівноваги у відносинах із собою та оточуючими як у сприятливих, так і в екстремальних життєвих ситуаціях. Тобто, основними завданнями таких проєктів психолого-реабілітаційного напрямку є відновлення та розвиток інтелектуальних функцій людини, її емоційного стану, навичок психічної саморегуляції, комунікативної культури. Специфічними методами, що використовуються є психологічні тренінги (аутотренінг, комунікативний тренінг, тренінг креативності), психотерапія, ігротерапія, бібліотерапія, арттерапія та інше.

2) Соціально-культурний, що передбачає активізацію та розвиток творчо-художнього потенціалу дітей і дорослих, засвоєння ними цінностей культури та мистецтва.

3) Професійний, що орієнтується на навчання та поглибленні професійних знань, вибір відповідної роботи.

4) Соціально-реабілітаційний, що має на меті вирішення завдань соціалізації особистості з обмеженими можливостями. Занижена самооцінка, що формується в осіб з розумовими та фізичними вадами під впливом негативного ставлення оточуючих, недоступності багатьох можливостей, звичних для здорових людей, соціальної незахищеності, призводить до негативного ставлення до себе як особистості, низької соціальної активності цієї категорії людей, недостатньої освіти, некваліфікованої праці, низького соціального становища.

Важливими і унікальними ресурсами подолання кризових життєвих ситуацій для осіб різного віку, які перебували або перебувають під впливом різних стресогенних чинників є використання засобів і методів фізичної терапії, а саме фізичних вправ, заняття лікувальною фізкультурою (ЛФК) як регулятора нормалізації функцій організму. Систематичне застосування фізичних вправ сприяє вираженому підвищенню адаптації всього організму до мінливих умов зовнішнього середовища (зокрема, до фізичних та психічних навантажень), зростанню функціональної здатності опорно-рухового апарату, систем дихання, кровообігу та ін. Тренованість організму сприяє зменшенню або зникненню суб'єктивних проявів захворювання, значно покращує фізичний, психо-емоційний стан і працездатність хворих.

Лікувальний та оздоровчий масаж є ефективним засобом і використовується на всіх етапах медичної реабілітації хворих. Масаж призначають дорослим і дітям у комплексному відновленні лікуванні захворювань серцево-судинної, дихальної і нервової систем, опорно-рухового апарату, внутрішніх органів. Лікувальна дія масажу полягає виникненні основних механізмів: нервово-рефлекторного, гуморального та механічного, що чинять комплексний оздоровчий та лікувальний вплив на організм людини.

Весь перелік фізіотерапевтичних чинників – природних і преформованих, механізми їх: профілактичної і лікувальної дії, виникнення під їх впливом саногенетичних реакцій (реституції, регенерації, компенсації, імунітету) перешкоджають розвитку захворювання, на стадії хвороби – патологічному процесу, що розвивається, в період одужання сприяють ліквідації наслідків патологічного процесу і відновленню порушених функцій та виступають активним ад'ювантним ресурсом зміцнення здоров'я на етапі подолання життєвої криз.

Особливі оздоровчі методики: арт-терапія (малюнок, ліплення, аплікація, оригамі – заснована на образотворчому мистецтві), бібліотерапія, драматерапія, ігротерапія, музикотерапія, логотерапія, казкотерапія, сміхотерапія, дельфінотерапія, іпотерапія доцільно застосовувати як ефективні та альтернативні психокоригувальні засоби для комплексної реабілітації травмованих життєвими кризовими ситуаціями дітей і дорослих.

Висновки дослідження і перспективи. 1. Проблема кризи індивідуальна і залежить від особистісних властивостей людини. Певні ситуації можуть бути стресовими для переважної більшості, проте виявляються кризами для особливо вразливих до них.

2. Психотравмуюча ситуація (ПТС) є сигналом до змін, сигналом про ймовірність пошкодження життєвого світу. Травма – це ушкодження, розрив цілісності як наслідок ПТС. Криза є травмуючою ситуацією, за якої неможливими стають реалізація планів, задуму без зміни самої особистості

3. Темперамент істотно впливає на внутрішню картину хвороби при ушкодженні кризовою ситуацією та результативність реабілітації.

4. Вчені наголошують на недостатній увазі до проблем самоефективності, психологічної стійкості до сильних стресових військових ситуацій, що вимагає приділення значно більшої уваги учасникам бойових дій – окрім діагностики симптомів ПТСР особливу увагу слід звертати на адаптованість учасника бойових дій, його актуальні копінг-стратегії та наявність соціальної підтримки з боку родини.

5. Завданням реабілітаційних проєктів є: відновлення можливостей індивіда здійснювати дозвольну та рекреаційну діяльність відповідно до своїх інтересів та уподобань; підтримка життєвої та соціально-культурної активності людини; створення сприятливого психоемоційного середовища засобами спілкування та дозвілля; набуття навичок пристосування до нових умов життя; освіта для дорослої людини.

6. Основне завдання психологічної допомоги полягає в актуалізації адаптивних і компенсаторних ресурсів особистості та мобілізація її психологічного потенціалу.

7. Використання різноманітних видів фізичної терапії та оздоровчих методів нетрадиційної терапії виступає потужним каталізатором резервів людського організму, активізує процеси одужання і відновлення здоров'я.

8. Досягнення посттравматичного зростання як досвіду позитивних змін, що відбуваються з людиною у результаті зіткнення зі складними життєвими кризами є важливим критерієм на етапах їх подолання.

## Список літератури:

1. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях / В.Л. Зливков, С.О. Лукомська, О.В. Федан. – К.: Педагогічна думка, 2016. – Ст. 4.
2. Балакирев В.П. Отрицательные переживания у детей / В.П. Балакирев // Журнал практического психолога. – 1996. – № 1. – С. 6-23.
3. Марценюк М.О. / Особливості переживання криз і методи надання психологічної допомоги дітям у кризових ситуаціях / М.А. Марценюк. <http://problemps.at.ua/> Проблеми сучасної психології. 2015. Випуск 30.

4. Чиркина Р.В. Проблемы психодиагностики и психотерапии в учреждениях дополнительного образования / Р.В. Чиркина, Л.Е. Федкулина // Вопросы практической психологии. – Вып. VII – С. 67-71.
5. Заняття психолога з підлітками / Упоряд. Т. Гончаренко. – К.: Вид. дім «Шкільний світ», 2006. – 120 с.
6. Зязюлькин П.В. Психолого-педагогическая помощь детям в кризисных ситуациях: методические материалы / П.В. Зязюлькин. – Витебск: ГУО, 2009. – 204 с.
7. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Конторович, Е.И. Крукович. – СПб.: Речь, 2007. – 258 с.
8. Романовська Д. Робота з підлітками, схильними до суїциду / Д. Романовська, С. Собкова // Психолог. – 2006. – № 3. – С. 9-13.
9. Психогієна: українсько-російський тлумачний словник. В.О. Коробчанський, М.А. Лісова. – Харків. ВПП. «Контраст». 2008. – С. 129.
10. Особистість в умовах кризових викликів сучасності: Матеріали методологічного семінару НАПН України (24 березня 2016 року) / За ред. академіка НАПН України С.Д. Максименка. – К., 2016. – 629 с.
11. Степанов О.М. Психологічна енциклопедія / О.М. Степанов. – К.: Академвидав, 2006. – 426 с.
12. Тарабина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабина. – СПб.: Питер, 2011. – 272 с.
13. Титаренко Т.М. Испытание кризисом. Одиссея преодоления / Т.М. Титаренко. – К.: Людопринт Україна, 2009. – 277 с.
14. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю: навчальний посібник / наук. ред. та керівник проблем. групи – Л.М. Вольнова. – К., 2012. – 275 с.
15. Сафонова Л.В. Содержание и методика психосоциальной работы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. В. Сафонова. – М.: Изд. Центр. 2012.

**Чебан Л.Г., Ротар Я.Ф.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ, ОКАЗАВШИХСЯ В КРИЗИСНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ

### Аннотация

Работа посвящена изучению механизмов и причин развития кризиса из-за возникновения изначально психотравмирующей ситуации, затем – травмы, а в дальнейшем – кризисной жизненной ситуации. Освещены наиболее стрессогенные сферы в жизнедеятельности людей, в том числе типичные возрастные кризисные ситуации. Особое внимание обращено на необходимость проведения комплексной реабилитации с применением ее разнообразных форм, а не только психологической помощи как наиболее значимой и базовой реабилитационной модели восстановления состояния здоровья детей, подростков, взрослых в период кризисных жизненных ситуаций. Отмечены разнообразные формы коррекционной и реабилитационной работы, а также методы физической терапии (ЛФК, массаж, нетрадиционные методики оздоровления, использование природных и преформованных физических факторов), которые взаимодействуют синергично, повышают адаптивные и компенсаторные ресурсы человеческого организма, мобилизуют его психологический потенциал и стрессоустойчивость.

**Ключевые слова:** реабилитация, кризисные жизненные ситуации, причины, виды, потерпевшие, комплексное применение методов, психологическая реабилитация, адаптация, личностный ресурс, новые условия жизни.

**Cheban L.G., Rotar Ya.F.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## ESPECIALLY THE REHABILITATION OF PEOPLE IN CRISIS SITUATIONS

### Summary

The paper deals with the problem to studying the mechanisms and causes of the crisis because of initially traumatic situation, then injury, and hereinafter referred to as a crisis situation. Stresogennye addresses the scope in the life of human beings, including typical age-related crises. Particular attention is drawn to the need to undertake complex rehabilitation using its a variety forms, not just psychological assistance as most relevant and basic rehabilitation recovery model the health of children, teenagers, adults in crisis situations. Marked by various forms of rehabilitation works, as well as methods of physical therapy (FK, massage, unconventional methods of healing, the use of natural and preformovannyh physical factors) that interact synergistically increase adaptive and compensatory organism resources, mobilize his psychological capacity and ability to handle stress.

**Keywords:** rehabilitation, crisis situations, causes, types, victims, complex application techniques, psychological rehabilitation, adaptation, personal resource, new living conditions.



# СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЗАСТОСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРАКТИЦІ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА

УДК 616.728.38-001-036.82/.85

## ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СПОРТСМЕНІВ З ПОШКОДЖЕННЯМИ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ КОЛІННОГО СУГЛОБУ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

Бражанюк А.О.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Розглянуто основні підходи фізичної реабілітації після артроскопічної операції з приводу розриву передньої хрестоподібної зв'язки. Охарактеризовані клінічні ознаки та методи лікування пошкоджень зв'язки колінного суглоба. Визначено завдання, форми проведення та засоби фізичної реабілітації, детально охарактеризовано методики лікувальної гімнастики після артроскопічної операції з приводу розриву зв'язок колінного суглоба з урахуванням раннього післяопераційного, пізнього післяопераційного та відновно-тренувального періодів перебігу хвороби. Представлено основні підходи до призначення лікувального масажу та фізіотерапії.

**Ключові слова:** колінний суглоб, артроскопічна операція, передня хрестоподібна зв'язка, лікувальна фізична культура, масаж, фізіотерапія.

**Постановка проблеми.** За даними літератури проблема лікування пацієнтів з патологією колінного суглоба залишається актуальною та однією із найскладніших у травматології та ортопедії. Розриви хрестоподібних зв'язок колінного суглоба становлять від 7,3 до 62% всіх ушкоджень капсульно-зв'язкового апарата [1].

Одним із заходів, який в змозі покращити результати лікування хворих при пошкодженні сумково-зв'язкового апарата колінного суглоба, може стати впровадження чітких поетапних реабілітаційних дій [2]. Лікувальна дія фізичних реабілітаційних вправ здійснюється за рахунок основних механізмів: тонізуючого впливу фізичних вправ, трофічної дії фізичних вправ, механізму формування тимчасових та постійних компенсацій і механізму нормалізації функцій колінного суглобу [3].

Існуючі комплекси фізичної реабілітації людини при повному розриві зв'язок колінного суглобу цих хворих ще повністю досконалі та повні, тому пошук нових комплексних програм фізичної реабілітації цих хворих є актуальною проблемою, яка потребує наукового вирішення. У зв'язку з цим, подальші дослідження з цієї тематики мають певні перспективи.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Колінний суглоб серед усіх крупних суглобів пошкоджується найбільш часто, що пов'язано з його анатомічними особливостями. Серед усіх уражень коліна, пошкодження (надриви та розриви) зв'язок посідають друге місце після пошкоджень менісків. Розриви зв'язок обумовлені різкими несподіваними рухами – різкими по-

воротами, відхиленнями гомілки у фронтальній площині зі згинанням кінцівки в колінному суглобі під час падіння, ходьби на лижах, катанні на ковзанах, гри у футбол, баскетбол тощо.

Пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки спостерігається частіше, ніж задньої. Далі йдуть розриви бічних зв'язок, різні поєднання пошкодження декількох зв'язок і менісків [3]. Більшість функціональних порушень, які спостерігаються при пошкодженні зв'язок колінного суглоба – це рухові розлади, котрі знижують опороздатність нижньої кінцівки внаслідок акінезії, гіпокінезії та місцевих структурних змін у тканинах [12].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** При розривах зв'язок проводять артроскопічні операції з подальшим призначенням засобів фізичної реабілітації, які дозволяють за короткий час знизити больовий синдром, поширити амплітуду рухів, поступово збільшувати навантаження на пошкоджений суглоб, повністю або частково повернути до активної трудової діяльності, пристосувати до повсякденного життя. Отже, виконують не лише відновлювальну функцію суглоба, але й суттєво впливають на подальшу долю людини. У доступній нам літературі недостатньо висвітлені питання використання комплексу засобів фізичної реабілітації після артроскопічних операцій з урахуванням післяопераційного періоду [7; 8].

**Мета статті.** Виходячи з розуміння патогенетичних механізмів протікання процесу пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба можна дійти висновку, що створення

комплексної програми методів фізичної реабілітації, сприятиме підвищенню ефективності лікування даного виду травм.

Тому, метою нашого дослідження було вивчення ефективності впливу підбраного комплексу методів фізичної реабілітації на відновлення стану спортсменів з повним розривом передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба.

Досягнення поставленої мети здійснювалось шляхом виконання наступних завдань: 1) проаналізувати літературні джерела за темою дослідження; 2) підібрати комплекс методів фізичної реабілітації спортсменів з розривом передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба; 3) оцінити ефективність впливу підбраного комплексу; 4) обґрунтувати механізми лікувальної дії фізичних вправ, масажу та фізіотерапії на організм спортсменів.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** До пошкоджень зв'язкового апарату колінного суглоба відносять розтягнення, частковий або повний розрив бічних та хрестоподібних зв'язок. Причинами пошкоджень зв'язок колінного суглоба є удари по коліну, падіння на зігнутий колінний суглоб, насильницьке згинання, надмірна ротація гомілки при зігнутій нозі. Основними симптомами цих пошкоджень є локальний біль, припухлість, гемартроз, порушення опорної та рухової функцій. А специфічними ознаками при розривах хрестоподібних зв'язок є симптом передньої або задньої «висунутої шухляди» відповідно локалізації пошкодження; а ознаками пошкодження бічних зв'язок – бічне відхилення гомілки в протилежну пошкодженню сторону.

Хрестоподібні зв'язки знаходяться в порожнині колінного суглоба. До розривів їх призводять різкі великоамплітудні рухи в колінному суглобі. Пошкодженню передньої хрестоподібної зв'язки зазвичай передують травми колінного суглоба, відразу після якої виникає біль і сильний набряк коліна. При розриві передньої хрестоподібної зв'язки часто чути тріск, проте це неспецифічна ознака, яка буває і при розривах інших зв'язок колінного суглоба. Крім того, в момент травмування больові відчуття спортсмена (чи будь якої травмованої людини) можна порівняти з больовими відчуттями, що схожі на ті, які мають місце при вивихові гомілки до переду або вбік.

Крім передніх хрестоподібних зв'язок, з боків колінного суглоба розташовані бічні колатеральні зв'язки – медіальна і латеральна. Усередині колінного суглоба знаходяться наймогутніші сполучнотканинні хрестоподібні зв'язки. Передня хрестоподібна зв'язка з'єднує стегову кістку і передню поверхню великогомілкової кістки. Вона перешкоджає зсуву великогомілкової кістки вперед при русі.

Лікування при частковому розриві передньої хрестоподібних зв'язок колінного суглоба консервативне: накладається гіпсова пов'язка до верхньої третини стегна на 4-5 тижнів, працездатність відновлюється через 6-7 тижнів. При повному розриві проводять оперативне лікування – зшивання зв'язки з подальшим накладанням гіпсової пов'язки на 6-7 тижнів. В останні десятиріччя хірурги проводять артроскопічні операції і з 2-ї доби після неї призначають фізичну реабілітацію [3; 5].

Трансплантат має найнижчу механічну міцність між 6 та 12 тижнями після операції. В цей період фізичні вправи та навантаження слід давати з максимальною обережністю.

Для того щоб повернутися до тренувань, спортсмен повинен оволодіти: мати повний обсяг безболісних рухів зовсім не мати набряків на оперованій нозі.

Після пройденої реабілітації вже через півроку спортсмен може повертатися до тренувань з командою.

Метою першого періоду є згинання та розгинання оперованого коліна на рівні зі здоровою ногою. Також слід сконцентруватися на зміцненні м'язів передньої поверхні стегна – чотириголового м'язу, який випрямляє коліно, а в другу чергу – м'язів, що згинають коліно.

Механізм лікувальної дії фізичних вправ, лікувального масажу та фізіотерапії – нейро-рефлекторний і нейро-гуморальний, який проявляється трофічним, тонізуючим впливом, формуванням тимчасових компенсацій і нормалізацією порушених функцій суглоба. Фізична реабілітація після артроскопічної операції з приводу розриву передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба призначаються за трьома періодами перебігу хвороби. Завдання лікувальної фізичної культури в ранньому післяопераційному періоді: нормалізація трофіки та прискорення процесів регенерації тканин колінного суглоба, профілактика контрактури суглоба, підтримка загального тону організму.

Форми проведення фізичної реабілітації: лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, самостійні заняття, лікувальна дозована ходьба на милицях або за допомогою палиці. Із засобів фізичної реабілітації у перші 6-7 днів використовуються активні загальнорозвиваючі вправи для верхніх кінцівок, плечового поясу, тулуба, шиї та здорової нижньої кінцівки; дихальні статичні та динамічні вправи. З другої доби після операції рекомендують пасивні й активні вправи для пальців стопи та гомілковостопного суглоба, а з другої-третьої доби – для кульшового суглоба оперованої ноги; призначаються обережні згинання та розгинання в колінному суглобі оперованої ноги, ізометричні вправи для чотириголового м'язу стегна.

У перші дні виконується короткочасне (1-2 с) напруження м'язу, яке чергується з розслабленням (2-3 с), кількість повторень їх – 10-20 разів. Протягом доби хворий самостійно повторює ці вправи 3-4 рази. Через декілька днів тривалість періоду напруження зростає до 6-8 с, а пауза розслаблення 10-12 с, кількість повторень – до стомлення. В положенні лежачи на спині з випрямленою ногою виконують такі вправи: плавно зігнути коліно, ковзаючи п'ятою до сідниці, продовжувати згинати до легкого дисконфрорту та відчуття розпирання в коліні, зафіксувати ногу в цьому положенні на 10 секунд. Плавно розігнути ногу до вихідного положення та розслабити на 10 секунд, повторювати вправу 10 разів. Ця вправа дозволяє відновити нормальні рухи. В положенні лежачи на животі: лежачи на животі, підкласти стопу здорової ноги під стопу оперованої, не відриваючи коліна та стегна від ліжка, з допомогою здорової ноги згинати опе-

роване коліно до відчуття легкого дискомфорту. Зафіксувати ногу в цьому положенні на 10 секунд, плавно розігнути ногу до вихідного положення та розслабити на 10 секунд. Повторити вправу 10 разів.

Ходьба за допомогою милиць або трості, не спираючись на оперовану ногу, дозволяється з 2-3 доби після операції. Тривалість заняття лікувальною гімнастикою в ранньому післяопераційному періоді складає 20-30 хвилин, вихідні положення – лежачи на спині, на здоровому боці або сидючи в ліжку [1; 8].

Завдання фізичної реабілітації в пізньому післяопераційному періоді: повна ліквідація контрактури колінного суглоба, усунення м'язової атрофії стегна, відновлення нормальної ходи, загальна зміцнювальна дія. Фізична реабілітація проводиться у формах заняття лікувальною гімнастикою, ранкової гігієнічної гімнастики, самотійних занять, дозованої ходьби, гідрокінезотерапії, механотерапії.

Із засобів фізичної реабілітації в цьому періоді на фоні 25% загальнорозвиваючих, дихальних і коригувальних вправ, призначаються 75% спеціальних вправ для повної ліквідації контрактури колінного суглоба й атрофії м'язів стегна. Призначаються спеціальні вправи для тренування м'язів стегна, вправи в ізометричному режимі, вправи для силового тренування м'язів стегна при незначних фізичних навантаженнях, вправи з опором, вправи на спеціальних тренажерах і всі види ходьби без милиць. Упродовж усього періоду рекомендовані заняття в басейні. Плавання кролем і брасом виконуються у швидкому темпі, а в кінці періоду можливе використання ластів. Використовуються у воді різні варіанти ходьби і до кінця періоду – бігові вправи. Тривалість заняття – 35-60 хвилин [6]. Завдання фізичної реабілітації у відновно-тренувальному періоді: повне відновлення функцій колінного суглоба, максимальне тренування силової витривалості м'язів стегна, адаптація до бігу та фізичних навантажень, відновлення побутових навичок та трудових умінь, загальнозміцнювальна дія, відновлення спортивної форми. Застосовують такі ж форми проведення фізичної реабілітації, що і в попередньому періоді із додаванням різних варіантів бігу, рухливих і спортивних ігор, працетерапії.

Використовують спеціальні вправи для відновлення повної амплітуди рухів у колінному суглобі та силової витривалості чотириголового м'язу стегна – силові вправи, швидкісно-силові вправи, вправи на спеціальних тренажерах, різні варіанти ходьби та бігу в середньому та швидкому темпі, імітаційні вправи з різних видів спорту у воді. Плавання виконується в швидкому темпі, з плотом, «без рук», з ластами [2; 3].

Завданням масажу після артроскопічної операції з приводу розриву зв'язок колінного суглоба є поліпшення трофічних і регенераційних процесів у тканинах суглоба, попередження гіпотрофії м'язів та тугорухомості в суглобі, повне відновлення функцій колінного суглоба.

У ранньому післяопераційному періоді проводиться сегментарно-рефлекторний масаж паравертебральних зон – спинномозкових сегментів S5-S1 і L5-L1, а також масаж здорової симетричної нижньої кінцівки з використанням усіх прийомів масажу, через декілька днів додають дренажний масаж, обминаючи колінний суглоб оперованої ноги. В пізньому післяопераційному та відновно-тренувальному періодах проводять масаж колінного суглоба. Масажують з обох боків колінного суглоба та прилеглі частини стегна та гомілки. Застосовують усі існуючі масажні прийоми. Завершують масаж колінного суглоба активними і пасивними рухами [4].

Завданнями фізіотерапії після операції є: знеболююча дія, протизапальна, покращення місцевого лімфо- та кровообігу, окисно-відновних і трофічних процесів у суглобах, збільшення амплітуди рухів, розтягнення і поліпшення еластичності м'язів і зв'язок, сприяння відновленню сили м'язів і функції суглоба.

Призначають УФ-опромінювання, електричне поле УВЧ, електрофорез знеболювальних препаратів, діа-динамотерапію, електростимуляцію чотириголового м'язу, лазеротерапію, магнітотерапію, озокеритові та парафінові апплікації, грязелікування, бальнеотерапію.

**Висновки і пропозиції.** 1. Аналіз сучасної літератури з проблеми фізичної реабілітації хворих після артроскопічної операції з приводу розриву зв'язок колінного суглоба дозволив визначити етіологію, клінічні симптоми й основні підходи до лікування пошкоджень зв'язок колінного суглоба.

2. Пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки спостерігається частіше, ніж задньої. Далі слідують розриви бічних зв'язок, різні поєднання пошкодження декількох зв'язок і менісків. При розтягненнях та часткових розривах зв'язок призначається консервативне лікування (гіпсова пов'язка, лонгета) або хірургічне (артроскопічна операція) у поєднанні з лікувальною фізичною культурою, масажем, фізіотерапією.

3. У реабілітації хворих після артроскопічної операції з приводу розриву зв'язок колінного суглоба виділяють три періоди: ранній післяопераційний, пізній післяопераційний і відновно-тренувальний, за якими визначаються завдання, форми проведення, засоби лікувальної фізичної культури, методики про ведення лікувальної гімнастики, лікувального масажу, методи фізіотерапії.

4. Основними завданнями лікувальної фізичної культури, лікувального масажу, фізіотерапії після артроскопічної операції з приводу розриву зв'язок колінного суглоба є повне відновлення функцій колінного суглоба, відновлення побутових навичок, трудових умінь і спортивних тренувань. Призначають пасивні й активні вправи для суглоба, вправи з обтяженням, опором, статичні напруження чотириголового м'язу стегна та м'язів гомілки, різновиди ходьби, вправи на механоапаратах, гідрокінезотерапію, працетерапію.

**Список літератури:**

1. Гусев М.Г. Эффективная низкочастотная миостимуляция / М.Г. Гусев. – СПб.: Россия, 2004. – 132 с.; Руководство по гидрокинезотерапии / пер. с болг.: Л. Бонев. – К.: София, 1978. – 248 с.
2. Жуков П.П. Реабилитация больных с повреждениями связок коленного сустава / П.П. Жуков, О.Н. Булатова, П.В. Юрьев и др. // Восстановительная хирургия и медицинская реабилитация при травмах и ортопедических заболеваниях. – 1977. – № 5. – С. 75-79.
3. Епифанов В.А. Роль, место лечебной физкультуры в медицинской реабилитации / В.А. Епифанов, Т.Г. Кузбашева // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2004. – № 6. – С. 3-5.
4. Левенец В.М. Спортивна травматологія / В.М. Левенец, Я.В. Лінко. – К.: Здоров'я, 2008. – С. 103-144.
5. Козлова Л.В. Основы реабилитации / Л.В. Козлова, С.А. Козлов, Л.А. Семенов. – Ростов н/Д: Феникс, 2004. – 345 с.
6. Физиотерапия / пер. с польск. / под общ. ред. М. Вейса, А. Зембато. – М.: Медицина, 1986. – 496 с.
7. Фізична реабілітація при патології опорно-рухового апарату / В.А. Левченко, І.П. Вакалюк, Д.В. Сарабай, В.М. Бондаренко. – Івано-Франківськ: Плай, 2008. – 410 с.
8. Яковенко Н.П. Фізіотерапія: [підручник] / Н.П. Яковенко, В.Б. Самойленко. – К.: Медицина, 2011. – С. 58-68.

**Бражанюк А.А.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПОСЛЕ АРТРОСКОПИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ**

**Аннотация**

Рассмотрены основные подходы физической реабилитации после артроскопической операции по поводу разрыва передней крестообразной связки. Охарактеризованы, клинические признаки и методы лечения повреждений связок коленного сустава. Определены задачи, формы проведения и средства физической реабилитации, подробно охарактеризованы методики лечебной гимнастики после артроскопической операции по поводу разрыва связок коленного сустава с учетом раннего послеоперационного, позднего послеоперационного и восстановительно-тренировочного периодов течения болезни. Представлены основные подходы к назначению лечебного массажа и физиотерапии.

**Ключевые слова:** коленный сустав, артроскопическая операция, передняя крестообразная связка, лечебная физическая культура, массаж, физиотерапия.

**Brazhanyuk A.A.**

Chernivtsi National University named after Yuri Fedkovych

## **PHYSICAL REHABILITATION OF ATHLETES WITH DAMAGE TO THE ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT OF THE KNEE JOINT AFTER ARTHROSCOPIC SURGERY**

**Summary**

The main approaches to physical rehabilitation after arthroscopic surgery for anterior cruciate ligament rupture are considered. Characterized, clinical signs and methods of treatment of injuries of ligaments of the knee joint. The tasks, forms of carrying out and means of physical rehabilitation are defined, the methods of curative gymnastics after arthroscopic surgery for rupture of ligaments of the knee joint are taken into account in detail, taking into account the early postoperative, late postoperative and recovery-training periods of the disease course. The main approaches to the appointment of therapeutic massage and physiotherapy are presented.

**Keywords:** knee joint, arthroscopic operation, anterior cruciate ligament, therapeutic physical training, massage, physiotherapy.

УДК 615.8:373.04-056.34

## ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Темерівська Т.Г., Ворнічеса Т.В.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

В останні роки спостерігається збільшення числа дітей, що мають прояви аутизму або розлади аутистичного спектру (РАС). У статті описані клінічні прояви, діагностичні ознаки РАС та особливості застосування іпотерапії, як одного з методів фізичної реабілітації. Простежені найбільш поширені ознаки аутизму у дітей. В роботі запропоновано проект з іпотерапії, як метод лікування дітей який орієнтований на використання реалізації методик реабілітації та вимагає серйозної розробки. Проблема розглядається в комплексі: фізіологія, психологія, педагогіка. Верховна їзда має великий позитивний вплив на психоемоційний стан особливих дітей, допомагає їм підвищити самооцінку, увагу і здатність концентруватися, впливає на волю сферу, дає можливість знайти нових друзів і активно проводити час на свіжому повітрі. Новизна дослідження полягає в комплексному вивченні технологій забезпечення соціально-психологічного благополуччя дітей і батьків, з використанням іпотерапії.

**Ключові слова:** розлади аутистичного спектру (РАС), аутизм, гіпертонус, іпотерапія, реабілітація.

**Актуальність.** Навчання дітей з аутичним спектром порушень фізичним вправам та їх психомоторний розвиток вивчено недостатньо. Науковці досліджували можливість навчання дітей з аутизмом загально розвивальним вправам, ходьбою, стрибкам, бігом та зауважують на необхідності розвитку загальної і дрібної моторики дітей з аутичним спектром порушень і можливості корекції легких форм аутизму засобами фізичного виховання [3].

За останні два десятиліття в світі відзначено збільшення випадків дитячого аутизму. У 2010 р. в США, за даними The Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM), поширеність розладів спектру аутизму (РСА) у дітей до 8 років становила 14,7 на 1000. У нашій країні з 2008 по 2013 роки, за даним МОЗ України, захворюваність РСА зросла в 3,8 рази (з 2,4 до 9,1 на 100 000 дитячого населення), в тому числі завдяки поліпшенню діагностики та активній роботі по виявленню дітей з проблемами психічного розвитку і адаптації. Під наглядом дитячих психіатрів в 2013 р перебувало 3851 дитина з РСА. Хоча аутизм діагностується в дитячому віці, проблеми, пов'язані із захворюванням, залишаються і у дорослих пацієнтів [1, 2].

Оскільки дитячий аутизм веде до аномального розвитку всіх областей психіки, тому нормальний розвиток дитини порушується і затримується. Це проявляється в тому, що спонтанна мимовільна рухова активність дитини розвинута краще, ніж довільна, коли їм доводиться діяти за інструкцією і свідомо контролювати свої рухи [7].

**Мета дослідження** – довести вплив занять з іпотерапії, для покращення психомоторного стану дітей дошкільного віку з аутистичним спектром та особливі можливості іпотерапії, як методу реабілітації, заснованого на взаємодії дитини з конем.

**Методи дослідження:** аналіз і узагальнення літературних джерел.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** У сучасній медико-психологічній літературі розлади аутистичного спектру розуміють як порушення, яке починає проявлятися в ранньому дитинстві й тримає, як правило, все життя. Люди, які мають РАС, дуже слабо реагують на інших

людей, погано засвоюють навички, які необхідні для спілкування, схильні до ригідної поведінки та стереотипних дій [6].

Ранній дитячий аутизм в 1943 р. був виділений в окрему клінічну форму Лео Каннером, який описав ці порушення у дітей і назвав їх «інфантильний аутизм» (early infantile autism) або ранній дитячий аутизм. Л. Каннер відмітив найбільш характерні риси цього захворювання, як крайню «аутистичну самотність», затримку мовного розвитку, відмінну механічну пам'ять, стереотипії. Він відносив цей розлад до шизофренії. У МКБ-Х дитячий аутизм віднесений до порушень психологічного розвитку таких як: дитячий аутизм, атипичний аутизм, синдром Ретта, дезінтегративний розлад розвитку, синдром Аспергера.

У 1979 р. Л. Винг і Ф. Гоулд ввели термін для цих порушень – розлади аутистичного спектру (РАС). Фундаментальні клініко-психопатологічні і медико-психологічні дослідження по дитячому аутизму проведені В. М. Башиною, О. Богдашиною, К. С. Лебединською, О. С. Нікольською, Ф. Аппе, Л. Винг та іншими. В той же час, немає єдиного погляду на етіопатогенез дитячого аутизму: одні дослідники розглядають аутизм, як розлад психобіологічного розвитку, а інші, як поведінковий синдром, аномальне сприйняття світу і власного «я» [8].

Аутизм характеризується значним порушенням навичок спілкування, погіршенням соціального функціонування, дивним стереотипним і обмеженим за різноманітністю поведінкою, змінною емоційного реагування, а також різними за ступенем вираженості когнітивними розладами. Основні базисні симптоми при аутизмі – розлади комунікативних функцій і соціального функціонування – завжди присутні в клінічній картині. Ступінь прояву їх порушень у пацієнта може варіювати від повного відсторонення і відсутності реагування на зовнішні соціальні стимули до невиражених особливостей у вигляді деяких дидактичних в соціальній взаємодії [4, 5].

Вважається, що аутизм насправді має багато біологічних причин. Можливо, дія всіх біологічних факторів (генетичного фактору, ускладнень під час вагітності та пологів) у кінцевому результаті зливається в єдине русло – приводить до певних загальних порушень у роботі головного мозку.

В. М. Башина розглядає розвиток ранніх ознак дитячого аутизму в трьох фазах критичного періоду раннього онтогенезу: дисолюції; зупинки або завмирання; еволюційного стрибка та розподіляє їх по вікових категоріях. Автор підкреслює присутність в усіх досліджуваних немовлят спотворення харчового інстинкту, укорочені проміжки між годуваннями, а також рання (3-4 міс.) відмова від грудного годування. Усіх дітей відзначався дисбактеріоз, який зберігався до року, іноді до трьох років. Ранні ознаки порушень (моторики, перцепції, мовного розвитку, соціальної поведінки) на першому році життя.

Останніми роками дослідниками відзначається позитивний ефект в соціалізації дітей з аутизмом при ранньому втручанні до року.

Перше, що звертає на себе увагу в розвитку рухової сфери аутичної дитини, це досить часті порушення м'язового тону. Гіпертонус, у ряді випадків, спостерігається вже на 1,5-2 році життя, у більшості при затримці терміну ходьби. Гіпотонус частіше виявляється при запізненні термінів сидання або стояння. У цих випадках порушення рухових функцій помилково можуть розцінювати, як прояви дитячого церебрального паралічу [2; 6].

Дуже часто такі діти схильні до ходьби на пальчиках. Іноді така ходьба може виникати після сформованої нормальної ходьби [4; 6]. Нерідко можуть звернути увагу різні пози при ходьбі: з притиснутими руками до грудей, з підняти плечами і опущеною до грудей головою. Також у дітей із розладами аутистичного спектру може спостерігатися ритуальний характер неочікуваного бігу: навколо ліжка перед сном, навколо стола перед тим, як сідати їсти, навколо шафи перед прогулянкою [3; 7].

Якщо у здорової дитини в 9-12 місяців формування початкових дій виникає завдяки показу дорослого, то навчити таким чином дитину з аутистичним розладом практично неможливо. Моторна імітація їй ніби недоступна. Труднощі навчання пов'язані значною мірою із порушенням комунікації, зосередження страхами. Характерно, що більшості діти з аутистичним розладом можуть навчитись самостійно за випадкових обставин, але не шляхом навчання іншою людиною [4; 6].

Дитина з аутистичним розладом не виконує інструкцій, ігнорує їх, утікає від дорослого і робить все навпаки. Поведінка відрізняється крайньою стереотипністю. Схильність до стереотипів, як до однотипних аутостимуляторних дій, які дають змогу аутичній дитині подолати дефіцит відчуттів і вражень ззовні, обумовлені її самоізоляцією.

Ступінь порушення соціального функціонування і комунікації як основних базисних симптомів РАС зі збільшенням віку пацієнта при відсутності адекватного лікування, психотерапевтичній і психологічній корекції при прогресуванні підвищується, що відбивається на можливості отримання ними освіти, роботи, відносини в родині і суспільстві.

Діагноз «розлад аутистичного спектру» (РАС) відноситься до групи станів, пов'язаних з розвитком нервової системи та характеризуються порушеннями в трьох сферах: соціальній взаємодії, комунікації (використання вербального і невербального мови), а також обмеженими і повторю-

ваними моделями в поведінці, інтересах і діяльності. Як правило, симптоми цієї групи розладів проявляються у віці до трьох років, при цьому в більшості регіонів світу ці стани до недавнього часу не діагностували. Зростаюча з кожним роком визначення розладів цієї групи, емоційний вплив, який впливає ними на сім'ї і пов'язане з їх лікуванням і соціальною допомогою та тягар фінансових витрат роблять РАС важливим захворюванням з точки зору науки, охорони здоров'я і захисту прав людини.

Завдяки доступним на сьогодні методів лікування, можна домогтися більш високого рівня якості життя для таких пацієнтів, в порівнянні з попередніми роками, проте слід визнати, що у людей, які страждають цими розладами, неможливо добитися повного видужування. Більшість таких пацієнтів, особливо в країнах, що розвиваються (за рідкісним винятком), взагалі не отримують будь-якого лікування, не кажучи вже про спеціалізовану допомогу. Але навіть в таких випадках прояви аутизму у дітей, застосування різних методів фізичної реабілітації може надати позитивний ефект і сприяти часткового оздоровлення організму і боротьбі з цією недугою.

Іпотерапія в усьому світі вважається одним з кращих способів соціалізації дітей, які страждають розладами аутистичного спектру. Кінь стає сполучною ланкою між внутрішнім світом дитини аутиста і навколишньою дійсністю. При заняттях іпотерапією дитина аутист залишається всередині свого, безпечного і звичного світу, але в той же час змушений взаємодіяти з оточенням.

Коней більшість людей вважає одним з найбільш розумних тварин. Причина – у високій сприйнятливості коней і здатності цієї тварини конструктивно взаємодіяти з людиною. Тому спілкування з конем було обрано, як один із засобів реабілітації. Заняття іпотерапією вимагають концентрації уваги, що підвищує здатність дитини з аутистичним розладом адекватно реагувати на зовнішні подразники.

Природно, що управління конем під час занять іпотерапією вимагає інтенсивного обміну інформацією з навколишнім світом. Вершник повинен віддавати команди, аналізувати відповідні реакції на команди, коригувати свою поведінку в залежності від реакції коня. Одним словом – спілкування дитини аутиста з конем – повноцінний комунікативний ланцюжок зі зворотним зв'язком між дитиною аутистом і навколишнім світом, яка дозволяє цілісно сприйняти реальність.

Багато батьків дітей аутистів бояться практикувати іпотерапію, вважаючи, що травми, часті при заняттях верховою їздою, можуть привести до травмування психіки дитини.

Перш за все, варто зрозуміти, що хоча руху дитини аутиста при іпотерапії формально можна віднести до гімнастичних вправ верхи на коні, але, по суті, між спортивною верховою їздою і іпотерапією спільного не більше, ніж між їздою на триколісному велосипеді і велогонкою. Для іпотерапії відбирають найбільш спокійних тварин, які ні за яких обставин не встануть на диби і не «понесуться». Крім того, конем, по суті, керує не дитина, а досвідчений конюх, який тримає тварину за вуздечку. Фахівець здатний відчути і припинити найменшу непокору з боку тварини.

З точки зору травм заняття іпотерапією абсолютно безпечні. Крім того, при заняттях іпотерапією, поблизу від дитини аутиста завжди знаходиться фізичний терапевт, який допоможе впоратися з можливим переляком дитини. Втім, не варто забувати, що іпотерапія вважається одним з кращих способів реабілітації при дитячому аутизмі, заняття іпотерапією будуть корисні і цілком здоровим малюкам. Особливо корисні заняття іпотерапією в якості вправ для постави.

**Висновок.** У всьому світі ефективним лікуванням аутистичного розладу є верхова їзда. Терапевтичний ефект верхової їзди на коні, полягає в тому, що цей момент вершнику за одну хвилину передається понад ста різнопланових коливальних імпульсів) горизонтальні імпульси (з боку в бік), вертикальні імпульси (вниз і вгору, імпульси діагональні (по осях руху) і інші більш складні. Все це надає масажний вплив на все тіло і органи, а внаслідок більш високої температури тіла коня.

Можемо стверджувати, що заняття з іпотерапією, як особливий засіб фізичної реабілітації, позитивно впливає на організм дитини з розладами аутистичного спектру, про що свідчать покращення психомоторного стану у дітей.

В ході іпотерапії доведено такі особливості фізичної реабілітації дітей з розладами аутистичного спектру:

- корекція емоційно-вольової (афективної) сфери – навчання цілеспрямованої регуляції поведінки, викликаної потребами того чи іншого рівня, і задоволення цих потреб у соціально прийнятній формі;
- навчання навичкам управління власним тілом, розпізнавання його потреб і встановлення контролю над ними;
- корекція і розвиток рухової (моторної) сфери;
- розширення уявлень про навколишній світ;
- розвиток психічних функцій (сприйняття, увага, пам'ять, мислення, мова).

## Список літератури:

1. Розлади спектра аутизму у дорослих: сучасний стан проблеми / І. Я. Пінчук, В. Я. Пішель [та ін.] // *НейроNews*. – 2014. – № 2 (57). – С. 9-11.
2. Волжева Н. Б. Розлади спектра аутизму як нова проблема психіатричної допомоги дорослим / Н. Б. Волжева, К. А. Чайковська // *НейроNews*. – 2013. – № 5 (50). – С. 34-35.
3. Воробей О. Місце дитини-аутиста в сучасному Українському суспільстві / О. Воробей, Р. Бобир // *Етнічна історія народів Європи*. Вип. № 37, 2012. – С. 79-82
4. American Psychological Association (forthcoming in 2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.) (DSM-5). – Washington, DC: AP, 2013. – P. 947.
5. Марценковский И. А. Детская психиатрия: взгляд через призму DSM-5 / И. А. Марценковский, К. В. Дубовик // *НейроNews*. – 2014. – № 2 (57). – С. 20-34.
6. Марценковский И. А. Возможности профилактики, особенности диагностики и лечения расстройств из спектра аутизма / И. А. Марценковский // *Здоров'я України*. – 2012. – № 1 (20). – С. 66-67.
7. Кісельова Н. В. Особливості корекційно-педагогічної допомоги дітям з раннім дитячим аутизмом / Н. В. Кісельова // *Таврійський вісник освіти* № 4 (44), 2013. – 149-153.
8. Wing L., Gould J. Severe impairments of social and associated abnormalities in children: epidemiology and classification // *Journal of Autism and Development Disorders*. 1979, № 9 (1), p. 11-29.

**Темеривская Т.Г., Ворничеса Т.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРА

### Аннотация

В последние годы наблюдается увеличение числа детей, что имеют проявления аутизма или расстройства аутистичного спектра (РАС). В статье описаны клинические проявления, диагностические признаки расстройства аутистичного спектра (РАС) и особенности применения ипотерапии, как одного из методов физической реабилитации. Прослежены наиболее распространенные признаки аутизма у детей. В работе предложено проект по ипотерапии, как метод лечения детей. Какой ориентирован на использование реализации методик реабилитации и требует серьезной разработки. Проблема рассматривается в комплексе: физиология, психология, педагогика. Верховая езда имеет большой положительный эффект на психоэмоциональное состояние особенно детей, помогает им повысить самооценку, внимание и способность концентрироваться, влияет на волевую сферу, дает возможность найти новых друзей и активно проводить время на свежем воздухе. Новизна исследования заключается в комплексном изучении технологий обеспечения социально-психологического благополучия детей и родителей, с использованием ипотерапии.

**Ключевые слова:** расстройстве аутистичности спектра (РАС), аутизм, гипертонус, ипотерапия, реабилитация.

**Temerivska T.G., Vornichesa T.V.**  
Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## FEATURES OF PHYSICAL REHABILITATION OF AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN CHILDREN

### Summary

In recent years, there has been an increase in the number of children with autism or autism spectrum disorders (ASD). The article describes clinical manifestations, diagnostic signs of ASD and the features of the use of hippotherapy, as one of the methods of physical rehabilitation. The project proposes a hypotherapia, as a method of treatment for children, which is focused on the use of implementation of rehabilitation techniques and requires serious development. The problem is considered in the complex: physiology, psychology, pedagogy. Horse riding has a great positive effect on the psycho-emotional state of special children, helps them to increase self-esteem, attention and ability to concentrate, affects the volitional sphere, makes it possible to find new friends and actively spend time in the fresh air. The novelty of the study is to study the technologies of social and psychological well-being of children and parents using ipotherapy.

**Keywords:** disorders of the autistic spectrum, autism, hypertonicity, hippotherapy, rehabilitation.

УДК 616.728.3-036.82

## ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ГОНАРТРОЗІ КОЛІННОГО СУГЛОБА

**Зендик О.В., Гнесь Н.О., Бачік В.М.**

Чернівецький національний університет Імені Юрія Федьковича

Детально вивчено і проаналізовано причини та умови розвитку гонартрозу колінного суглобу, фактори ризику та механізми його розвитку, основні клінічні ознаки. Особлива увага приділялась вивченню стану існуючих підходів до фізичної реабілітації хворих на гонартроз колінного суглобу. Основним інструментом для визначення якості життя було використано опитувальник, розроблений центром вивчення медичних результатів в США. Опитувальник містить питання, які відображають основні показники якості життя та об'єднані по наступним показникам: загальний стан, фізична активність, рольова фізична активність, емоційно-рольове функціонування, соціальна активність, фізичний біль, життєздатність, психологічне здоров'я.

**Ключові слова:** гонартроз, анамнез, адаптивна фізична культура, опорно-руховий апарат, лікувальна фізична культура, динамічна проба.

**Постановка проблеми.** Гонартроз колінного суглобу становить 17% в структурі захворюваності і займає перше місце серед захворювань суглобів. Хвороба звичайно виникає у пацієнтів віком старше 40 років і частіше спостерігається у жінок. У деяких випадках (після травм, у спортсменів) гонартроз може розвиватися в молодому віці. Основним проявом гонартрозу є болі, що посилюються при рухах, обмеження рухів і синовит (накопичення рідини) в суглобі.

**Мета статті.** Головною метою статті є підвищення ефективності фізичної реабілітації хворих на гонартроз колінного суглоба на підставі використання гідрокінезотерапії.

**Виклад основного матеріалу статті.** Гонартроз колінного суглобу – дегенеративно-дистрофічне захворювання, при якому вражається гіаліновий хрящ, що покриває виростки великогомілкової стегнової кісток. На пізніх стадіях гонартрозу в процес втягується весь суглоб, частина кістки ущільнюється і розростається. Колінні суглоби при гонартрозі залучаються до патологічного процесу найчастіше. По-перше, на коліна припадає сильне навантаження, вони повинні тримати

на собі вагу практично всього тіла. По-друге, колінні суглоби схильні до травм найбільше, так як розташовані поверхнево [3, 7].

Гонартроз розвивається поступово, протягом багатьох років. Лікування гонартрозу консервативне. Суттєву роль відіграє своєчасна профілактика [9].

Гонартроз колінного суглоба в структурі ОРА великих суглобів становить 69,7%, що обумовлює медико-соціальну значимість проблеми. За останні роки наукові дослідження цієї проблеми присвячені переважно вирішенню окремих питань лікування та реабілітації таких хворих. Прояви хвороби серйозно обмежують рухові можливості хворих, на значний термін знижують їх працездатність. Всі пацієнти з пошкодженням структури і зв'язкового апарату колінного суглобу, потребують реабілітації. Тому розробка і експериментальне обґрунтування комплексних програм фізичної реабілітації, є необхідними і виправданими [6, 1].

Численні дослідження показують, що на сприятливий прогноз у лікуванні суглобів впливає освіта хворого і рівень його інтелекту. Розуміння того, що з хворим суглобом треба жити,



працювати, що з захворюванням треба рахуватися, має призвести до зміни способу життя хворого, в якому висока рухова активність повинна розумно поєднуватися із суворим режимом розвантаження суглоба. Пробудження мотивації до рухової активності, до здорового способу життя, виховання необхідних рухових якостей, навчання пацієнта методиками ЛФК для самостійного застосування [5, 1].

Проблеми фізичної, педагогічної, психологічної та соціальної реабілітації розробляються новим напрямком ФК і АФК [3]. Особливу важливість для пацієнта набуває ЛФК, яка призначається і використовується з урахуванням його індивідуальних особливостей. Для ефективної реабілітації необхідно повністю завершити програму занять з використанням адаптованих фізичних навантажень, так як це значно зменшує ризики аналогічної травми в майбутньому [9, 3].

Для проведення дослідження було використано і узагальнено джерела наукової та методичної літератури. Детально вивчено і проаналізовано причини та умови розвитку гонартрозу колінного суглобу, фактори ризику та механізми його розвитку, основні клінічні ознаки. Особлива увага приділялась вивченню стану існуючих підходів до фізичної реабілітації хворих на гонартроз колінного суглобу.

Аналіз історій хвороб дав змогу ознайомитись з діагнозами хворих, їх вихідним станом, перебігом хвороби. При розподілі пацієнтів на групи враховувалися також їх вік, анамнез захворювання та його динаміка в результаті реабілітаційних заходів.

Анамнез включав скарги хворого, історію даної травми і способу життя. Насамперед з'ясовували скарги хворого. Зазвичай, це були різні суб'єктивні відчуття, що проявлялись у вигляді болю, обмеження рухів, тощо.

Основним інструментом для визначення якості життя використано опитувальник, розроблений центром вивчення медичних результатів в США. Опитувальник містить питання, які відображали основні показники якості життя та об'єднані по наступних показниках: загальний стан, фізична активність, рольова фізична активність, емоційно-рольове функціонування, соціальна активність, фізичний біль, життєздагність, психологічне здоров'я. Питання були розподілені відповідно до фізичного та психологічного компонентів здоров'я [3, 2].

Для характеристики фізичного здоров'я використовувалися показники фізичної активності: загальний стан, фізична активність, рольова фізична активність, фізичний біль. У психологічне здоров'я були включені соціальні аспекти, перш за все, місце пацієнта в сім'ї та суспільстві, і психоемоційний статус хворого: настрій, спокій, тривога, депресія. Комплекс питань включав оцінку хворим свого самопочуття, благополуччя, задоволеності життям.

Тести хворі проходили до та після курсу фізичної реабілітації. Результати опитування оброблялись у відсотковому співвідношенні.

Педагогічні спостереження проводилися під час занять ЛФК та заняттями аквагімнастиком. При цьому вивчався ряд питань: контингент пацієнтів, які мають діагноз гонартроз колінного

суглобу, структура занять (використання та поєднання різноманітних блоків та розподіл часу в них, засоби і дозування фізичного навантаження, методичні аспекти реабілітаційних заходів). Спеціально організоване дослідження, проводилося в залі ЛФК оснащеному спеціальними тренажерами та інвентарем. Застосовувалася методика лікувальної фізичної культури та використовувалася аквагімнастика.

За допомогою педагогічного експерименту порівнювалася ефективність використання ЛФК та гідрокінезотерапії для осіб з гонартрозом колінного суглобу. У процесі проведення занять вивчався рівень фізичного стану даного контингенту. У випадку отримання позитивних результатів передбачалося обґрунтування і поради щодо до використання даних комплексів.

При проведенні аналізу медичних карт пацієнтів ми склали для себе повне уявлення про пацієнта: стать, вік, характер трудової та спортивної діяльності, що переважають і другорядні скарги, діагноз пацієнта, супутні захворювання. У медичній карті було відзначено стан пацієнта на момент проведення діагностики: особливості дихання, роботи серцево-судинної системи. Антропометричні дані: зріст, вага. Стан опорно-рухового апарату: наявність або відсутність порушень постави, гіпертонусу різних м'язових груп, ригідність зв'язкового апарату хребта і суглобів, рухливість і обсяг руху в суглобах.

Дослідження проводилися в три етапи. На першому етапі здійснювався аналіз наукової та методичної літератури, розроблялася методика ЛФК та гідрокінезотерапії, визначалися методи контролю їх ефективності. На другому етапі проводився педагогічний експеримент у залі ЛФК та у басейні. На третьому етапі здійснювалися статистична обробка і аналіз отриманих даних, оформлення результатів роботи.

Вода має багато унікальних цілющих властивостей. Вивчаючи вплив води на організм людини можна назвати багато функцій води, такі як: поживна, транспортна, видільна, газообмінна, енергетична, інформативна.

Впливати на організм водними процедурами можна різними способами та методиками у вигляді ванн, душі, обливань, обтирань, купань. Впливаючи таким чином ми оздоровлюємо організм, відбувається не тільки оздоровлення а й лікування, загартування й профілактика захворювань [3, 1].

Під час дії води на організм у ньому відбуваються фізіологічні зміни. На водолікувальну процедуру організм відповідає складною нейрогуморальною реакцією, яка впливає на всі органи і системи. Але особливо виражена реакція з боку серцево-судинної системи [7].

Гідрокінезотерапія завдяки різнобічній терапевтичній дії, грає в загальному лікувальному комплексі провідну роль. Термін «гідрокінезотерапія» найбільш повно відображає сутність методу, в основі якого лежить застосування з лікувальною метою фізичних вправ у воді в поєднанні з масажем і засобами ортопедичного характеру, використовуваними у водному середовищі. Це високоефективний метод лікування, що дає можливість поліпшити функціональні результати лікування хворих травматологічного

та ортопедичного профілю, зменшити тривалість періоду тимчасової непрацездатності та попередити розвиток інвалідності [9, 1].

Гідрокінезотерапія поєднує в собі користь силових тренувань і лікувальні ефекти від впливу води. У порівнянні зі звичайною гімнастикою, у неї є цілий ряд переваг [7]:

1. Відомо, що в басейні знижується загальна вага тіла, а будь-які рухи стають більш легкими у виконанні. Цей момент особливо важливий для хворих з порушеннями обміну речовин і опорно-руховими патологіями. «Підтримуюча» сила води дозволяє їм виконувати ті вправи, які в звичайних умовах виявляються зробити досить важко [6].

2. Гідрокінезотерапія володіє більш фізіологічним впливом на організм. Заняття проводяться в теплій воді, що сприяє додатковому розслабленню м'язів. Пацієнти перестають відчувати напруженість, скутість і біль, що заважають проведенню тренувань. У інструктора з'являється можливість збільшити фізичні навантаження, щоб домогтися більш вираженого тренувального ефекту [2].

3. Вода чинить тиск на підшкірне венозне русло, завдяки чому стимулюється периферичний кровообіг. З тканин виводяться надлишки рідини, зменшуються набряки, активується діяльність серцево-судинної системи [4].

4. Водні процедури також мають тонізуючу і загартовуючу дію. Вода є провідником тепла, тому вона «забирає» зайві калорії у організму, що призводить до прискорення обміну речовин і стимуляції функцій імунної системи [3].

5. Корисна аквааеробіка і для органів дихання. Під товщею води зростає навантаження на дихальні м'язи, які при регулярних тренуваннях з часом розвиваються і зміцнюються. У пацієнтів збільшується життєва ємкість легень, що благотворно позначається на постачанні всіх тканин киснем [3, 1].

6. Гімнастика проводиться при температурі води 20-37° С. В процесі можуть застосовуватися різні допоміжні інструменти: лопатки, повітряні манжети на суглоби, м'ячі, еластичні бинти і пластикові обручі. Пацієнти виконують як стандартні вправи (ходьба на місці, згинання/розгинання ніг, обертання тазом і ін.), Так і спеціальні плавальні (наприклад, ковзання на спині, робота ногами в стилі брас). При захворюваннях опорно-рухового апарату активно практикується біг у воді в спеціальних надувних жилетах [7, 9].

7. Заняття проходять під керівництвом інструктора, який стежить за станом пацієнтів. Тренування можуть проводитися в групі або індивідуально. Тривалість терапії різниться індивідуально, в залежності від захворювання та віку [34].

8. В цілому, завдяки різнобічному дії на організм, гідрокінезотерапія може виявитися корисною практично при будь-якому захворюванні. Головне – підібрати комплекс вправ і навчитися правильно його виконувати [8].

Вдосконалення тіла за методом гідрокінезотерапії – є лікувальним засобом при лікуванні гонартрозу, але використовується в комплексі з аквагімнастикою та масажем на суглоби [7, 1].

Комплекс ЛГ для жінок контрольної групи складався з вправ оздоровчо-лікувальної гімнастики. Заняття складалося з підготовчої, основної і заключної частини з музичним супроводом. Вправи малої, іноді середньої інтенсивності виконувалися у вихідних положеннях стоячи і лежачи, амплітуда рухів була малою та середньою, без різкої зміни ритму.

Отже, аналіз спеціальної літератури дозволив визначити, що у формуванні та прогресуванні гонартрозу колінного суглобу суттєве значення мають м'язово-тонічні зміни, а ефективність реабілітаційних заходів залишається недостатньою, що виражається в зберіганні у хворих більшого синдрому в колінному суглобі.

До факторів, що зумовлюють недостатню ефективність реабілітаційних заходів у пацієнтів з гонартрозом колінного суглобу, є недостатність фізичного розвитку та фізичної підготовленості, що виражається у зниженні загальної і силових витривалості м'язів.

Застосування розробленої методики для включення до реабілітаційного комплексу для осіб з гонартрозом колінного суглобу покращує фізичний розвиток пацієнтів, що виражається у зменшенні маси тіла.

Доцільність впровадження розробленої методики доведена відновлення рівня фізичної підготовленості, на що вказують збільшення пройденої відстані за тестом тестом Купера.

Розроблений комплекс вправ, оснований на принципах системи гідрокінезотерапії, може бути основою підвищення ефективності реабілітаційних заходів для пацієнтів з гонартрозом колінного суглобу.

## Список літератури:

1. Мосаб С.Х. Амуди. Артроз колінного суглобу – хірургічне лікування – фізична реабілітація // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 3. – С. 6-9.
2. Епифанов В.А. Средства физической реабилитации в терапии остеоартроза / В.А. Епифанов // Лечебная физкультура и спортивная медицина. – 2008. – № 1(49). – С. 3-12.
3. Яковенко Н.П., Самойленко В.Б. Фізотерапія: підручник. – К.: ВСВ «Медицина», 2011. – 256.
4. Сазонова Н.В. Динамометрические показатели мышц нижних конечностей у больных остеоартрозом / Н.В. Сазонова, В. А. Щур // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова: научно-практ. журнал. – 2008. – № 4 – С. 40-43.
5. Мосаб С.Х. Амуди. Артроз колінного суглобу – хірургічне лікування – фізична реабілітація // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 3. – С. 6-9.
6. Марченко О.К. Основы физической реабилитации. – К.: Олімпійська література, 2012. – 526 с.
7. Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручник. К.: Олімпійська література, 2010. – 486 с.
8. Ярош А.М. Основы курортологии. – Симферополь: Антикава, 2010. – 76 с.
9. Улашук В.С. Физioterapia. Универсальная медицинская энциклопедия – Мн.: Книжный Дом, 2008. – 640 с.
10. Повна енциклопедія очищення та лікування організму / укл. П517І. Левашова. – Донецьк: ТОВ «Глорія Трейд», 2011. – 320 с.

**Зендык О.В., Гнесь Н.О., Бачик В.М.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ГОНАРТРОЗЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА**

### **Аннотация**

Изучены и проанализированы причины и условия развития гонартроза коленного сустава, факторы риска и механизмы его развития, основные клинические признаки. Особое внимание уделялось изучению состояния существующих подходов к физической реабилитации больных гонартрозом коленного сустава. Основным инструментом для определения качества жизни было использовано опросник, разработанный центром изучения медицинских результатов в США. Опросник содержит вопросы, которые отражали основные показатели качества жизни и объединены по некоторым показателям (общее состояние, физическая активность, ролевая физическая активность, эмоционально ролевой функционирования, социальная активность, физическую боль, жизнеспособность, психологическое здоровье).

**Ключевые слова:** гонартроз, анамнез, адаптивная физическая культура, опорно-двигательный аппарат, лечебная физическая культура, динамическая проба.

**Zendyk O.V., Gnes N.O., Bachik V.M.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## **PHYSICAL REHABILITATION FOR HUMANPHONE GONARTHOSIS**

### **Summary**

The causes and conditions for the development of knee joint gonorrhea, risk factors and mechanisms of its development, main clinical signs are studied and analyzed in detail. Particular attention was paid to the study of the state of ghostly approaches to the physical rehabilitation of patients with gonarthrosis of the knee joint. SF-36, developed by the John E. Medical Center for the Study of Medical Outcomes in the United States. The questionnaire contains questions that reflect the main indicators of quality of life and are grouped into 8 scales (general condition, physical activity, role-based physical activity, emotional-role function, social activity, physical pain, viability, psychological health). Questions were grouped into 2 blocks: physical and psychological components.

**Keywords:** gonarthrosis, anamnesis, adaptive physical culture, musculoskeletal system, therapeutic physical culture, dynamic gravimetric test.

## ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ОЗДОРОВЧОЇ ГІМНАСТИКИ ХАТХА-ЙОГА ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Лістау К.О., Доцюк Л.Г.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Серед захворювань опорно-рухового апарату одне з перших місць як за частотою, так і за складністю патологічних змін займають різні види порушення постави. У свою чергу, питання корекції постави представляє одну з найбільш актуальних проблем дитячого здоров'я, так як постава розглядається не тільки як один з факторів, що характеризують певне положення тіла людини в просторі, але і як найбільш істотний показник формування стану здоров'я людини. Включення в комплекс лікувальної фізичної культури вправ з елементами оздоровчої гімнастики хатха-йога дозволяє цілеспрямовано усунути відхилення від правильного формування постави у дітей молодшого шкільного віку.

**Ключові слова:** порушення постави, діти молодшого шкільного віку, оздоровча гімнастика хатха йога.

**Постановка проблеми.** Питання корекції постави представляє одну з найбільш актуальних проблем здоров'я, так як постава розглядається найбільш істотний показник формування стану здоров'я людини [1; 16].

У роботах ряду авторів показано, що порушеннями постави страждають близько 40% дітей молодшого шкільного віку, приблизно у 30% дітей молодшого шкільного віку відзначається будь-яка ортопедична патологія [2; 10; 14; 18]. Тому пошук нових засобів, форм, методів фізичної реабілітації дітей молодшого шкільного віку, що мають виражені порушення постави є актуальною проблемою практики фізичного виховання підростаючого покоління.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Під нормальною або правильною поставою мається на увазі звична поза невимушено стоїть людини, що тримає тулуб прямо і голову без активного напруження м'язів. Постава є об'єктом дослідження в різних наукових областях, таких як естетика, фізіологія, біомеханіка, медицина, педагогіка, фізична культура. Постава тіла людини визначається положенням хребта як основного стрижня, на якому тримається все тіло. Правильна постава характеризується рівномірним розвитком всіх вигинів хребта.

Причинами порушення постави в молодшому шкільному віці нерідко є відхилення від нормального розвитку скелета і м'язової системи в післяпологовому періоді і дошкільному віці. Знання цих причин служить знаходженню раціональних шляхів реабілітації порушень постави в молодшому шкільному віці [5; 7]. З особливою ретельністю потрібно підбирати види реабілітаційних вправ, їх дозування, обсяг і інтенсивність виконання.

Поставу визначають багато чинників, найбільш значимі з них: довжина і форма кінцівок, кут нахилу тазу, положення і форма хребта, положення лопаток, ступінь розвитку мускулатури, наявність хронічних захворювань.

Дефекти постави можуть спостерігатися в сагітальній та фронтальній площинах. Розрізняють такі види порушень постави в сагітальній площині, при яких відбувається зміна правильного співвідношення фізіологічних вигинів хребта: сутулість, плоска спина, кругла спина, кругло-ввігнута спина.

Дефекти постави у фронтальній площині не поділяються на окремі види. Для них характер-

не порушення симетрії між правою і лівою половинками тулуба; хребетний стовп являє собою дугу, оберненою вершиною вправо або вліво; спостерігається асиметрія як трикутників талії, так і пояса верхніх кінцівок (лопатки і плечі), голова нахилена в сторону. Бокове відхилення від хребта при функціональних порушеннях постави у фронтальній площині нестійке, воно може бути виправлено вольовою напругою мускулатури або в положенні лежачи; відсутні ознаки торсії хребців [11; 7]. Основні види порушення постави представлені на рис. 1.

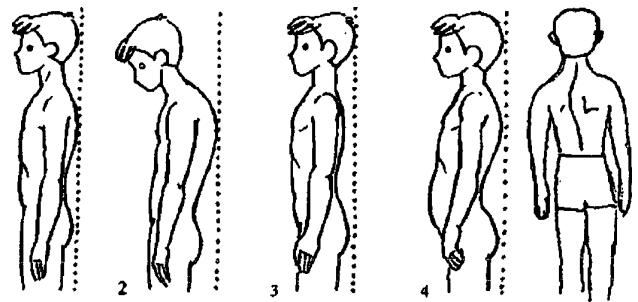


Рис. 1. Види порушення постави: 1 – правильна постава, 2 – кругла спина, 3 – плоска спина, 4 – кругло-ввігнута спина, 5 – порушення постави у фронтальній площині (сколіоз)

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Програми і методики фізичної реабілітації та лікувальної фізичної культури, спрямованих на корекцію постави, містять безліч загальнорозвиваючих вправ. Серед них, як фізіологічно більш вигідні, в основному, застосовуються симетричні вправи динамічного характеру.

На думку деяких дослідників доцільно поєднання динамічних і статичних вправ для розвитку витривалості організму. Дані вправи сприяють розвитку силової витривалості, покращують кровообіг в м'язах і сприяють формуванню правильної постави. Після статичних зусиль рекомендується вводити вправи на розслаблення і активні рухи [6].

**Мета дослідження** – науково-технологічне та експериментальне обґрунтування процесу реабілітації і профілактики порушень постави у дітей молодшого шкільного віку на основі використання окремих комплексів фізичних вправ з елементами оздоровчої гімнастики хатха-йога.

**Завдання дослідження:**

1. Вивчити ознаки та особливості формування правильної постави і механізми порушень постави дітей молодшого шкільного віку.

2. Вивчити вплив методики фізичної реабілітації з елементами гімнастики хатха-йога на морфологічні, функціональні, фізичні показники та працездатність у дітей молодшого шкільного віку з порушенням постави.

3. Визначити ефективність розробленої методики фізичної реабілітації порушень постави у дітей молодшого шкільного віку.

**Результати дослідження.** Дослідження проводилися в період з вересня по грудень 2017 р. на базі Чернівецької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату № 2. У реабілітації дітей з порушеннями постави, зарахованих до експериментальної групи, використовувалися прийоми лікувальної фізичної культури (ЛФК) з елементами йоги, що формують навички фізіологічної правильної постави, які зміцнюють м'язовий корсет хребта, зв'язкового-м'язовий апарат суглобів хребта, гомілок і стоп. У комплекс занять ЛФК входили вправи гімнастики хатха-йога. Вправи підбиралися і дозувалися індивідуально в залежності від виду і характеру порушень постави.

У комплекси вправ були включені асани (пози) оздоровчої гімнастики хатха-йога (напівпоза лотоса, поза лотоса, напівпоза царя риб, поза змії, поза лелеки, поза кішки, поза сарани, поза лука, поза коника, поза собаки, поза ластівки, поза корови), крім окремих вправ розучували комплекс «Сурья Намаскар – вітання сонця». Особлива увага приділялася вправам, що дозволяють врівноважити силу м'язів правої і лівої сторони тулуба для досягнення симетричності його розвитку.

Експериментальна програма реабілітації порушень постави у дітей молодшого шкільного віку включала в себе лікувальну фізичну культуру з елементами хатха-йоги. Заняття ЛФК

з елементами хатха-йоги проводилися 3 рази на тиждень. Тривалість одного заняття становила 30 хвилин.

В таблиці 1 представлено основний зміст заняття лікувальною фізичною культурою з елементами йоги.

Планування додаткових занять проводилося відповідно до методичних рекомендацій, що застосовуються в медичних та оздоровчих установах для корекції постави дітей молодшого шкільного віку. Планування оздоровчих занять здійснювалося з урахуванням розкладу шкільної програми і без перерви на період канікул.

Основним завданням педагогічного експерименту було виявлення ефективності розробленої програми методики проведення додаткових занять з дітьми, що мають порушення формування постави.

Проведення комплексного обстеження учнів початкових класів з порушенням формування здійснювалося на початку та по завершенню педагогічного експерименту, що дозволило оцінити ефективність використання розробленої програми методики реабілітації порушень посилення у дітей.

Зміни показників стану постави оцінювали за 5-бальною шкалою. Визначали наступні показники у фронтальній площині: симетричність шийно-плечових ліній, симетричність кутів лопаток, симетричність тулуба, симетричність таза. В сагітальній площині оцінювали форму грудної клітки, відставання лопаток, величина грудного кіфозу, відхилення тулуба назад, величина поперекового лордозу.

**Висновки.** Правильна постава характеризується такими показниками: прямим положенням голови і шиї, правильними фізіологічними вигинами, правильним кутом нахилу таза, вертикальним розташуванням остистих відростків, горизонтальним рівнем кутів лопаток і надпліч, рівними трикутниками талії, горизонтальним рівнем клубових кісток, симетричним положенням

Таблиця 1

Зміст занять лікувальною фізичною культурою з елементами йоги

Частина заняття (тривалість)	Задачі	Зміст
Вступна 5 хвилин	1. Помірно загально тонізуюча дія на організм	1. Ходьба, біг.
	2. Організація уваги та підготовка до складних за координацією рухів	2. Загальнорозвиваючі гімнастичні вправи
	3. Фіксовано увага на поставі	3. Вправи з фіксацією правильної постави, асани йоги, які виконуються з положення стоячи
Основна 20 хвилин	1. Корекція основних та супутніх проявів дефектів постави	1. Спеціальні коригуючі вправи для корекції порушених фізіологічних вигинів (лордозів, кіфозів)
	2. Укріплення окремих м'язових груп	2. Загальнорозвиваючі вправи без предметів та з предметами (у вихідному положенні лежачи, з м'ячами, гантелями, з опором). Асани йоги
	3. Удосконалення діяльності дихальної та серцево-судинної систем	3. Дихальні вправи
	4. Формування м'язового корсету	4. Спеціальні вправи, які сприяють створенню м'язово-суглобових відчуттів. Асани йоги
	5. Створення м'язово-суглобового відчуття правильної постави	5. Вправи на розслаблення
	6. Удосконалення діяльності основних вегетативних систем	6. Асани йоги
Заклучна 5 хвилин	1. Зниження рівня перебігу вегетативних функцій	1. Ходьба.
	2. Удосконалення контролю правильної постави	2. Вправи на дихання, розслаблення, на фіксацію правильної постави

сідничних складок, однаковою довжиною нижніх (верхніх) кінцівок, правильним положенням стоп, плечі помірно розгорнуті і злегка опущені, лопатки симетричні, грудна клітка циліндрична або конічна, живіт плоский або рівномірно і помірно опуклий. Використання фізичних вправ для реабілітації порушень постави додатково до уроків фізичної культури в школі ефективно сприяє формуванню правильної постави у дітей початкових класів.

1. Включення в комплекс лікувальної фізичної культури вправ з елементами оздоровчої гімнастики хатха-йога дозволяє цілеспрямовано усунути відхилення від правильного формування постави у дітей молодшого шкільного віку. Так, у школярів експериментальної групи достовірно покращилися такі показники: деформація груд-

ної клітки (з 3,3 до 3,5 балів), симетричність кутів лопаток (з 3,4 до 3,9 балів), відставання лопаток (з 3,4 до 3,8 балів), симетричність тазу (з 3,3 до 3,5 балів) тощо.

2. Використання додаткових занять лікувальною фізичною культурою з елементами гімнастики хатха-йога позитивно впливає на функціональний стан учнів молодших класів з порушенням постави. Зареєстровано позитивні зміни у процесі проведення експерименту у показниках фізичних тестувань (згинання і розгинання рук в упорі лежачи з 9,7 разів до 14,3 рази, підйом тулуба за 15 секунд з 9,4 разів до 10,4 рази), показниках функціонального стану організму (ЖЄЛ з 975 мл до 1350 мл, та показниках працездатності за результатами теплінг-тесту (з 46,3 балів до 59,6 балів).

### Список літератури:

1. Аболишин А.Г. Физическая реабилитация детей среднего школьного возраста с нарушением осанки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / А.Г. Аболишин. – Малаховка, 2005. – 136 с.
2. Билецкая В.В. Характеристика подходов к оценке физической подготовленности школьников / В. В. Билецкая // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2010. – № 1. – С. 9-12.
3. Боднар І. Ефективність уроків фізичної культури зі школярами спеціальної медичної групи / Іванна Боднар // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2014. – № 1. – С. 12-16.
4. Васильев Т.Э. Начала хатха-йоги / Т.Э. Васильев. – М.: Прометей, 1990. – 21 с.
5. Верховая Т.В. Методологические особенности исследования осанки человека / Т. В. Верховая, В.А. Кашуба. – Киев: Олимп. лит., 2002. – 48 с.
6. Ворона С.В. Комплексні методики ЛФК та масажу при сколіозі для дітей шкільного віку / С.В. Ворона // Проблеми фізичного здоров'я фахівців XXI століття: матеріали III Всеукр. наук.-практ. конф. – Кіровоград, 2009. – С. 93-96.
7. Герасименко В.В. Соматометрична програмна оцінка змін при порушеній поставі та сколіозах першого і другого ступенів, розробка методів їх ефективної корекції / В.В. Герасименко, П.Ф. Колісник // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2006. – № 10 (2). – С. 330-331.
8. Земцова В. Валеологічні аспекти теорії фізичного виховання / В. Земцова // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 3. – С. 59-63.
9. Игнатъева Т.П. Практическая хатха-йога / Т.П. Игнатъева. – СПб.: Нева, 2003. – 127 с.
10. Кашуба В.А. Биомеханика осанки / В.А. Кашуба. – К.: Олімпійська література, 2003. – 279 с.
11. Клименко Ю.С. Фізична реабілітація дітей зі сколіотичними вадами хребта / Ю.С. Клименко // Загальна патологія та патологічна фізіологія. – 2008. – № 1. – С. 30-33.
12. Мітько О.В. Аналіз застосування лікувальної фізичної культури в реабілітації хворих на сколіотичну хворобу / О.В. Мітько // Слобожанський науково-спортивний вісник: [зб. наук. пр.]. – Х., 2009. – № 1. – С. 114-116.
13. Мятіга О.М. Лікувальна фізична культура, лікувальний масаж і фізіотерапія при порушеннях постави / О.М. Мятіга, О.П. Ковальчук // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2013. – № 5 (38). – С. 175-178.
14. Пелешенко І.М. Оцінювання рухових здібностей учнів за допомогою комплексного тестування в загальноосвітніх навчальних закладах / І.М. Пелешенко // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2010. – № 2. – С. 35-38.
15. Про затвердження положення про організацію фізичного виховання і масового спорту дошкільних, загальноосвітніх та професійно-технічних навчальних закладах України: наказ Міністерства освіти і науки України № 458 від 02.08.2005.
16. Сутула А.В. Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі навчального дня як ефективний засіб профілактики порушень постави у школярів / А.В. Сутула, О.В. Пешкова // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2012. – № 1. – С. 112-115.
17. Сутула В.О. Здоров'я школярів як соціально-педагогічна проблема / В.О. Сутула, М.М. Кочуєва, Т.С. Бондар // Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. – Луганськ, 2010. – № 17 (204). – С. 295-305.
18. Твердохліб М.М. Вплив рухової активності на фізичний розвиток і здоров'я молодших школярів / М.М. Твердохліб, Ю.Л. Дяченко // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2009. – № 3. – С. 15-17.

**Листау К.О., Доцок Л.Г.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ ХАТХА-ЙОГА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

### **Аннотация**

Среди заболеваний опорно-двигательного аппарата одно из первых мест как по частоте, так и по сложности патологических изменений занимают различные виды нарушения осанки. В свою очередь, вопрос коррекции осанки представляет одну из наиболее актуальных проблем детского здоровья, так как осанка рассматривается не только как один из факторов, характеризующих определенное положение тела человека в пространстве, но и как наиболее существенный показатель формирования состояния здоровья человека. Включение в комплекс лечебной физической культуры упражнений с элементами оздоровительной гимнастики хатха-йога позволяет целенаправленно устранить отклонения от правильного формирования осанки у детей младшего школьного возраста.

**Ключевые слова:** нарушение осанки, дети младшего школьного возраста, оздоровительная гимнастика хатха йога.

**Listau K.O., Dotsiuk L.G.**

Chernivtsi National University named after Yurii Fedkovich

## **USE ELEMENTS OF HEALTH GYMNASTICS HATHA YOGA FOR CORRECTION OF POSTURE DISORDERS IN CHILDREN OF JUNIOR SCHOOL AGE**

### **Summary**

Among the diseases of the musculoskeletal system, one of the first places, both in frequency and complexity of pathological changes, is occupied by various types of posture disorders. In turn, the issue of posture correction is one of the most actual problems in child health, since posture is considered not only as one of the factors that characterize a certain position of the human body in space, but also as the most significant indicator of the structure of a person's health. Inclusion in the complex of medical physical training exercises with the elements of health gymnastics hatha yoga allows to purposefully eliminate the deviation from the correct formation of posture in children of junior school age.

**Keywords:** posture disorders, children of junior school age, health gymnastics hatha yoga.

## ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ПРИ ТРАВМАХ ХРЕБТА

Ротар Я.Ф.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Існує проблема цілісності реабілітаційного процесу пацієнта із травмою хребта та спинного мозку від оперативного втручання до видужання пацієнта чи заміщення втраченої ним функції. Недостатньо удосконалена система реабілітації осіб з травмами хребта та спинного мозку на віддалених етапах лікування вимагає пошуку та запровадження сучасних мобільних, доступних та ефективних форм і програм активної реабілітації. Найбільш перспективними щодо цього є програми таборів активної реабілітації, що вимагає їх подальшого обґрунтування та вдосконалення. Ефективність реабілітації залежить від раціональної координації діяльності багатьох фахівців. Це актуалізує питання про роботу мультидисциплінарних команд у лікувальних установах, що надають як первинну допомогу таким пацієнтам, так і забезпечують їх супровід упродовж усього реабілітаційного процесу.

**Ключові слова:** травми хребта та спинного мозку, реабілітація, мультидисциплінарна команда.

**Постановка проблеми.** Травма хребта та спинного мозку (ТХСМ) є важким ураженням, яке у 90% випадків призводить до інвалідності I чи II групи. Реабілітація осіб з ураженням хребта та спинного мозку є тривалим і складним процесом, що потребує послідовного переходу з одного періоду до іншого. Позитивним результатом цього процесу вважається повернення людини до соціально активного життя.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Сучасна наукова література, що присвячена проблемам осіб з травмами хребта та спинного мозку переважно орієнтована на висвітлення особливостей лікування та реабілітації хворих у гострому періоді спинальної травми. Розглядаються проблеми лікування, оперативних втручань, які сприяють ранній активізації пацієнтів [1, 10, 11, 12]. Значна кількість наукових досліджень спрямовані на вивчення та вдосконалення організації реабілітаційного процесу в умовах стаціонару [7], на розробку експериментальних програм у гострому періоді травми [6], оцінювання наслідків перенесеної спинно-мозкової травми, використання спеціальних тестів і шкал для оцінювання фізичного та психологічного стану пацієнтів у межах стаціонару, поліпшення гемодинамічних показників із застосуванням ортостатичних тренувань тощо [1]. Аналіз наукової та методичної літератури також виявив наявність лише поодиноких рекомендацій щодо тренувань у домашніх умовах [16], опис використання окремих методик у пізніх періодах травми для поліпшення якості життя і соціалізації пацієнтів з ТХСМ [1, 12]. Однак недостатньо уваги приділяється загальній характеристиці цілісного процесу реабілітації пацієнта від моменту отримання травми та його повернення до максимально повноцінного життя з урахуванням складності ураження. Слід констатувати, що зміст реабілітаційного процесу, представлений в окремих спробах його опису [4, 10], суттєво відрізняється від реалій практики на місцях.

**Мета дослідження.** Головна мета зазначеної роботи – охарактеризувати проблемне поле національної системи фізичної реабілітації осіб з травмами хребта та спинного мозку.

У анатомічному відношенні хребет – це складний кістково-суглобовий апарат, який є основною віссю тіла людини і складається з окремих хребців, міжхребцевих дисків та добре розвиненого

зв'язково-м'язового апарату. Хребетний стовп має велику міцність, пружність, рухливість, переносить значні статичні і динамічні навантаження. Можна виділити такі функції хребетного стовпа: кістковий футляр для спинного мозку, орган опори і руху; основна функція, обумовлена наявністю міжхребцевих дисків і фізіологічних кривизн хребта, які оберігають тіла хребців, головний мозок, внутрішні органи від надмірних компресійних впливів, різких струсів і поштовхів.

Статистичні дані ООН за останні роки свідчать, що упродовж року, на Землі реєструється близько 6-8 мільйонів травм з ураженням нервової системи, які у 12-15% випадків призводять до смерті. Розрізняють такі основні форми травматичних ушкоджень спинного мозку: струс, забій, крововилив, стиснення. Спинний мозок страждає переважно при переломі хребців (компресійних, осколкових), що призводять до його стиснення, внаслідок чого нижче місця ушкодження виникають рухові, чутливі, трофічні, тазові розлади. Тяжкість і стійкість їх залежить від рівня травми, ступеня порушення цілісності та поширення патологічного процесу у попереку та по довжині спинного мозку. Найчастіше ушкодження локалізуються на рівні шийного та поперекового відділів хребта. Чим вищий рівень ушкодження хребта, тим частіше ушкоджується спинний мозок.

Переломи хребетного стовпа відносяться до найбільш важких ушкоджень апарату руху і опори та складають 0,4-0,5% всіх переломів кісток скелета.

Загальноприйнятим методом при лікуванні більшості ушкоджень хребетного стовпа є консервативний, до оперативного втручання (декомпресійної ламінектомії з ревізією вмісту хребетного каналу) вдаються, в основному, при ускладнених переломах. Останнім часом при деяких видах стабільних і нестабільних переломів (згинальні компресійні проникаючі переломи хребця, компресійні клиноподібні і компресійні скалкові неускладнені переломи тіл хребців, згинально-ротатійні пошкодження) ширше почали проводити ранне оперативне лікування – здійснюють жорстку стабілізацію заднього відділу хребетного стовпа міцними металевими конструкціями.

Постійно вдосконалюються методики оперативних втручань, але не зважаючи на передові технології хірургічних втручань часто має місце



постопераційна іммобілізація, або вимушене положення тіла, в при якому обмежується рух.

Відомо, що тривала іммобілізація викликає ряд негативних наслідків, зокрема, гіпотрофію м'язів, контрактури суглобів, порушення трофіки тканин. Все це потребує тривалого лікування, а інколи призводить до інвалідності. Для уникнення важких наслідків дуже важливо вчасно розпочати реабілітаційні заходи.

Реабілітація після травми хребта – це відновлення функцій хребта після перенесених ушкоджень, яке включає в себе комплекс процедур. Грамотно проведена досвідченим спеціалістом реабілітація дозволяє відновити частину функцій навіть при повному розриві спинного мозку. При легких травмах можливе повернення пацієнта до нормального життя і звичної діяльності. Будь-яке фізичне навантаження підбирається тільки спеціалістом і проводиться під його контролем. Фізичні вправи при реабілітації постраждалих з травмами хребта допомагають: домогтися зменшення больових відчуттів; відновити обмінні процеси; поліпшити кровообіг в місцях ушкодження. Це призводить до більш швидкого загоєння, перешкоджає утворенню рубців, профілактики атрофії рухових м'язів, що має велике значення для пацієнтів з порушеннями рухливості. У комплекс лікувальної фізкультури включають загальнозміцнюючі вправи, які охоплюють всі групи м'язів.

Метою реабілітації є досягнення максимально можливої медичної, психологічної, професійної і соціальної реабілітації.

Завдання реабілітації – створення максимально сприятливих умов для перебігу реституційно-регенеративних процесів у спинному мозку; нормалізація порушеного обміну речовин; попередження і лікування пролежнів і деформацій кістково-суглобового апарату; встановлення контрольованих актів сечовипускання, дефекації; відновлення статевої здатності; профілактика і лікування ускладнень з боку сечовидільної, дихальної, серцево-судинної систем; попередження і лікування атрофії м'язів; вироблення здатності самостійно переміщуватися, користуватися протезами; набуття навичок самообслуговування; професійне перенавчання; раціональне працевлаштування.

Прогноз відновлення залежить від форми спінальної травми. Він звичайно сприятливий у разі струсів спинного мозку, незначних крововиливів. У хворих, які перенесли забій спинного мозку, значний епідуральний чи паренхіматозний крововилив, особливо на тлі переломів і вивихів, ушкоджень міжхребцевих дисків, розриву зв'язок тощо, наслідок менш сприятливий, смертність досягає 25% (її причини: уросепсис, дихальні розлади, пневмонії). Повне відновлення спінальних функцій у віддалений період відбувається не завжди. Воно залежить від ступеня ушкодження спинного мозку і переважання незворотніх чи зворотніх змін спинного мозку і кіньського хвоста. Ще В.М. Угрюмов (1961) наслідки травм спинного мозку поділив на 3 групи: до першої віднесені хворі, яким операція забезпечила декомпресію спинного мозку і тим самим були створені умови для відновлення функцій; до другої – хворі, у яких після операції рухо-

ва функція відновилась частково і залишилися парези та паралічі; до третьої – хворі з тяжкими ушкодженнями спинного мозку, в тому числі, з повним перериванням його. У такому випадку розлади функції спинного мозку незворотні, відновлення втрачених функцій нижче місця травми не відбувається.

Комплексна відновна терапія травм спинного мозку забезпечується поєднанням різних засобів консервативного і оперативного лікування та диференціюється залежно від механізму травми, характеру ушкодження, рівня ушкодження, тяжкості і періоду захворювання спинного мозку, а також ступеня компенсації порушених функцій організму. Використовують медикаментозну терапію, лікування положенням, дієто- і психотерапію, ортопедичні засоби, засоби фізичної реабілітації.

У результаті різних захворювань і травм у хворих часто мають місце важкі функціональні порушення: зменшення амплітуди рухів, зниження сили, втрата здатності до пересування, порушення трудових і побутових навичок, що в остаточному підсумку призводить до втрати працездатності.

Реабілітація після травми хребта і відновлення втрачених функцій – завдання не з простих, але реальних і науково доведених. І провідна роль при цьому відводиться фізичним методам лікування і засобам ЛФК.

Необхідно відзначити, що оптимальний режим лікувальної фізкультури, послідовність занять і рекомендовані навантаження ЛФК грамотно і професійно може підібрати тільки фахівець. Ось чому перед заняттями ЛФК необхідна консультація лікаря.

Реабілітація після травми шийного відділу хребта на сьогоднішній день відпрацьована до дрібниць, причому у всіх сучасних реабілітаційних центрах. Варто зазначити, що універсальної програми немає. Спеціаліст вирішує самостійно, які заходи потрібні, ознайомившись з історією хвороби, зробивши огляд пацієнта і поговоривши з ним.

Важко передбачити, які заходи будуть найбільш ефективними в тому чи іншому випадку. Існує кілька методик, що часто використовуються в реабілітаційних програмах. Досить широко використовується лікувальна фізкультура, мануальна терапія, рефлексотерапія та інші, вживані після травми шийного відділу хребта методики. Вказані методики допомагають уникнути не тільки атрофії м'язів, дегенерації тканин, але і відновлювати рухливість суглобів. Заняття ЛФК можна рекомендувати практично відразу після проведення комплексу термінових життєво-зберігаючих заходів.

Лікування хворих зі спінальними травмами – суворо поетапно, при цьому кожному етапу відповідає свій комплекс ЛФК. При цьому в зоні уваги – загальний стан хворого, функціональна характеристика рівня його моторних реакцій і можливостей, особливості розвитку і перебігу травматичної хвороби.

Відновлення після травми хребта допомагає швидше адаптуватися до обмежених можливостей. Не рекомендується нехтувати курсом реабілітації навіть у разі незначних неврологічних порушень після травми хребта.

Реабілітація – процес досить складний, тому беруть участь в ньому різні лікарі. Тут не обійтися без поради досвідченого мануального терапевта, психолога, невролога, фізіотерапевта.

До реабілітаційних методів відносяться: заняття на спеціальних тренажерах, особлива лікувальна фізкультура, лікувальний масаж, рефлексотерапія, фізіотерапія, механотерапія.

Розвиток медичної науки збагачує теоретичну й практичну основу методів, які застосовуються при реабілітації хворих й інвалідів. Один із найефективніших відроджених методів лікування – фізична реабілітація, складовою частиною якої є лікувальна фізкультура. Основний засіб фізичної реабілітації – фізичні вправи й природні фактори. Обов'язкова умова фізичної реабілітації – активна, вольова й цілеспрямована участь хворого в процесі лікування й виконання фізичних вправ.

Ефективність реабілітації залежить від раціональної координації діяльності багатьох фахівців. Це актуалізує питання про роботу мультидисциплінарних команд у лікувальних установах, що надають як первинну допомогу таким пацієнтам, так і забезпечують їх супровід упродовж усього реабілітаційного процесу. Незважаючи на значний прогрес світової і вітчизняної нейрохірургії, реабілітація людей з травмою спинного мозку в Україні внаслідок різноманітних соціальних та економічних чинників, на жаль, відстає від сучасних тенденцій. Найбільш ефективно, на думку О. Бісмак, реабілітація пацієнтів з травмами та деформаціями опорно-рухового апарату, серцево-судинними, неврологічними та психічними захворюваннями проводиться у спеціалізованих реабілітаційних центрах (ортопедичних, неврологічних, судинних та інших), що укомплектовані лікарями відповідних спеціальностей, інструкторами з лікувальної оздоровчої фізкультури та працетерапії, фізіотерапевтами, психологами, логопедами, педагогами, соціологами, протезистами та юристами. У такі центри хворих переводять з лікарні для завершення лікування і досягнення реабілітації в межах наявного захворювання [3]. На думку В. Лисенюка [8], Кожен

конкретний випадок організації реабілітаційного процесу вимагає мультидисциплінарного підходу з розробкою індивідуальної реабілітаційної програми. Обов'язковими елементами цієї програми є визначення реабілітаційного потенціалу, складення реабілітаційного прогнозу та оцінка (моніторинг) досягнутого прогресу під час реабілітації. Реабілітаційний потенціал – це комплекс біологічних і психофізіологічних характеристик індивідуума, а також соціальних навколишніх факторів, що дають змогу тією чи іншою мірою реалізувати його потенціальні здатності. Реабілітаційний прогноз – очікувана імовірність реалізації реабілітаційного потенціалу. І.О. Федяй і О.О. Федяй стверджують, що Організаційна модель реабілітації «Мультидисциплінарна бригада» (МДБ) дає можливість одночасно вирішувати різні завдання комплексної реабілітації хворих з наслідками травм хребта, що ставляться перед фахівцями, які належать до складу МДБ та беруть участь у реабілітаційному процесі [14]. Б. Крук, А. Герцик, В. Рокошевська та О. Білянський стверджують, що Мультидисциплінарна модель реабілітації спинальних хворих забезпечує дотримання принципу комплексного впливу на пацієнта. Одним із базових принципів роботи МДБ є створення умов для активної і свідомої участі пацієнта та його родини в процесі реабілітації [7]. Усвідомлення пацієнтом причин та наслідків рухових порушень, розуміння шляхів та механізмів вирішення цих проблем дає можливість забезпечити дотримання принципу активної та свідомої участі пацієнта в процесі реабілітації. Ранній початок реабілітаційних заходів значно збільшує шанси хворого на позитивні результати реабілітації.

**Висновки і пропозиції.** Виявлено, що основними напрямками наукових досліджень проблематики реабілітації осіб з травмами хребта та спинного мозку є реабілітація в гострому періоді травми, медична реабілітація, реабілітаційні втручання під час санаторно-курортного лікування, систематизація реабілітаційного процесу та впровадження сучасних підходів до нього.

## Список літератури:

1. Бісмак О.В. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. / О.В. Бісмак, Н.Г. Мельник. – Харків: Вид-во Бровін О.В., 2010. – 120 с.
2. Бісмак О. Особливості організації діяльності реабілітаційних закладів в Україні / О. Бісмак // Освітологічний дискус. – 2015. – № 4(12).
3. Крук Б. Особливості процесу фізичної реабілітації осіб з хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу хребта / Б. Крук // Бюлетень Української Асоціації фахівців фізичної реабілітації. – 2011. – № 5.
4. Федяй І. Підвищення ефективності організації процесу реабілітації хворих з ускладненою травмою хребта / І. Федяй, О. Федяй // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. – 2016. – № 3. – С. 227-232.
5. Всеукраїнське об'єднання осіб з інвалідністю «Група активної реабілітації» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://gar.org.ua>.

**Ротар Я.Ф.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ТРАВМАХ ПОЗВОНОЧНИКА**

### **Аннотация**

Существует проблема целостности реабилитационного процесса пациента с травмой позвоночника и спинного мозга от оперативного вмешательства до выздоровления пациента или замещение утраченной им функции. Недостаточно усовершенствованная система реабилитации лиц с травмами позвоночника и спинного мозга на отдаленных этапах лечения требует поиска и внедрения современных мобильных, доступных и эффективных форм и программ активной реабилитации. Наиболее перспективными в этом отношении программы лагерей активной реабилитации, требует их дальнейшего обоснования и совершенствования. Эффективность реабилитации зависит от рациональной координации деятельности многих специалистов. Это актуализирует вопрос о работе мультидисциплинарных команд в лечебных учреждениях, предоставляющих как первичную помощь таким пациентам, так и обеспечивают их сопровождение на протяжении всего реабилитационного процесса.

**Ключевые слова:** травмы позвоночника и спинного мозга, реабилитация, мультидисциплинарная команда.

**Rotar Ya.F.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## **EFFECTIVENESS OF REHABILITATION MEASURES FOR SPINAL INJURIES**

### **Summary**

There is a problem of the integrity of the rehabilitation process of a patient with spinal cord injury and spinal cord from surgery to recovery of a patient or replacement of the function lost. The insufficiently improved system of rehabilitation of people with spinal and spinal traumas at remote stages of treatment requires the search and introduction of modern mobile, accessible and effective forms and programs of active rehabilitation. Programs of active rehabilitation camps are the most promising in this regard, which requires further substantiation and improvement. The effectiveness of rehabilitation depends on the rational coordination of many professionals. It actualises the issue of the work of multidisciplinary teams in medical institutions that provide both primary care to such patients and provide their support throughout the rehabilitation process.

**Keywords:** spinal and spinal trauma injuries, rehabilitation, multidisciplinary team.

УДК 615.83:617.7

## ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ПРОЦЕСІ ВІДНОВЛЕННЯ ПОРУШЕНЬ ЗОРУ

Рускан Т.В., Стратійчук Н.А., Козік Н.М.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Стаття присвячена аналізу використання засобів фізичної реабілітації для відновлення вад зору. На основі даних наукових літературних джерел визначено основні методи реабілітації короткозорості, далекозорості, спазму акомодатії у дітей та дорослих. Ефективне відновлення зору можливе при використанні лікувальної фізичної культури, мануальної терапії та спеціальних авторських методик. Реабілітаційні програми ефективно покращують зір та дають стійку ремісію. Комплексна фізична реабілітація разом з оздоровчими заходами та дієтотерапією можуть мати профілактичне спрямування.

**Ключові слова:** фізична реабілітація, мануальна терапія, акомодатія, короткозорість, далекозорість.

**Постановка проблеми.** Вади зору – один із найпоширеніших видів порушень здоров'я у дітей і дорослих. Через зорове сприйняття людина отримує 90-95% інформації про навколишнє середовище. Око людини здатне сприймати форму предметів, їх величину, об'єм, колір, відстань та просторові співвідношення. Основною функцією зорового апарату є гострота зору, яка в нормі приймається за 1,0. Збудження зорових нервів потоком фотонів активізує роботу гіпоталамуса, що призводить до активізації роботи всіх внутрішніх органів і систем організму. Світло є водієм внутрішнього біологічного ритму людини. Саме тому люди найбільше цінують зір.

У процесі росту організму з різних несприятливих причин можуть виникати порушення зору. Вони можуть бути наслідком травм, інфекцій, інтоксикацій, уражень нервової системи, хвороб обміну речовин, порушень постави, перенапруження зорового аналізатора, недостатнього освітлення, невідповідності зовнішніх умов при виконанні дрібної зорової роботи. Порушення зору часто виникають внаслідок поєднання декількох чинників. З'являється відчуття важкості та різі в очах, головний біль, знижується гострота зору. Найбільш поширеними порушеннями зору є спазм акомодатії, короткозорість, далекозорість, астигматизм та косоокість [5, с. 24].

**Аналіз останніх досліджень.** XXI століття принесло людству багато нових проблем, пов'язаних із здоров'ям. При цьому акцент значно змістився в бік особистої відповідальності людини за своє здоров'я, зокрема за якість зору. Частота порушень зорової функції та захворювань органу зору з року в рік зростає. Це явище прогнозоване за огляду на спосіб життя людей та високі зорові навантаження в умовах тотальної комп'ютеризації. Вчені Колумбійського університету ще в кінці минулого століття прогнозували безпрецедентний ріст частоти зорової патології – більше ніж в 4 рази за 10 років. Їх прогнози перевершені дійсністю. Характер зорової роботи за останні роки змінився настільки різко, що адаптуватися до нього важко. Значно погіршилась екологічна ситуація, що впливає на орган зору двома шляхами – через змінену структуру харчування, та зміну складу сонячного світла.

В працях провідних спеціалістів в галузі реабілітації та лікувальної фізичної культури В. С. Язловецького, В. М. Мухіна, В. І. Дубровського, М. В. Степашка, Л. В. Сухостата та ін.

значна увага присвячена методам реабілітації порушень зору у дітей та дорослих. За останні роки переконливо доведено, що виникнення короткозорості в шкільному віці нерозривно пов'язане із порушеннями акомодатії (А. І. Дашкевич, А. А. Ватченко) [4, с. 204]. На їхніх дослідженнях вибудовувалась система профілактичних заходів порушення зору в школах Дніпра. За даними В. В. Коваленко в останні роки все більше відбувається зближення короткозорості з комп'ютерною хворобою. У дорослої людини виникнення «дисплейної хвороби» спостерігається протягом 3-5 років. У дітей при користуванні комп'ютером, телефоном і телевізором, з необмеженим режимом роботи, цей термін значно скорочується [4, с. 206]. Шкільна короткозорість середнього ступеню у сучасних школярів розвивається вже у 8-9 років, внаслідок тривалої і ненормованої зорової роботи. Початковий ступінь короткозорості школярів спостерігається доволі часто. Однак серйозних статистичних досліджень поширення вад зору в школах України не проводилось з середини 90-х років [4, с. 205].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Усім добре відома формула: щоб мати міцне тіло, його потрібно постійно тренувати. Те ж можна стверджувати й про зір. Людина повинна піклуватися про підтримання та розвиток якості свого зору. Відомо, що окрім захворювань очей є ще й порушення зору, що найчастіше спостерігається у дітей шкільного віку та в людей 40-50 років, які втрачають здатність чіткого бачення. Практичний досвід офтальмологів показує, що різко зросли звертання дітей молодшого шкільного віку та дошкільнят з приводу короткозорості [1, с. 57]. Таким чином, тренувальне відновлення зорового апарату в сучасних умовах стає необхідним.

В країнах Європи вже декілька десятиліть функціонує оптометрична служба. Вона дає можливість визначити порушення зору та коригувати його оптичними системами. Розвивається така служба і в Україні в салонах оптики. Однак вади зору можна повністю коригувати не лише окулярами чи контактними лінзами, а й засобами фізичної реабілітації. Така корекція потребує знання методик та активної позиції з боку батьків і самих людей зі зниженням зору, оскільки вимагає тривалої роботи та вольових зусиль.

**Метою дослідження** є узагальнення та аналіз отриманих даних різних авторів про способи і ме-

тоди реабілітації найбільш поширених вад зору з метою покращання здоров'я населення, зокрема дітей шкільного віку, засобами лікувальної фізичної культури та мануальної терапії.

**Виклад основного матеріалу.** Реабілітація дефектів зору повинна бути комплексною. Вона передбачає використання ЛФК разом із масажем, фізіотерапією, загартуванням, гігієнічними та оздоровчими заходами у режимі навчання, праці та відпочинку. Головним діючим чинником серед них є фізичні вправи. Необхідність їх застосування зумовлюється багатостороннім впливом на організм. Насамперед вони підвищують загальний тонус, активізують діяльність ЦНС, серцево-судинної, дихальної та інших систем організму, стимулюють обмінні процеси, забезпечують перерозподіл м'язового напруження, зміцнення м'язів ока.

Знаючи закономірності розвитку зору та гігієнічні рекомендації для виконання зорової роботи доцільно, не очікуючи прояву порушень акомодатції чи зорової втоми, використовувати різні види зорової гімнастики для попередження вад зору. Важливе значення для збереження хорошого зору має також раціональне харчування з включенням адаптогенів, харчових добавок з мікроелементами, вітамінами та антиоксидантами. Необхідно також попереджувати та вчасно коригувати вади постави у дітей та користувачів комп'ютерної техніки. Систематичні заняття фізичними вправами тренують людину, сприяють виникненню і закріпленню нових умовних рефлексів, руйнують стереотип неправильного утримання тіла.

При виявленні дефекту зору потрібно негайно приступити до його ліквідації. Насамперед необхідно організувати правильний режим дня, налагодити збалансоване харчування, застосувати фізичну реабілітацію. Остання використовується у вигляді ЛФК, лікувального масажу, фізіотерапії, аутотренінгу, іпотерапії, кольорової терапії, музикотерапії.

Завданнями ЛФК є покращання емоційного стану і нормалізація основних нервових процесів; покращання діяльності серцево-судинної, дихальної та травної систем, обмінних процесів; зміцнення ослаблених м'язів спини і тулуба, підвищення рівня силової та загальної витривалості; формування і удосконалення рухових навичок та покращання загального фізичного розвитку; виховання і закріплення навички правильної постави, виправлення дефекту постави та зміцнення м'язів ока.

В заняття з лікувальної гімнастики включають загально-розвиваючі і спеціальні вправи. Перші спрямовані на удосконалення фізичного розвитку дитини, другі – на виправлення вад зору. Застійні явища в оці часто провокуються м'язовими порушеннями в шийній області. 42% користувачів комп'ютерів мають порушення постави. Корекція постави позитивно забезпечує збереження зору [8, с. 183]. ЛФК сприяє виправленню порушених фізіологічних вигинів хребта, нормалізації кута нахилу таза, положення і форми грудної клітки, симетричному положенню плечового пояса. Основою нормалізації взаємного розташування частин тіла є зміцнення природного м'язового корсета.

Важливу роль у збереженні зору має харчування. У харчуванні сучасної людини бракує

повноцінних білків, поліненасичених жирних кислот, а також вітамінів та мікроелементів. Їх дефіцит відображається на роботі органа зору, оскільки напружена зорова робота вимагає більшої дози їх поступлення в організм. При роботі з відеотерміналами зростає потреба в вітамінах-антиоксидантах: А, Е, С, мікроелементах (селен, мідь, цинк, магній). Тому питання нутріціології і прищеплення навичок раціонального харчування теж забезпечує нормальну зорову функцію людини. При порушеннях зорової функції нутріціологи рекомендують забезпечити споживання вітамінних та мінеральних комплексів натурального ряду. Позитивно позначається на роботі зорового аналізатора застосування харчових добавок, зокрема олії грецького горіха, препаратів «Вітамекс» та «Вітатонус». Препарати мають виражений загальнозміцнюючий вплив на організм. Короткозорість часто поєднується з ослабленням зв'язок (плоскостопість, опущення внутрішніх органів). Харчові добавки, що містять природні органічні сполуки сірки (метилсульфонілметану) добре підтримують цілісність сполучної тканини, зміцнюють зв'язковий апарат, що надзвичайно важливо при короткозорості. При корекції короткозорості у дітей добре зарекомендував себе препарат «Ультракліа». Він містить вітамін А, бета-каротин, екстракти чорниці, виноградних кісточок, гікго білоба, лютеїн, зеаксантин, ряд амінокислот, необхідних для нормального функціонування ока. Клінічно доведено, що у дітей з короткозорістю та зоровою втомою ці препарати покращують зір, стабілізують міопізацію ока, забезпечують профілактичну дію при роботі з комп'ютером. Для профілактики вікових змін ока та перевтоми очей при напруженій зоровій роботі рекомендовані препарати з потужними антиоксидантними властивостями: «Токоферит», «Капсули для очей», «Чорниця Форте». В їжу слід включити грецькі та кедрові горіхи, виноград, моркву, чорницю.

Для консервативного лікування міопії (короткозорості) та спазму акомодатції проводять корекцію аномалій рефракції та тренують зовнішні м'язи ока. Існують різні прилади для апаратного тренажу та комп'ютерні програми «Гамма», які використовують роботу з кольоровими об'єктами. Для тренування зовнішніх і внутрішніх м'язів ока використовують апаратні тренування в кабінетах оптометрії [6, с. 23-24].

Для реабілітації при комп'ютерній хворобі використовують методи тренувального лікування очей, прийом високих доз антиоксидантів, масаж і ЛФК для комірцевої зони, рекомендують суворе дотримання гігієнічних вимог до режиму роботи. Рекомендується користуватись окулярами, що мають лінзи з антикомп'ютерним покриттям.

Мануальна терапія може бути використана для корекції та профілактики спазму акомодатції при виконанні точної зорової роботи та тривалій роботи з гаджетами. Перенапруження кивального м'яза та розгиначів шиї при тривалому зоровому навантаженні призводить до гіпертонусу чи гіпотонії флексорів та екстензорів шиї. Такий дисбаланс м'язового тону сприяє виникненню спазму акомодатції. Для корекції гіпертонусу кивального м'яза використовується мануальна техніка «Стрейн-контрстрейн». Розслаблення

згиначів шиї нормалізує тонус цилиарного м'яза, що попереджує виникнення спазму акомодатії. Методику можна пропонувати як профілактичну для виконання батьками дітям молодших класів, та самостійного виконання дорослими.

В фізичній реабілітації вад зору ефективними є авторські методики тренування для очей У. Бейтса, Е. Аветисова, М. Корбетт, В. Жданова, М. Норбекова, які містять спеціальні вправи для розвитку м'язового апарату ока та гігієнічні рекомендації збільшення загальної опірності організму.

Методика Е. Аветисова вважається однією з прогресивних, простих і водночас ефективних інструментальних методик покращання зору. Тренування для очей за методикою Е. Аветисова можна проводити на акомодотренажері чи з допомогою «мітки на склі». Комплекс тренувань підходить для реабілітації міопії, зорової втоми та спазму акомодатії. Вправи виконуються пацієнтом в призначених для далі окулярах, при цьому тренування акомодатії відбувається при переведенні погляду з мітки на склі на найдавший предмет розглядання.

Широке використання отримала методика забезпечення повного зорового спокою для очей – «Пальмінг», який треба проводити регулярно малими дозами. Пацієнт на 10 секунд розслабляє очі, для релаксації очних м'язів. При цьому підвищується гострота зору, зникають больові відчуття в області очей, головні болі, мігрень та інші симптоми, пов'язані з втомою очей. Засвоїти методику пальмінгу допомагає аутотренінг.

Ю. А. Утехін запропонував новий напрямок реабілітації вад зору – оптичну офтальмо-кібернетику, яка дозволяє відновлювати гостроту зору без хірургічного втручання і медикаментів, на основі використання спеціальної оптики та фізіологічно обґрунтованих тренувань зору. Ю. Утехін запропонував гімнастику «Зіркість» (поперемінне навантаження для очей) для тренування та профілактики втоми. Перспективною і простою у виконанні є методика масажу цилиарного м'яза. При читанні книгу треба плавню наближувати до себе, не припиняючи активного читання. Це дозволяє зняти втому в'їчастого м'яза. Якщо тренування проводять для далекозорості, то книгу треба розміщувати на мінімально можливій віддалі від очей. Гімнастику «Зіркість» виконують по 15-30хв декілька разів на день.

«Лікування поганого зору без окулярів» – так називалась книга Уільяма Бейтса, опублікована у 1920 році. В ній автор стверджував, що в основі порушення зору лежить психічне напруження. Факт погіршення зору при використанні окулярів помічало багато людей. Доктор Бейтс розробив правила корекції зору без використання окулярів. Він запропонував рішуче відмовитись від окулярів і користуватись ними лише тоді, коли доводиться напружувати зір, розглядаючи об'єкт. Для зменшення часу користування окулярами У. Бейтс запропонував використовувати тренувальні прийоми: центральну фіксацію, переміщення погляду, моргання, часті перерви для розслаблюючих вправ. Методика дозволяє замінити окуляри на слабші при покращанні зору. Під час виконання спеціальних вправ окуляри не одягають. Щодня час проведений без окулярів поступово збільшується. У. Бейтс рекомендує для

тренування зору хоча б 1-2 хвилини дати очам працювати без окулярів. Це допоможе звести до мінімуму руйнівний вплив окулярів.

Методика передбачає також опанування релаксацією. Для цього підходить методика ауто-тренування, вправи на релаксацію, музикотерапія, іпотерапія, пальмінг. Деякі рекомендації щодо розслаблення наведені в роботі Г. Пеппарда. Він радить зняти окуляри і почати розслаблювати все тіло, відпускаючи кожен м'яз. Тіло повинно стати м'яким, як шовк, «розпливатись» по кріслу чи по підлозі де ви лежите, як тіло лежачої кішки.

Основою метода доктора У. Бейтса є досягнення ідеального стану психічного розслаблення. Динамічне розслаблення всього тіла допомагає розслабити і спазмовані м'язи очей. Найпростішим способом пасивного розслаблення є пальмінг.

Для корекції вад зору ефективно може бути використана методика лікування сонячним світлом – «Соляризація». Сонячні ванни необхідно проводити для очей щоденно. Промені сонця повинні потрапляти під краї нещільно зімкнутих повік, водночас роблять повороти голови в сторони фіксує увагу на диханні. Після соляризації слід промити очі холодною водою, чи зробити ванну для очей з прохолодною водою. Тривалість пальмінгу повинна бути вдвоє довше соляризації.

У. Бейтс особливу увагу у вагу в методиці покращання зору звернув на необхідність загального зміцнення м'язів всього тіла. Необхідними він вважав вправи на розслаблення м'язів шиї, зміцнення м'язів черевного преса, розвиток і зміцнення м'язів грудної клітки. Тренувальний ефект для м'язів ока має читання дрібного шрифту і перевіркою таблиці Сівцева. Система тренування по методу У. Бейтса ефективна для зміцнення зору при зоровій втомі, низьких ступенях аномалій рефракції. Тривале застосування покращує зір при високих ступенях еметропії, на ранніх стадіях катаракти, глаукоми, амбліопії та косоокості [2, с. 140].

Необхідною умовою покращання зорової функції є формування правильного положення тіла в просторі. Одним із сучасних методів корекції положення тіла є метод стабілометричного балансування (вправи виконуються на стабілометричній платформі).

На основі методики У. Бейтса Маргарет Корбетт розробила свою методику «Як відновити хороший зір без окулярів». Методика включає комплекс спеціальних вправ для ранкової зарядки. Комплекс виконується щоденно в ліжку після пробудження. В комплекс ввійшли вправи потягування в ліжку із закритими очима (одночасно широко розкривати очі та рот); замружування очей і часте моргання; «Письмо носом»; наморщування лоба та піднімання брів. Це знімає важкість і зменшує тиск в очах. Методика М. Корбетт включає також проведення пальмінгу з візуалізацією різних кольорів та букв. Всі вправи виконуються лежачи в ліжку вранці після сну. Встаючи з ліжка виконують великі повороти голови. Виконання комплексу займає не більше 10 хвилин, але він достатньо ефективний, щоб підготувати очі до роботи [2, с. 159-161].

Ефективним напрацюванням щодо покращання і відновлення зору є метод Мірзакараїма Норбекова. Він є частиною методики і вправ альтернативної медицини, спрямованої на покращання

щення здоров'я людини, підвищення життєвого тону і оздоровлення. Методика відновлення зору описана в книзі «Опыт дурака, или ключ к прозрению: Как избавиться от очков» стала популярною, оскільки дає можливість швидко відновлення зору. Це стає можливим внаслідок самонавіювання, психологічного тренування, та фізичного тренування очей. Основою вправ є здатність організму до саморегуляції та самовідновлення волею людини. Критики вважають, що ця система може дати позитивний ефект при міопії, гіперметропії слабого ступеня, пресбіопії та деяких видах астигматизму. Вона буде корисною також при еметропіях середнього і високого ступеня. Але при інших очних захворюваннях малоєфективна. Вправи пропонувані Норбековим перегукуються з методикою У. Бейтса.

Для розвитку бокового зору із залученням зовнішніх м'язів ока М. Норбеков пропонує таку вправу: «Подивіться на кінчик носа, скосивши очі. Зафіксуйте погляд на кілька секунд. Після цього подивіться вперед розслаблено, зосередивши увагу на боки, відмічаючи предмети боковим зором. Погляд падає по чергово на кінчик носа, вперед, а увага в боки; далі – на перенісся, вперед, а увага в боки; потім на точку між бровами. Повторити вправу необхідно 8-10 разів [2, с. 193].

В XIX столітті офтальмологи встановили, що тісний, вузький одяг негативно впливає на зір. Під час росту організму це призводить до порушення обміну речовин, відбувається збільшений прилив крові до голови і очей, що суттєво погіршує гостроту зору [3, с. 187]. Рекомендували грати в більярд, кататися на конях, що позитивно впливає на зір. Для збереження зору П. Брегг пропонує таку програму: стимуляція і контрастний вплив на очі гарячої і холодної води; спеціальні дихальні вправи, що покращують кровопостачання очного дна; релаксаційні вправи, для зняття напруження очей; правильне харчування для здоров'я очей [2, с. 184].

Дихання виступає синхронізатором роботи всього організму. Відповідно до дихальних рухів змінюється кровопостачання усіх органів, у тому числі й очей. Регулювання дихального ритму заспокійливо впливає на нервову систему. Люди з порушеннями зору часто неусвідомлено затримують дихання, напружено розглядаючи який-небудь предмет. При цьому кров збіднюється киснем, а сітківка короткочасно перестає сприймати зорові імпульси. Для нормалізації дихання використовуються сеанси психотренінгу та дихальна гімнастика. Методика зтягнутого дихання сприяє збільшенню тривалості вдиху, розслабленню м'язів плечового пояса та мобілізує шийні хребці.

Через неправильне дихання розсіюється увага при розгляданні предметів. Для поліпшення кон-

центрації уваги застосовують спеціальні комплекси ЛФК на концентрацію та релаксацію. Дихальні вправи доповнюють комплексом вправ на корекцію постави [3, с. 236]. Налагодивши ритм дихання і виправивши поставу вдається суттєво покращити і гостроту зору.

Дієвим допоміжним способом корекції вад зору є класичний та рефлексогенний масаж. Масаж спрямований на покращання зору виконують не частіше 3-4 разів на тиждень. Масаж для очей можна виконувати також використовуючи спеціальні масажери. Однак багато дослідників відзначають сприятливіший вплив ручного масажу. Масажний комплекс можна виконувати в сім'ї або як варіант самомасажу. Прийоми самомасажу виконуються в повільному темпі, без значних зусиль. Починати краще з масажу волосистої частини голови. Масаж шиї проводиться за методикою класичного масажу. Особливу увагу варто приділити масажу потиличної області, оскільки він впливає на покращання кровопостачання очного дна. Далі роблять самомасаж спини. Починають з масажу трапецієвидного м'яза, закінчують проглажуванням верхньої частини спини та масажем стоп. Після закінчення масажу рекомендують виконати 10 кругових рухів очима вправо та вліво [7, с. 204]. Хороший ефект в реабілітації дає також точковий масаж, що є елементом рефлексотерапії. Гідромасаж об'єднує дві оздоровчі процедури: ручний масаж, що виконується у воді і масаж водою під тиском. Для області обличчя і очей роблять контрастний масаж холодною і теплою водою. Використовують також душ-масаж та хлюпання водою 20 разів в область очей прохолодною водою зранку під час умивання.

**Висновки.** Проблема реабілітації вад зору може бути розв'язана з використанням лікувальної фізичної культури, м'якотканинних технік мануальної терапії, стабілометричного центрування, лікувального масажу, фізіотерапії, аутотренінгу, дихальної гімнастики, класичного та рефлексогенного масажу комірцевої зони та стоп, точкового масажу очей, фізіотерапевтичних процедур та інших природних методів. Для тренування зовнішніх і внутрішніх м'язів ока доцільно використовувати апаратні тренування в кабінетах оптометрії.

Для попередження вад зору та їх корекції доцільно використовувати різні види зорової гімнастики. Важливе значення для збереження хорошого зору має також раціональне харчування з включенням адаптогенів, харчових добавок з мікроелементами, вітамінами та антиоксидантами. Необхідною умовою збереження і корекції зору є також попередження та вчасна корекція вад постави у дітей та користувачів комп'ютерної техніки.

## Список літератури:

1. Детская спортивная медицина / Под ред. С. Б. Тихвинского, С. В. Хрущева. – Руководство для врачей. – 2-е изд. Перераб. и доп. – М.: Медицина. – 1991. 560 с.
2. Восстановление зрения. Лучшие методики: от У. Бейтса и М. Корбетт до В. Жданова и М. Норбекова. [Текст] / – СПб.: ООО «Вектор», 2011. – 208 с. – (классика оздоровления. Теория и практика).
3. Дубровский В. И. Лечебная физическая культура – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. 1998. – 608 с.: ил.
4. Коваленко В. В. Хорошее зрение. Как избавиться от близорукости, дальнозоркости, глаукомы, катаракты. [Текст] / – Харьков, Белгород: Клуб семейного досуга. 2014. – 319 с.: ил.

5. Федоров А. И. Методы улучшения зрения: как избавиться от очков. – СПб.: ИК «Невский проспект», 2001. – 189 с.
6. Физкультурно-оздоровительная работа в школе: Пособие для учителя / С. А. Баранцев, Г. В. Береуцин, Г. И. Довгаль, И. Н. Столяк; Под ред. А. М. Шлемина. – М.: Просвещение, 1988. – 144 с.
7. Степанко М. В., Супостат Л. В. Масаж і лікувальна фізкультура в медицині. – Біла церква, «Медицина», 2006 – 286 с.
8. Язловецкий В. С. Физическое воспитание детей и подростков с ослабленным здоровьем. – К.: Здоровье, 1991. – 232 с.: ил.

**Рускан Т.В., Стратийчук Н.А., Козик Н.М.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ЗРЕНИЯ**

### **Аннотация**

Статья посвящена анализу использования средств физической реабилитации для восстановления нарушения зрения. На основе данных научных литературных источников определены основные методы реабилитации близорукости, дальнозоркости, спазма аккомодации у детей и взрослых. Эффективное восстановление зрения возможно при использовании, лечебной физической культуры, мануальной терапии и специальных авторских методик. Реабилитационные программы эффективно улучшают зрение и дают стойкую ремиссию. Комплексная физическая реабилитация в сочетании с оздоровительными средствами и диетотерапией могут иметь профилактическое воздействие.

**Ключевые слова:** физическая реабилитация, мануальная терапия, аккомодация, близорукость, дальнозоркость.

**Ruskan T.V., Stratiichuk N.A., Kozik N.M.**

Chernivtsi National Yurii Fedkovych University

## **APPLICATION OF MEANS OF PHYSICAL REHABILITATION IN THE PROCESS OF RESTORATION OF VISUAL IMPAIRMENT**

### **Summary**

The article is devoted to the analysis of the use of means of physical rehabilitation for the restoration of visual impairment. The basic methods of rehabilitation of myopia, hyperopia, spasm of accommodation among children and adults are determined on the basis of the data of scientific literary sources. Effective visual recovery is possible with the use of therapeutic physical culture, manual therapy and special authoring techniques. Rehabilitation programs effectively improve vision and provide a consistent remission. Integrated physical rehabilitation, along with wellness and diet therapy, can have a prophylactic orientation.

**Keywords:** physical rehabilitation, manual therapy, accommodation, short-sightedness, far-sightedness.



УДК 615.838:616.7-001

## ВІДНОВЛЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТАНІВ УШКОДЖЕНИХ КІНЦІВОК ЗАСОБАМИ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ ТА БАЛЬНЕОТЕРАПІЇ

Юстин О.Й., Козік Н.М., Стратійчук Н.А.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Стаття присвячена аналізу реабілітації посттравматичних станів при ушкодженнях кінцівок засобами гідрокінезотерапії та бальнеотерапії. В роботі характеризуються механізми впливу цих методів. На основі даних науково-методичних джерел визначено ефективні шляхи відновлення функцій травмованих кінцівок. Використання засобів фізичної реабілітації, зокрема гідрокінезотерапії та бальнеотерапії, дають змогу пацієнтам досягнути покращення функціонального стану та фізичної дієздатності. При незворотніх анатомо-структурних дефектах вони сприяють виробленню стійкої компенсації.

**Ключові слова:** відновлення, фізична реабілітація, гідрокінезотерапія, бальнеотерапія, посттравматичний синдром, компенсація.

**Постановка проблеми.** Травматизм є серйозною медико-соціальною проблемою сучасності. Травми займають 3-тє місце серед причин летальності після серцево-судинних та онкологічних захворювань, особливо в осіб молодого віку. Останнім часом зростає кількість множинних та поєднаних травм серед найбільш працездатної частини населення. У загальній структурі травматизму при надзвичайних ситуаціях травми кінцівок за оцінкою різних авторів становлять від 45 до 62%, у тому числі з переломами кісток до 34%. Основними причинами травм кінцівок є дорожньо-транспортні пригоди, нещасні випадки у побуті, на виробництві та у спорті [1, с. 26].

Зростає кількість бойових травм кінцівок. Причинами цього є ускладнення криміногенної обстановки у багатьох країнах світу, боротьба екстремістських угруповань, терористичні акти з використанням вибухових пристроїв. Частота вогнепальних поранень опорно-рухової системи становить більше 70% від усіх бойових пошкоджень [4, с. 22].

Травми кінцівок часто зумовлюють посттравматичні ускладнення. Зокрема тільки порушення процесів зростання кісток спостерігається у 2,5-18,0% постраждалих (Л.Д. Горидова, К.К. Романенко, 2000). Пацієнти з наслідками травм опорно-рухового апарату є найчисельнішою групою, яка потребує комплексного відновного лікування. Серед цих хворих більше 90% складають хворі з пошкодженнями хребта, тазу, нижніх та верхніх кінцівок, а близько 10% має множинні пошкодження опорно-рухового апарату.

Для зменшення інвалідизації людей з травмами кінцівок необхідно збільшувати об'єм активних рухів для попередження розвитку контрактур суглобів, поетапно формувати рухові навички, покращувати координацію рухів зміцнювати кінцівки, навчати цілеспрямованих дій та необхідних рухових навичок. Ці завдання можна вирішити за допомогою комплексної фізичної реабілітації, одним із ефективних методів якої є гідротерапія.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** В нашій країні прийнято ряд законодавчих актів про реабілітацію. Зокрема з 2006 року вступив у дію закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», в якому детально викладені всі провідні складові реабілітаційної системи, її структура, вимоги щодо формування індивідуальних

реабілітаційних програм. Більшість клініцистів розглядають реабілітацію як комплекс заходів, які здійснюються після закінчення курсу хірургічного та медикаментозного лікування. Таке уявлення значно звужує завдання і мету реабілітації, яку необхідно розуміти значно ширше – у вигляді складної системи відновлення [2, с. 8].

Основними реабілітаційними засобами вважаються кінетотерапія, масаж, тракційне лікування, механотерапія, ортезування, фізіотерапія, рефлексотерапія, трудотерапія та психотерапія. Останнім часом все частіше звертаються до таких методів як гідрокінезотерапія та бальнеотерапія, які є складовими гідротерапії.

Як вже зазначено різними авторами (В. І. Ляшенко, О. В. Реберчук, В. А. Ляшенко, 2008) – вода при певній температурі сприяє розслабленню м'язів і відновленню взаємодії їх при згинанні та розгинанні кінцівок, створює умови розвантаження хребта і фізіологічні передумови для його нормального розвитку, правильної постави, направлення деформацій. У воді покращується координація рухів, збільшується сила м'язів спини та черевного пресу, нормалізується тонус м'язів, формується правильне дихання і покращується функція серцево-судинної системи. Гідрокінезотерапія створює умови формування навичок плавання, розвиває волюві якості особи і є психологічним стимулом подальшої реабілітації [5, с. 35].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Використання таких засобів фізичної реабілітації як гідрокінезотерапія та бальнеотерапія особливо для травм кінцівок, все ще є недостатньо вивченою темою як на теоретичному, так і на практичному рівнях, незважаючи на те, що застосовуються вони дуже давно. Зокрема потребують дослідження можливості гідрокінезотерапії і бальнеотерапії при фізичній реабілітації у посттравматичному періоді ураження кінцівок.

Практичне значення такого дослідження і отриманих результатів полягає у розширенні можливостей фахівця з фізичної терапії у доборі засобів і методів реабілітації пацієнтів з наслідками травматичного ураження кінцівок, зокрема засобів гідрокінезотерапії та бальнеотерапії.

**Формулювання цілей статті.** Метою дослідження є визначення ефективних заходів і засобів при застосуванні гідрокінезотерапії та бальнеотерапії у посттравматичному періоді фізичної

реабілітації осіб з ураженнями кінцівок для зменшення частоти ускладнень та інвалідизації.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Наслідками травм опорно-рухового апарату є контрактури, стани після хірургічного лікування. Посттравматичні контрактури суглобів виникають після внутрісуглобових пошкоджень, навколосуглобових переломів, а також після тривалої мобілізації. Переломи можуть сповільнено зростатися (терміни загоєння перелому перевищують загальноприйнятні терміни консолидації в 1,5-2 рази), або утворювати болючі кісткові мозолі.

Одним із важких ускладнень забоїв та переломів кісток є місцевий гіпертензивний ішемічний синдром, який характеризується напруженим набряком сегмента кінцівки, а також появою раптового сильного болю в ураженій ділянці, що не відповідає важкості отриманої травми і, зазвичай, не зменшується після іммобілізації. Набряк прогресує на 2-3 добу після травми.

У структурі травматичного синдрому спостерігаються запальні захворювання м'язів, сухожилків та фасцій, нейроміозитиризна локалізація, ураження м'язів (інфекційні, токсичні, професійні, травматичні), які періодично загострюються. У багатьох випадках поєднаної або поліструктурної травми верхньої кінцівки травмуються периферичні нерви [4, с. 211].

Посттравматичні деформації у дітей та дорослих виникають при близькосуглобових і внутрішньосуглобових переломах-вивихах і переломах зі зміщенням. Часто зустрічаються післяопікові контрактури, в т. ч., після реконструктивних операцій, післяопікові виразки. Великі рани з дефектом м'язових тканин і з пошкодженням нервів можуть зумовлювати деформації, трофічні виразки [10, с. 68].

Важливу роль у комплексному лікуванні хворих з травмами опорно-рухового апарату відіграє фізична реабілітація, тому що без неї неможливо досягнути бажаного результату оперативного і консервативного лікування. Саме тому засоби фізичної реабілітації у тій чи іншій послідовності і обсязі використовують від першого до останнього дня лікування травм опорно-рухового апарату та їх наслідків.

Застосування кінезотерапії як диференційованої системи використання руху з лікувальною метою, що застосовуються у відповідних поєднаннях і певній послідовності, дозволяє вибірково впливати на деіннервовані та змінені м'язи. Ефект забезпечується відновленням чи реконструкцією втрачених функцій, заміщенням їх іншими чи формуванням нових [7, с. 85].

Гідрокінезотерапія – це лікування рухами у воді. Застосовується у вигляді гімнастичних вправ, витягнення у воді, корекції положенням, підводного масажу, плавання, купання, механотерапії та ігор у воді.

Застосування гідрокінезотерапевтичного комплексу ґрунтується на властивостях води і особливостях її впливу на організм. У першу чергу використовується механічна дія водного середовища, її виштовхувальна підйомна сила та гідростатичний тиск.

При гідрокінезотерапії виділяють такі основні впливи на організм:

1. Зниження ваги тіла у воді веде до можливості використовувати активні рухи при міні-

мальному м'язовому зусиллі, при цьому збільшуються фізичні зусилля при виконанні вправ у середньому і швидкому темпі, а при виконанні у повільному темпі – значно зменшуються.

2. Гідростатичний та гідродинамічний вплив води позитивно діє на периферійний кровообіг, покращує венозний відтік і лімфообіг, зменшує післятравматичний набряк, розслаблює спазмовані м'язи, покращує дихання.

3. Вплив температурного фактору: під час занять у теплій воді (34-36°) покращується артеріальний кровообіг та відтік венозної крові, знижуються больові відчуття, розслаблюються тонізовані м'язи, покращується лімфообіг. Однак, при післятравматичних набряках тканин, трофоневрологічних змінах (набряк, біль, обмеження рухів у суглобах) хворі погано переносять дію теплої та вологої впливу, тому потрібні чітке дотримання показів і протипоказів і суворе дозування процедур. Виконання вправ у прохолодній воді веде до підвищення тону м'язів, загартовує, підвищує обмінні процеси. Плавання у прохолодній воді доцільне на заключному етапі після травматичних та запальних пошкоджень опорно-рухового апарату, тобто тоді, коли необхідно досягти відновлення нормального тону м'язів.

4. Проведення занять у теплій воді заспокоїливо впливає на нервову систему, покращує емоційний стан хворого, дає впевненість у видужанні.

Висока терапевтична ефективність гідрокінезотерапії в лікуванні визначається наступними факторами: 1) болезаспокоїливою дією теплої води, 2) поліпшенням кровообігу, 3) розслабленням напружених м'язів; 4) збільшенням амплітуди рухів у суглобах; 5) збільшенням діастазу між суглобними поверхнями; 6) зменшенням контрактур; 7) виробленням правильних рухів; 8) поліпшенням функції м'язів, що стабілізують уражений суглоб; 9) розтягненням рубцевих тканин; 10) позитивним впливом на психіку.

При різній патології опорно-рухового апарату, особливо на ранній стадії захворювання, необхідні активні фізичні вправи у воді зі зниженим навантаженням на нервово-м'язовий апарат [6, с. 15]. Виконання вправ у воді до певної міри полегшене. При різкому зниженні сили м'язів, при парезах виникає необхідність у виконанні вправ зі зниженням функціонального навантаження на м'язи. Це досягається шляхом підтримки кінцівки за допомогою поплавка з пінопласту, що знаходиться на поверхні води. М'язова сила витрачається лише на виконання активних рухів у суглобах, а не на стабілізацію і підтримку кінцівки в певному положенні [8, с. 238].

На другому етапі лікування застосовують фізичні вправи, для зміцнення м'язів кінцівки, підвищення їх тону, усунення вторинних трофічних порушень. Поряд із фізичними вправами у воді успішно використовується плавання. При ньому амплітуда рухів у суглобах зростає в зв'язку з тим, що при однаковому м'язовому зусиллі протидія м'язів тканин, що розтягуються, у водному середовищі менша. Крім того, в процесі плавання може бути досягнуте диференційоване навантаження певних м'язових груп. При обмеженні відведення і зовнішньої ротації в тазостегновому суглобі та розгинання в гоміл-

ковостопному суглобі, доцільне плавання стилем брас, а при обмеженні розгинання стегна – вільним стилем [9, с. 356].

Використання гідрокінезотерапії не завжди є можливим. Основними протипоказами до гідрокінезотерапії є: психічні хвороби; шкірні хвороби (грибкові та ін.); венерологічні хвороби; гострі запальні процеси; незагоєні рани, виразки; інфекційні хвороби; загальний важкий стан хворого [12, с. 48].

Для полегшення роботи на воді часто використовують певні предмети. Допоміжні засоби, що при заняттях у воді використовуються: 1) плавальна дошка; 2) пластикові поплавки яйцеподібної чи круглої форми; 3) надувні та коркові пояси (круги); 4) надувні пластикові нарукавники; 5) ласті; 7) гумові бинти та стрічки; 8) гумові м'які подушки чи килимки [10, с. 327].

Пасивні фізичні вправи у воді застосовують в основному при повній відсутності активних рухів у суглобах, при стійких рухових порушеннях посттравматичного характеру, контрактурах, деформаціях суглобів. Особливості виконання пасивних рухів – повільний темп, максимальна амплітуда з нетривалою затримкою в крайньому положенні, достатня сила зовнішнього опору. Одним із основних методичних правил виконання пасивних фізичних вправ у воді є фіксація найближчого проксимального сегмента кінцівки. Фіксація кінцівки здійснюється рукою інструктора або за допомогою спеціальних пристосувань [13, с. 156].

Принцип обов'язкової фіксації найближчого проксимального сегмента кінцівки повинен бути строго витриманий при виконанні у воді пасивних рухів в п'ястно-фалангових суглобах і суглобах пальців. Однією рукою інструктор утримує занурену у воду кисть хворого, а другою здійснює пасивне згинання, розгинання, відведення, приведення, кругові рухи в п'ястно-фалангових суглобах, згинання та розгинання в міжфалангових суглобах [11, с. 269]. Залежно від функціонального стану м'язів, які виконують рух в тому чи іншому суглобі, активні фізичні вправи у воді виконуються зі зменшеним фізичним навантаженням на м'язи або з додатковим навантаженням. Зміна навантаження на опорно-руховий апарат досягається вибором відповідних вихідних положень тіла для здійснення рухів у воді (лежачи, сидячи, стоячи, у висі), підтримкою кінцівки у воді з використанням спеціальних пристосувань (пінопластові поплавки, водні гантелі), застосуванням спеціальних снарядів (гімнастичні стінки, поручні у воді) [9, с. 84].

Спеціально підібрані вихідні положення у воді також сприяють полегшенню рухів. До них відноситься в першу чергу бічне положення верхньої або нижньої кінцівки, що знижує гальмівний вплив на рух сил гравітації. Вправи з полегшеним навантаженням можуть бути виконані в положенні хворого лежачи за допомогою допоміжних засобів. У положенні на спині полегшуються приведення, відведення та ротація стегна, приведення і відведення стопи, в положенні на боці – згинання та розгинання в кульшовому, колінному та гомілково-ступневому суглобах [10, с. 351]. Краще знижувати навантаження на м'язи виконанням активних вправ шляхом самопомоги хворого (здійснення рухів за допомогою власних рук).

На перших заняттях фізичний терапевт допомагає пацієнту виконувати деякі рухи та уважно слідкує за правильністю їх виконання. Через 1-2 заняття вправи виконуються без супроводу інструктора, але під його керівництвом. Тривалість підготовчої частини – 5-10 хв.

Проводячи вступну частину, слід дотримуватись послідовності виконання вправ, об'єднаних у групи з конкретною метою. Спочатку виконуються вправи для тих м'язів, які приймають участь у плавальних рухах. Потім – вправи на координацію рухів. На завершення – вправи, що виконуються у швидкому темпі для того, щоб постійно під час занять підтримувався м'язовий тонус.

Для посттравматичних станів кистей та стоп можна користуватись локальними ручними та ножними ваннами, що робить гідрокінезотерапію, як і бальнеотерапію більш доступною і менш затратною. Тепла вода рівномірно прогріває тканини ушкодженої кінцівки, активізуються гемодинаміка й обмінні процеси, м'язи розслабляються, покращується еластичність сухожилково-сумкового апарату суглобів, розм'якшуються рубці, зменшуються стягнення тканин і болучість рухів, при цьому збільшується амплітуда рухів.

Бальнеотерапія – це методи профілактики, лікування та відновлення роботи організму природними або штучно приготовленими мінеральними водами. Вони багаті цинком, йодом, фтором, міддю, марганцем, сульфатами, натрієм, калієм, магнієм, залізом та іншими цінними мікроелементами. В основі гідро- і бальнеотерапії лежать температурний, хімічний і механічний фактори. Організм, як єдина цілісна система, відповідає на водну процедуру складною реакцією, що включає реакції шкіри, серцево-судинної, нервової, ендокринної, м'язової систем, теплообміну, окисно-відновних процесів в організмі і т. д. Під час прийому процедур в кору головного мозку надходить афферентна імпульсація з рецепторів шкіри, слизових оболонок, судин і внутрішніх органів.

Бальнеотерапія показана при найрізноманітніших патологічних станах, зокрема у відновному періоді травм кінцівок. До основних методів бальнеотерапії відносять загальні та місцеві ванни, купання в басейні, висхідний і підводний душ-масаж, контрастний душ, душ Шарко, місцеві ванни для ніг і рук. Широко застосовуються інгаляції, а також пиття і промивання кишечника мінеральними водами. Основні очікувані терапевтичні ефекти: поліпшення крово- та лімфообігу, покращення трофіки, остеогенезу, консолідації перелому та локомоторної функції

Протягом 60-70 хвилин водних процедур пульс знижується. І хоча, прийом сольових і газових ванн створює певне навантаження на серце, вони зумовлюють тренуючу дію на серцевий м'яз. Протягом лікування може погіршитись самопочуття. Це негативні реакції бальнеотерапії, які зазвичай проходять самостійно через 3-4 дні.

Гідро- і бальнеотерапія на диспансерному етапі реабілітації використовується у вигляді медикаментозних (шавлієвих), газових (азотних), мінеральних (йодобромних, сольових) ванн. Специфічний вплив на організм вони зумовлюють лікарськими та мінеральними речовинами, а загальний – теплою водою. Дія шавлієвих ванн

виявляється в стимуляції трофічних процесів у пошкоджених м'язах і сумково-зв'язковому апараті; йодобромних – у підсиленні процесів гальмування у ЦНС, покращенні діяльності ендокринної системи, нормалізації сухожилкових рефлексів і м'язового тону; сольових – в активізації кровообігу й окисно-відновних процесів у шкірі, ліквідації набряків. В той же час, всі ванни завдяки теплій воді діють заспокійливо, антиспазматично; стимулюють діяльність органів і систем організму; зменшують психоемоційну лабільність [3, с. 68].

Гіпертермічні ванни нормалізують гомеостаз, попереджають зрив адаптивних систем, підвищують обмін речовин, стимулюють кровообіг, покращують трофіку тканин, мають аналгетичну та седативну дію, знижують м'язовий тонус, покращують «розтяжність» сполучної тканини, стимулюють імунні процеси та діяльність ендокринних залоз, сприяють сповільненню перистальтики кишечника, посилюють діяльність шлунку, підшлункової залози, покращують нирковий кровообіг, сечовиділення.

Місцевий вплив холоду на покриви тіла супроводжується фазовими змінами судин. Перша фаза – звуження судин, друга – їх розширення. При місцевому застосуванні холоду спостерігається звуження судин, сповільнюється кровообіг і обмін речовин. Дія холоду впливає і на внутрішні органи. Загальний холодний вплив знижує працездатність і опірність.

Гідрокінезотерапія для осіб з травмою кінцівок має такі переваги: розвантаження хребта, профілактика атрофії паралізованих м'язів, збільшення м'язової сили робочих м'язів; включення у роботу тих груп м'язів, які не спроможні працювати у нормальних умовах, покращення координації рухів, зменшення спастики, покращення респіраторних функцій, зменшення та профілактика виникнення контрактур, вдосконалення навичок самообслуговування, загартування організму, позитивний психоемоційний вплив, вплив на соціальний статус неповносправного [6, с. 23].

Гідрокінезотерапія та бальнеологічні методи повинні бути послідовними та відповідними до проведеного раніше лікування. Тривалість і ефективність реабілітації цими методами залежать від віку, попереднього функціонального стану, супут-

ніх захворювань, важкості травми та адекватності проведеного лікування і, звичайно, від якнайскорішого початку відновних процедур.

Фахівець з фізичної реабілітації розробляє методіку застосування фізичних і психологічних вправ, добирає засоби та форми лікування, окреслює та виконує програму подальшого функціонального відновлення і психофізичної дієздатності хворої людини, виконуючи основні вимоги.

Критеріями ефективності лікування є зникнення болю, зникнення контрактур, покращення консолідації та локомоторної функції.

Замість бальнеотерапії можна використовувати гідротерапію у вигляді загальних ванн в поєднанні з кінезотерапією.

**Висновки дослідження і перспективи.** При посттравматичному синдромі у осіб з ушкодженнями кінцівок гідрокінезотерапія сприяє розвантаженню хребта, запобігає атрофії паралізованих м'язів, розвиває силу робочих м'язів; стимулює включення у роботу м'язів, неспроможних працювати у нормальних умовах; покращує координацію рухів, зменшує спастику, покращує респіраторну функцію; зменшує та запобігає виникненню контрактур; забезпечує вдосконалення навичок самообслуговування, загартування організму; зумовлює як позитивний психоемоційний вплив, так і вплив на соціальний статус неповносправного.

Гідрокінезотерапія та бальнеологічні методи, які проводяться в умовах реабілітаційних центрів, місцевих оздоровчих закладах, санаторіях та профілакторіях, санаторно-курортні заходи повинні бути послідовними та відповідними до проведеного раніше лікування. Тривалість і ефективність реабілітації цими методами, як і фізичної реабілітації взагалі, залежать від віку, попереднього функціонального стану, супутніх захворювань, важкості травми та адекватності проведеного лікування. Зазвичай фізичну реабілітацію потрібно розпочинати якомога раніше. Що пізніше розпочинається фізична реабілітація, то довше вона триває.

Засоби фізичної реабілітації, зокрема гідрокінезотерапії та бальнеотерапії, дають змогу пацієнтам досягнути бажаного функціонального стану та фізичної дієздатності або виробити стійку компенсацію при незворотніх анатомо-структурних дефектах.

## Список літератури:

1. Башкін І. М. Вплив рухової активності на здоров'я населення України / І. М. Башкін, Е. В. Макарова // Актуальні питання формування здорового способу життя та використання оздоровчих технологій: матеріали конф. 25-27 травня. – Херсон, 2011. – С. 25-27.
2. Дьяченко В. Комплексна реабілітація – шлях створення рівних можливостей // Соціальний захист. – № 11. – 2006. – С. 8.
3. Корж А. А. К вопросу о развитии проблемы реабилитации и восстановительного лечения в деятельности института им. М. И. Ситенко / А. А. Корж // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2002. – № 6. – С. 68.
4. Курінний І. М. Наслідки поліструктурної травми верхньої кінцівки та їх хірургічне лікування: Дис. ... д-ра мед. наук: 14.01.21 / ІГО АМНУ – К., 2009. – 321 с.
5. Лікувальна фізкультура в санаторно-курортних закладах. За ред. Л. І. Фісенко. – Київ. – 2005. – 402 с.
6. Ляшенко В. І. Методичні основи гідрокінезотерапії в реабілітаційній практиці: Методичний посібник для практичних реабілітологів та батьків дітей з інвалідністю / В. І. Ляшенко, О. В. Ребенчук, В. А. Ляшенко // – Миколаїв: 2008. – 28 с.
7. Макарова Е. В. Сучасні підходи щодо оптимізації реабілітаційного процесу / Е. В. Макарова, В. В. Кондраток // Проблеми сучасної валеології, фізичної культури та реабілітації: матеріали V Всеукр. наук.-практ. конф. – Херсон, 2012. – С. 84-86.

8. Мухин В. Н. Роль и место физической реабилитации в системе укрепления здоровья нации / В. Н. Мухин, И. Н. Башкин, Э. В. Макарова, В. Ф. Коваленченко // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: зб. наук. пр. – Рівне, 2010. – Вип. 7. – С. 235-242.
9. Марченко О. К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: Навч. посібник. – К.: Олімпійська література, 2006. – 196 с.
10. Медведев А. С. Основы медицинской реабилитологии / А. С. Медведев. – Минск: Беларуская навука, 2010. – 435 с.
11. Мухін В. М. Фізична реабілітація. – Київ: Олімпійська література, 2000. – 424 с.
12. Попов С. Н. Физическая реабилитация. Изд. 2-е. – Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2004. – 608 с.
13. Соколовський В. С. Лікувальна фізична культура: Підручник / В. С. Соколовський, Н. О. Романова, О. Г. Юшковська. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т. – 2005. – 234 с. – (Б-ка студента-медика).

**Юстин О.Й., Козик Н.Н., Стратийчук Н.А.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ПОВРЕЖДЕННЫХ КОНЕЧНОСТЕЙ СРЕДСТВАМИ ГИДРОКИНЕЗИОТЕРАПИИ И БАЛЬНЕОТЕРАПИИ**

### **Аннотация**

Статья посвящена анализу реабилитации посттравматических состояний при повреждениях конечностей средствами гидрокинезиотерапии и бальнеотерапии. В работе характеризуются механизмы влияния этих методов. На основании данных научно-методических источников определены эффективные пути восстановления функций травмированных конечностей. Использование средств физической реабилитации, в частности гидрокинезиотерапии и бальнеотерапии, дают возможность пациентам достичь улучшения функционального состояния и физической дееспособности. При необратимых анатомо-структурных дефектах они содействуют выработке стойкой компенсации.

**Ключевые слова:** восстановление, физическая реабилитация, гидрокинезиотерапия, бальнеотерапия, посттравматический синдром, компенсация.

**Yustyn. O.I., Kozik N.M., Stratiichuk N.A.**

Chernivtsi National Yurii Fedkovych University

## **RECOVERY OF THE POST-TRAUMATIC CONDITIONS OF DAMAGED LIMBS BY THE MEANS OF HYDROKINESIOTHERAPY AND BALNEOTHERAPY**

### **Summary**

The article dwells upon the analysis of the rehabilitation of the post-traumatic conditions of damaged limbs by the means of hydrokinesiotherapy and balneotherapy. This paper also characterizes the influence mechanisms of the aforementioned methods. Basing on the data of scientific methodological sources, we have determined the ways of recovering the functions of the damaged limbs. Application of the means of physical rehabilitation, such as hydrokinesiotherapy and balneotherapy in particular, enable the patients to considerably improve their functional condition and physical performance. In case of irreversible anatomical-structural damages these rehabilitation methods will promote sustainable compensation.

**Keywords:** recovery, physical rehabilitation, hydrokinesiotherapy, balneotherapy, post-traumatic syndrome, compensation

# ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ, МІЖНАРОДНІ АСПЕКТИ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

УДК 616.23/24-008.824.4-097:616.248-036-053.2

## ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ КОНТРОЛЮ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ФІЗИЧНОЇ НАПРУГИ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Бойчук Р.Р., Білоус В.В.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Безруков Л.О.

Буковинський державний медичний університет

Стаття присвячена вивченню контрольованості бронхіальної астми фізичної напруги (БАФН) у 102 дітей шкільного віку. Відзначено, що у дітей із бронхіальною астмою фізичної напруги повний комплекс до призначеного лікування відмічений лише у 34,6% дітей, а в решті випадків рекомендована базисна терапія батьками здійснювалася непостійно чи ситуативно. Водночас, виявлено, що контролююча терапія у дітей групи порівняння була дещо менш ефективною, ніж у хворих на БАФН, зокрема, за рахунок частоти виникнення нічних симптомів та обмеження активності. При використанні критеріїв опитувальника GINA отримані розбіжності в оцінці ефективності контролювальної терапії у дітей груп порівняння переважно за рахунок частоти нічних симптомів захворювання та величини об'єму форсованого видиху на 1 секунді відносно базисних даних. Загалом слід визнати, що за даними опитувальника АСТ (Астма Контроль Тест), клінічно-інструментальної оціночної шкали (KIO) та опитувальника за GINA-2008 для хворих на бронхіальну астму фізичної напруги було характернішим переважання нічних симптомів основного захворювання, виникнення нічних симптомів захворювання у процесі контролюючої терапії, проте частіше випадки її вищої ефективності.

**Ключові слова:** діти, бронхіальна астма фізичної напруги.

**Постановка проблеми.** Хоча асоціація значного фізичного навантаження із загостреннями бронхіальної астми (БА) відома здавна, інтенсивне вивчення даного клінічного феномену розпочате з 70-х років минулого століття [1]. Даному зростаючому інтересу науковців та практикуючих лікарів до проблеми взаємовідносин бронхіальної астми та фізичного навантаження сприяв ряд передумов. Так, системний аналіз епідеміологічних даних показав, що фізичне навантаження є не лише найчастішим тригерним чинником загострення бронхіальної астми в дітей, але воно може призводити до виникнення оберненої обструкції бронхів в осіб без симптомів даного захворювання [2]. Відмічено разом із тим, що обмеження фізичних навантажень як тригерних стимулів бронхіальної астми не призводить до позитивних результатів, проте створює низку медико-соціальних проблем, котрі погіршують перебіг захворювання та знижують якість життя хворих [3].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Водночас, невдоволеність клініцистів результатами лікування пацієнтів, хворих на бронхіальну астму, призвела до розуміння, що це, мабуть, гетерогенне захворювання, або комплексний синдром, який складається з різноманітних клі-

нічних фенотипів, одним із яких можна вважати астму фізичного навантаження (зусилля), що вимагає особливого підходу в менеджменті таких хворих [4]. Уявленню про астму фізичного навантаження (БАФН) як про окремий фенотип захворювання посприяло встановлення основних механізмів розвитку бронхоспазму фізичної напруги [5] та корекція його фармакологічними і немедикаментозними засобами [6].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Природно, що інтенсивне міждисциплінарне вивчення впродовж останніх десятиліть феномену оберненої обструкції бронхів недовзі після фізичних зусиль, призвело на даний час до створення раціональних підходів до менеджменту відповідних хворих на бронхіальну астму та осіб, в яких бронхіальна обструкція фізичних зусиль виникає поза даним захворюванням [7]. У той же час варто визнати, що прогрес у даній галузі клінічної медицини не лише не усунув усі раніше невирішені завдання, але й призвів до виникнення нових. Відповідь на це запитання є надзвичайно важливою не лише у плані лікування хворих на БАФН, але її діагностики, зокрема, можливості використання компонентів останньої в якості сурогатних критеріїв БАФН

при невизначеності та суперечливості провокаційних проб із фізичним навантаженням.

**Мета статті.** Головною метою цієї роботи є вивчення особливостей контролюваності бронхіальної астми фізичної напруги у дітей шкільного віку.

**Матеріал і методи.** Для досягнення мети в алергологічному відділенні КМУ «Обласна дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці методом «дослід-контроль» у паралельних групах із використанням простої випадкової вибірки обстежено 102 дитини, які хворіють на персистуючу бронхіальну астму. На підставі обстеження дітей сформовано 2 клінічні групи. До першої (I, основної) увійшли 50 школярів із діагнозом БАФН, а до складу групи порівняння (II групи) – 52 хворих на БА дітей без ознак бронхоспазму фізичної напруги (БСФН). Діагноз бронхіальної астми фізичної напруги (зусилля) (БАФН) формулювали відповідно до рекомендацій PRACTALL-2008 [8], Європейського респіраторного товариства та Європейської академії алергології та клінічної імунології у кооперації з GA<sup>2</sup>LEN (2008 р.) [9]. Середній вік дітей I клінічної групи становив  $11,2 \pm 0,4$  (95% ДІ: 10,3-12,1) року. Серед них було 22 дівчинки (44,0%) та хлопчиків – 28 (56,0%). У сільській місцевості мешкали 27 дітей (54,0%), а у міських поселеннях – 23 хворих (46,0%). Середня тривалість захворювання становила  $6,18 \pm 0,45$  (95% ДІ 5,3-7,1) року. У II клінічній групі дівчаток було 16 (30,8%), а хлопчиків – 36 (69,3%). Середній вік хворих II клінічної групи становив  $12,02 \pm 0,46$  (95% ДІ 11,1-12,9) року. У сільській місцевості проживало 25 дітей (48,1%), а у містах – 27 хворих (51,9%). Середня тривалість захворювання сягала  $6,77 \pm 0,55$  (95% ДІ 5,7-7,9) року. Наведені дані дають підстави вважати, що за основними клінічними характеристиками групи порівняння суттєво не відрізнялися, а отже були співставимі.

Оцінка тяжкості нападів БА та рівня контролю захворювання була формалізована та здійснювалася у відповідності до АСТ-тесту (Астма Контроль Тест, Quality Metric Incorporated, 2002) [10]. При оцінці АСТ-тесту наявність у дитини менше 16 балів вказувала на відсутність контролю БА, сума від 16 до 20 балів свідчила про частковий контроль, а 20 та більше балів – про досягнення повного контролю над БАФН. Разом із тим, бальна оцінка контролю бронхіальної астми здійснювалася за допомогою клінічно-інструментальної оціночної шкали (КІО), згідно якої 10 і нижче балів відображали контрольовану БА, 11-16 балів – частково контрольоване захворювання, а вище 17 балів – неконтрольований варіант БА. Для об'єктивнішої оцінки контролю над захворюванням паралельно з АСТ-тестом використовували критерії Глобальної ініціативи з контролю та запобігання бронхіальної астми (GINA-2008) [11]. Згідно даної модифікованої бальної системи оцінки контролю, зменшення суми балів вказувало на підвищення контролю, а її зростання – на погіршення контрольованості захворювання.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Виявлено, що всі обстежені діти знаходилися на диспансерному обліку та отримували стандартну протизапальну контролюючу терапію. При про-

веденні базисного протизапального лікування у більшості випадків використовували беклометазону дипропіонат та комбінацію флутиказону із сальметеролом або будесоніду з формотеролом. Слід відмітити, що повний комплайенс до призначеного лікування відмічений лише у 34,6% дітей, а в решті випадків рекомендована базисна терапія батьками здійснювалася непостійно чи ситуативно. Середні показники ефективності контролюючої терапії у дітей груп порівняння на початку дослідження (вихідні показники) наведені на рис. 1.



**Рис. 1. Вихідні показники контролю симптомів бронхіальної астми у дітей груп порівняння за АСТ-тестом**

Примітка: в усіх випадках  $P > 0,05$

Наведені дані дають підстави вважати, що контролююча терапія у дітей групи порівняння була дещо менш ефективною, ніж у хворих на БАФН, зокрема, за рахунок частоти виникнення нічних симптомів та обмеження активності. У середньому оцінка ефективності контролюючої терапії з урахуванням результатів опитування за АСТ-тестом, у дітей I клінічної групи становила  $19,76 \pm 0,98$  балу, а у хворих групи порівняння –  $18,17 \pm 0,93$  балу ( $P > 0,05$ ).

Нижчий рівень контролю симптомів БА у дітей II клінічної групи підтверджувався також результатами аналізу опитувальника, який охоплював клінічно-інструментальні критерії ефективності базисної терапії (табл. 1).

**Таблиця 1**  
**Клінічно-інструментальні показники контролю бронхіальної астми у дітей груп порівняння (бали,  $M \pm m$ )**

Показники контролю симптомів БА	I група	II група	P
Денні симптоми	$1,44 \pm 0,19$	$1,58 \pm 0,18$	$> 0,05$
Нічні симптоми	$0,28 \pm 0,08$	$0,86 \pm 0,16$	$< 0,001$
β2-агоністи за потребою	$0,98 \pm 0,14$	$1,23 \pm 0,17$	$> 0,05$
Обмеження фізичної активності	$1,92 \pm 0,15$	$1,92 \pm 0,15$	$> 0,05$
Частота госпіталізацій	$1,8 \pm 0,11$	$1,58 \pm 0,09$	$> 0,05$
Частота загострень	$2,22 \pm 0,19$	$2,11 \pm 0,12$	$> 0,05$
Позаплановий візит до алерголога	$1,26 \pm 0,19$	$1,21 \pm 0,17$	$> 0,05$
Сумарна клінічна оцінка	$9,6 \pm 0,66$	$10,48 \pm 0,78$	$> 0,05$
Інструментальна оцінка	$4,13 \pm 0,55$	$4,82 \pm 0,49$	$> 0,05$
Сума балів	$13,72 \pm 1,03$	$15,37 \pm 1,17$	$> 0,05$

Таким чином, результати оцінки ефективності терапії згідно наведених критеріїв, у цілому, співпадають з наведеними вище результатами оцінки результативності базисної терапії за АСТ-тестом.

Суттєві розбіжності в оцінці ефективності контролюваної терапії у дітей груп порівняння отримані при використанні критеріїв опитувальника GINA (2008) переважно за рахунок частоти нічних симптомів захворювання та величини об'єму форсованого видиху на 1 секунді відносно базисних даних (табл. 2). Наведені дані підтверджують раніше висловлене припущення, що ефективність базисної терапії у дітей групи порівняння була менш виразною порівняно з пацієнтами, хворими на БАФН. Так, у хворих без ознак БСФН контроль бронхіальної астми відповідно до критеріїв GINA-2008 більше 7 балів траплявся у 12 хворих (23,0±5,8%), а у I групі – лише у 5 дітей (10,0±4,24%, P=0,05). Водночас, ще нижча ефективність контролю астми, оцінка якого перевищувала 10 балів за критеріями GINA-2008, у даних групах відповідно траплялася у 21 дитини (40,4±6,8%) та у 10 пацієнтів (20,0±5,7%, P<0,01).

У цілому, використання трьох констеляційних таблиць в оцінці ефективності базисної терапії у дітей груп порівняння дає підстави вважати, що її результативність була меншою у дітей груп порівняння відносно хворих на БАФН.

### Список літератури:

1. Exercise-induced asthma / J.M. Weider, S. Bonini, R. Coifman [et al.] // J. Allergy Clin. Immunol. – 2007. – Vol. 119, N. 6. – P. 1349-1358.
2. Randolph C. Exercise-induced bronchospasm in children / C. Randolph // Clin. Rev. Immunol. – 2008. – Vol. 34. – P. 205-216.
3. Childhood overweight (obesity and asthma) is there a link / C. Papoutsakis, K.N. Pritis, M. Drakouli [et al.] // J. Acad. Nutrition and Dietetics. – 2013. – Vol. 113, N. 1. – P. 77-105.
4. Exercise-induced hypersensitivity syndroms in recreational and competitive athletes: PRACTALL consensus report / L.B. Schwartz, L. Delgado, T. Craig [et al.] // Allergy. – 2008. – Vol. 63. – P. 953-961.
5. Anderson S.D. The mechanisms of exercise-induced asthma / S.D. Anderson, E. Daviskas // J. Allergy Clin. Immunol. – 2000. – Vol. 106, N. 3. – P. 453-459.
6. Ansley L. Practical approach to exercise-induced bronchostriction in athletes / L. Ansley, Y. Rae, J.H. Hull // Prim. Care Respir. J. – 2013. – Vol. 22. – P. 4.
7. Impact of exercise-related respiratory symptoms in adults with asthma: exercise-induced bronchospasm Landmark National Survey / J.P. Parson, T.J. Craig, S.W. Stoloff [et al.] // Allergy and asthma proceeding. – 2011. – Vol. 32, N. 6. – P. 431-437.
8. Diagnosis and treatment of asthma in childhood: a PRACTALL consensus report / L.B. Bacharier, A. Boner, K.H. Carlsen [et al.] // Allergy. – 2008. – Vol. 63. – P. 5-34.
9. Impact of gender on asthma in childhood and adolescence: a GA<sup>2</sup>LEN review / C. Almqvist, M. Worm, B. Leynaert [et al.] // Allergy. – 2008. – Vol. 63. – P. 47-57.
10. Childhood Asthma Control Test. [Електронний ресурс] / The American Lung Association // Режим доступу: [www.asthmacontrol.com/child](http://www.asthmacontrol.com/child).
11. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention, 2009. [Електронний ресурс] / NHLBI/WHO work-shop report// National Institutes of Health. National Heart, Lung and Blood Institute. – Date last updated: July, 2009. – Режим доступу: [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org).

Таблиця 2

### Показники контролю бронхіальної астми у дітей груп порівняння за опитувальником GINA-2008 (бали, M±m)

Показники контролю симптомів БА	I група	II група	P
Симптоми загострення БА за останній тиждень	1,14±0,005	1,27±0,06	>0,05
Обмеження фізичної активності	1,76±0,06	1,79±0,06	>0,05
Нічні симптоми	1,28±0,06	1,56±0,07	=0,004
B2-агоністи за потребою	1,38±0,07	1,54±0,07	>0,05
Показники ФОВ1	1,30±0,06	1,54±0,07	=0,01
Напади БА	1,80±0,06	1,81±0,05	>0,05
Загальна сума	8,56±0,25	9,54±0,29	=0,01

**Висновки і пропозиції.** Таким чином, для хворих на бронхіальну астму фізичної напруги було характернішим переважання нічних симптомів основного захворювання, виникнення нічних симптомів захворювання у процесі контролюючої терапії, проте частіше випадки її вищої ефективності.

Перспективи подальшого розвитку у цьому напрямку полягають у вивченні ефективності дезобструктивної терапії дітей, що страждають на бронхіальну астму фізичної напруги.



**Бойчук Р.Р., Белоус В.В.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

**Безруков Л.А.**

Буковинский государственный медицинский университет

## **ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ФИЗИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

### **Аннотация**

Статья посвящена изучению контролируемости бронхиальной астмы физического напряжения (БАФН) у 102 детей школьного возраста. Отмечено, что у детей с бронхиальной астмой физического напряжения полный комплаенс к назначенному лечению отмечен лишь в 34,6% детей, а в остальных случаях рекомендованная базисная терапия родителями осуществлялась непостоянно или ситуационно. В то же время, выявлено, что контролирующая терапия у детей группы сравнения была несколько менее эффективной, чем у больных БАФН, в частности, за счет частоты ночных симптомов и ограничения активности. При использовании критериев опросника GINA получены расхождения в оценке эффективности контролирующей терапии у детей групп сравнения преимущественно за счет частоты ночных симптомов заболевания и величины объема форсированного выдоха на 1 секунду относительно базисных данных. В целом следует признать, что по данным опросника АСТ (Астма Контроль Тест), клинико-инструментальной оценочной шкалы и опросника по GINA-2008 для больных бронхиальной астмой физического напряжения было характерным преобладание ночных симптомов основного заболевания, возникновение ночных симптомов заболевания в процессе контролирующей терапии, однако чаще случаи ее большей эффективности.

**Ключевые слова:** дети, бронхиальная астма физического напряжения.

**Boychuk R.R., Bilous V.V.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

**Bezrukov L.O.**

Bukovinian State Medical University

## **ASSESSMENT OF INDICATORS OF CONTROL OF BRONCHIAL ASTHMA OF PHYSICAL STRESS IN CHILDREN OF SCHOOL AGE**

### **Summary**

The article is devoted to the study of the control of exercise-induced asthma (EIA) in 102 children of school age. It is noted that in children with exercise-induced asthma full compliance with the prescribed treatment was noted only in 34.6% of children, and in the remaining cases, the recommended baseline therapy by parents was carried out unstable or situational. At the same time, it was found that control therapy in children in the comparison group was somewhat less effective than in patients with EIA, in particular, due to the frequency of occurrence of nocturnal symptoms and limitation of activity. Using the criteria of the GINA questionnaire, discrepancies were found in assessing the effectiveness of control therapy in children of comparison groups, mainly due to the frequency of nocturnal symptoms and the amount of forced exhalation for 1 second relative to baseline data. Generally, it should be admitted that according to the AST questionnaire (Asthma Control Test), the clinical-instrumental score scale and the GINA-2008 questionnaire for patients with exercise-induced asthma was more prevalent than night-time symptoms of the underlying disease, the occurrence of nocturnal symptoms in the process control therapy, but more often cases of its higher effectiveness.

**Keywords:** children, exercise-induced bronchial asthma.

УДК 316.624.2-053.81-056.83

## ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И ПРИЧИНЫ РИСК-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ (НА ПРИМЕРЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ)

Романив Л.В., Пишак О.В., Бойчук Р.Р.

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

Целью представленного исследования было изучение мнения студентов высшего учебного заведения о возможных ситуациях и причинах употребления их сверстниками веществ, которые могут вызывать зависимость, так называемых психоактивных веществ (табакокурение, употребление алкоголя, наркотических средств, энергетических напитков), являющихся факторами риска и способствующих развитию ряда социально-значимых заболеваний. Исследование не предусматривало изучение распространения вредных привычек среди молодежи, а только анализ их ответов относительно ситуаций и причин указанных явлений. В исследовании приняли участие 137 студентов возрастом от 17 до 21 года. Установлено, что большинство опрошенных не смогли выделить одну наиболее весомую причину, а указывали несколько причин и ситуаций. Показано, что по мнению молодых людей, более свободному употреблению психоактивных веществ в молодежной среде способствует, прежде всего, посещение дискотек, встречи с товарищами, которые проходят на фоне отсутствия интересных занятий и увлечений, а также ситуации, сопровождающиеся недостаточным уровнем контроля со стороны взрослых, в том числе во время каникул. Анализ результатов исследования дает основание предполагать о недостаточном уровне навыков выхода из «некомфортных» психологических ситуаций среди молодежи. Результаты опроса показывают ключевое влияние семьи и социального окружения на степень проявления риск-ориентированного поведения молодежи. Учитывая существенный вклад факторов риска в показатели состояния общественного здоровья, анализ процессов формирования и восприятия рисков для здоровья в молодежной среде требует особого внимания и проведение дальнейших систематических социологических исследований, которые будут обуславливать направление и влиять на качество программ здоровьесбережения представляется актуальным и целесообразным.

**Ключевые слова:** студенты, причины, ситуации, риск-ориентированные привычки.

**Постановка проблемы.** Многочисленными исследованиями установлено, что факторами, которые определяют уровень как индивидуального здоровья, так и уровень общественно-здоровья являются: здоровый образ жизни – 50-55%, факторы окружающей среды – 15-20%, наследственность – 15-20%; качество системы здравоохранения – 10-15% (за Ю.П. Лисициным). Поэтому основные тенденции состояния здоровья индивидуума, как правило, предопределяются образом, качеством и стилем жизни. Государство и общество в целом обязано отвечать за формирование жизненных ценностей каждого человека, формирование навыков сохранения собственного здоровья. Крайне важно, чтобы формирование и сохранение здоровья стало приоритетной целью и внутренней потребностью каждого человека, коллектива и общества в целом. Достижение этой цели возможно благодаря формированию здоровьесохраняющего мировоззрения, системы ценностных приоритетов, норм и традиций культуры здоровья как элементов общей культуры. Реализация таких задач требует системного, интердисциплинарного подхода и совместных усилий специалистов разных отраслей.

**Анализ исследований и публикаций.** Хотя концептуальные положения формирования культуры здорового образа жизни достаточно основательно изучены и представлены (Н.М. Амосов, Н.М. Борисов, С.Н. Блейер, Э.М. Казин, Ю.П. Лисицын, J.A. Differding, R.W. Thompson, G.J. Welk); а идеи здоровьесохранения реализуются во время учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях (Н.А. Агаджанян, М.Л. Виленский, В.П. Зайцев, Л.И. Лубишева, Т.М. Резер, Л.Г. Татарникова), процессы фор-

мирования здорового образа жизни общества в целом и молодежи в частности, еще до недавнего времени в Украине ассоциировалось исключительно с занятиями физической культурой, спортом и применением различных (традиционных и нетрадиционных) форм оздоровления. Однако, научно-технический прогресс и процессы урбанизации привели к качественным изменениям процессов биологической адаптации человека к окружающей среде. Ведущими в структуре заболеваемости населения стали так называемые «болезни цивилизации», социально-значимые заболевания. Хотя этиология этих заболеваний окончательно не установлена, однако доказано существование ряда факторов, так называемых факторов риска, которые влияют на состояние здоровья и могут служить толчком к возникновению таких заболеваний. Таковыми считают состояние окружающей среды, некачественное питание, низкий уровень физической активности и риск-ориентированное поведение населения (поведение, которое приводит к возникновению угрозы здоровью и жизни человека) – употребление наркотических веществ, табакокурение, злоупотребление алкоголем [1].

Отдельные демографические показатели населения Украины указывают на весьма опасную тенденцию – высокий риск смертности в раннем возрасте, а почти половина взрослого населения, преимущественно молодежь, страдает от одного или нескольких хронических заболеваний. Причины заболеваемости и достаточно высокого уровня преждевременной смертности в Украине часто связывают с факторами риска – факторами, которые можно изменить или предотвратить (табакокурение, употребление алкоголя, нездоровое питание и загрязнение окружающей

среды), то есть явления, которые приводят к возникновению болезней, отравлений и травм.

Согласно результатам опроса, который проводился Украинским центром экономических и политических исследований имени Разумкова [2] более 32% взрослого населения Украины имеют хронические заболевания. Вызывает беспокойство тенденция увеличения количества молодого совершеннолетнего населения, имеющего хронические заболевания. Так, в Украине каждый пятый человек в возрасте от 18 до 25 лет (20%) имеет повышенный уровень артериального давления, тогда как, к примеру, в Румынии такой показатель составляет 8,75%. По мнению исследователей, проводивших изучение причин высокого уровня смертности в рамках программы «Здоровье человека и демография» (Управлением развития человека при финансовой поддержке The World Bank) именно нездоровый образ жизни – курение, злоупотребление алкоголем, плохое питание и отсутствие физической нагрузки является одной из основных причин высокой заболеваемости в стране.

Анализ образа жизни взрослого населения Украины свидетельствует о том, что довольно часто украинцы не осознают последствий своих риск-ориентированных привычек. Так, согласно результатам опроса, курит табак около 36% населения Украины, из них более 58% мужчин и 7% женщин. Наибольшее количество лиц, чрезмерно употребляющих или злоупотребляющих алкоголем наблюдается в самой молодой возрастной группе – 18-29 лет (28,0%). Однако, несмотря на высокий уровень хронических заболеваний, большинство взрослого населения Украины оценивает состояние своего здоровья как удовлетворительное или хорошее. Такое явление, по мнению авторов исследования, может быть обусловлено как плохой информированностью относительно состояния собственного здоровья, так и недостаточным осознанием серьезности связанных рисков.

Привлекают к себе внимание исследования, где выявлена четкая корреляция уровня распространения вредных привычек среди населения, в частности, употребление табака, с уровнем полученного образования. Так, результаты исследования показали, что в США курят 25% выпускников школ, 21% лиц с профессиональной подготовкой, 11% студентов вузов и только 7% лиц с высшим образованием. Подобная закономерность установлена при обследовании беременных, среди которых курят 24% женщин с образованием продолжительностью 9-11 лет, 15% – с 12-летним образованием и 1,5% – с образованием 16 и более лет [5]. Вместе с тем, такие риск-факторы как неправильное питание и табакокурение в оценке влияния на собственное здоровье студентами мужского и женского пола почти не различаются. По мнению авторов, это может быть связано с тем, что негативное влияние этих факторов проявляется не сразу, а в молодом возрасте не осознаются их последствия [6]. Подтверждают такое мнение результаты других исследований, где и высказывается беспокойство относительно склонности молодых людей недооценивать последствия такого рискованного поведения и не сопоставление этих последствий со

своим будущим. Большинство из группы опрошенных неспособны оценить тяжесть явлений привыкания, которые возникают при употреблении алкоголя, табака, и не уверены в своих будущих решениях относительно употребления или отказа от употребления указанных веществ [7].

**Выделение нерешенных ранее частей общей проблемы.** Несмотря на то, что количество практически здоровых людей в Украине составляет около 20%, а здоровье взрослого человека на 75% формируется в подростковом и юношеском возрасте, существует необходимость активной работы, направленной на здоровьесбережения, именно в молодежной среде. Поэтому профилактика рискованного (риск-ориентированного) поведения молодежи и формирование культуры здоровья, как важного элемента общей культуры, требует осуществления комплексных мер, охватывающих различные сферы современной жизни (экономические, психолого-педагогические, медико-биологические). Ряд проведенных исследований отношения школьников и студентов к собственному здоровью показало, что при достаточно реалистичном оценивании уровня собственного здоровья, понимание его приоритетной ценности и необходимости его сохранения, молодые люди отмечают ухудшение состояния как физического так и психического здоровья, однако при этом не изменяют собственных вредных привычек и отношения к здоровью, продолжают проводить пассивный стиль жизни, не следят за своим питанием, физическим развитием, сознательно приобщаются к табакокурению, употреблению алкоголя и психоактивных веществ [3]. В молодежной среде исследователи отмечают высокий уровень распространения употребления психоактивных веществ, рискованного сексуального поведения и вместе с тем недостаточную осведомленность относительно негативного влияния никотина, наркотиков, алкоголя (психоактивных веществ), ранних сексуальных отношений, мер профилактики основных социально-обусловленных заболеваний [4].

**Цель статьи.** Целью нашего исследования было изучение мнения молодых людей о возможных ситуациях и причинах употребления их, а также сверстниками веществ, которые являются факторами риска возникновения ряда социально-значимых заболеваний и могут вызывать зависимость (психоактивных веществ).

Для проведения исследования использовали анкету, разработанную B. Zięba Kołodziej [9]. Исследование не предусматривало изучение распространения вредных привычек среди молодежи, а только анализ их ответов относительно ситуаций и причин указанных явлений. В исследовании приняли участие 137 студентов возрастом от 17 до 21 года. Респонденты высказывали личное мнение на предложенные вопросы.

**Изложение основного материала.** Результаты проведенного исследования показали, что наиболее частые ситуации, при которых употребляется табак, молодые люди считают дискотеки (17,12%), перемены между занятиями (12,64%), встречи с товарищами (12,65%), а также каникулы, которые студенты проводят без контроля со стороны взрослых. Обращает на себя внимание такие достаточно частые ответы как: недостаточ-

ное внимание сверстников и контроль родителей, отсутствие интересных занятий – «курение со скуки» (8,95%, 9,34%, 9,92%, 37% соответственно).

Дискотеки, встречи с товарищами, каникулы без взрослых и застоля являются преобладающими, по мнению студентов, ситуациями, где молодежь приобщается к употреблению алкогольных напитков. Контакт с наркотическими веществами, с точки зрения опрошенных, наиболее способствуют дискотеки (19,54%), недостаточность внимания родителей (16,56%) и каникулы без взрослых (15,5%). Недостаточность внимания сверстников, встречи с товарищами и скука являются достаточно частыми ситуациями, способствующих употреблению наркотических веществ. Молодые люди употребляют энергетические напитки преимущественно на дискотеках (21,39%). Около 10%, считают респонденты, употребляют энергетические напитки перед началом занятий, для улучшения работоспособности и активации умственной деятельности. Понимание причин, побуждающих молодежь употреблять соответствующие субстанции, представляется очень важным для разработки профилактических мероприятий и качественных программ сохранения здоровья.

Молодые люди считают, что курят из желания быть похожим на кого-то (7,99%), по привычке (7,91%), для «снятия» стресса (7,39%), чтобы привлечь к себе внимание сверстников (6,55%), из любопытства (6,38%), из желания быть взрослым и отвечать современным «модным» тенденциям (5,95%). Такие причины как невозможность решения личных проблем, непонимания в семье и учебном заведении, сложности в обучении имеют несколько меньшее значение для употребления табака.

По мнению студентов, алкоголь лучше всего из перечисленных веществ помогает снимать стресс (7,44%), забыть о проблемах или «невозможности» их решения (5,95%), позволяет лучше объясниться с другими людьми. Любопытно, что такие причины как «желание быть взрослым», «непонимание в семье», «мода на употребление», «употребление в семье», «для уверенности в себе» также вошли в первую пятерку наиболее частых ответов.

На первое место среди причин, способствующих употреблению наркотических средств студенты поставили такую причину как «любопытство» (10,98%) и почти столько же молодых людей считает, что причиной употребления является желание «испытать» на себе эти вещества (10,59%). Отсутствие контроля родителей и желание забыть о проблемах также считаются достаточно весомыми (8,76 и 7,45% соответственно).

Почти на одном уровне расположили опрашиваемые такие причины как «желание быть похожим на кого-то», «снятие стресса», «непонимание в семье», «невозможность решения личных проблем», и «желание обратить на себя внимание сверстников». Несмотря на многочисленные социальные и информационные мероприятия, 5% опрошенных студентов указали, что одной из существенных причин, способствующих употреблению наркотиков, является непонимание о развитии зависимости.

Употреблению энергетических напитков способствует прежде всего реклама (9,25%), мода на употребление (8,11%). Достаточно высоким является уровень убеждению, что такие вещества (компоненты энергетиков) способствуют обучению (9,02%) и не вызывают явлений привыкания или зависимости (8,68%). Любопытство, сложности в обучении, желание придать уверенности в себе, стрессовые ситуации являются второй (по значимости) группой причин, способствующих употреблению энергетических напитков.

**Выводы и предложения.** Результаты проведенного исследования позволили выяснить мнение студенческой молодежи относительно причин и ситуаций, способствующих употреблению табака, алкоголя, наркотиков и энергетических напитков (психоактивных веществ) среди молодых людей. Ситуациями, которые способствуют применению психоактивных веществ, в молодежной среде прежде всего считают дискотеки, встречи с товарищами, которые проходят на фоне отсутствия интересных занятий, а также отсутствие контроля со стороны взрослых, в том числе во время каникул. Вместе с тем вызывает обеспокоенность мнение молодых людей, что энергетические напитки, алкоголь, табак и наркотики не всегда вызывают зависимость, а если и вызывают, то только у людей со слабыми волевыми качествами. Анализ результатов исследования дает основания сделать предположение о недостаточном уровне навыков выхода из сложных и стрессовых ситуаций, поэтому самым легким и простым способом молодые люди считают употребление алкоголя, наркотиков и табака.

Как свидетельствует опыт развитых стран, формирование навыков сохранения здоровья в процессе общеобразовательного обучения является одной из основных составляющих валеологической культуры. Однако, о высокой эффективности такого образования в Украине говорить преждевременно, что подтверждают результаты ряда социологических исследований, из которых следует, что для молодого поколения медицинские работники не являются главным и авторитетным источником информации о здоровом образе жизни. Основными источниками информации по вопросам репродуктивного здоровья для молодежи являются друзья и партнеры (для 52 и 42% юношей и девушек соответственно), семья (10 и 35% юношей и девушек), медицинские работники (6 и 12% юношей и девушек). Учитель, как источник информации по вопросам формирования здоровья занимает 2-4-е места среди различных групп молодежи (школьники, студенты ВУЗОВ I-II, III-IV уровней аккредитации) [8].

Результаты наших исследований демонстрируют важность влияние среды и окружения на мотивацию риск-ориентированного поведения молодежи. Соглашаясь с авторами подобных исследований также считаем, что за формирование здоровья подрастающего поколения несут ответственность не только воспитатели и учителя, а прежде всего «родители, которые предоставляют негативные шаблоны поведения, не развивают у ребенка чувство собственного достоинства, избегают разговоров о рисках, не расширяют собственные знания о различных видах зависимости, не готовят детей к самостоятельной жиз-

ни, не формують у дітей вери в «собственные силы» [9]. Исследование риск-ориентированного поведения молодежи и подростков является чрезвычайно актуальным, хотя результаты исследований влияния этих факторов на состояние общественного здоровья находят свое отражение преимущественно в медицинских и медико-социальных публикациях. Принимая во внимание полидетерминантность общественного и индивидуального здоровья и существенный вклад факторов риска в показатели заболеваемости,

анализ процессов формирования и восприятия рисков для здоровья в молодежной среде требует особого внимания. Комплексный анализ влияния факторов риска на здоровье общества, понимание механизмов формирования осознанного их восприятия как угрозы для здоровья индивидуума делает возможным качественное информирование, качественную коммуникацию и качественную превентивную работу с учетом возрастных, профессиональных и социальных особенностей населения.

### Список литературы:

1. Решетников А.В. Социология медицины: учебник – М., 2006 – 190 с.
2. Основні причини високого рівня смертності в Україні. – К.: Версо-04 – 2010. – 60 с.
3. Садыгова М.А., Аназарова С.А. Здоровый образ жизни глазами школьников // Бюллетень медицинских Интернет-конференций, Vol. 3, Issue 2, 2013, pp. 295.
4. Бабанов С.А. Социальные аспекты табакокурения / Социология медицины – № 2, 2006 – С. 54-57.
5. Tobacco Use Among Adults-United States, 2005 // MMWR. – 2006. – Vol. 545 (42). – P. 1145-1151.
6. Засимова Л.С., Колосницына М.Г. Формирование здорового образа жизни у российской молодежи: возможности и ограничения государственной политики (по материалам выборочных исследований) // Вопросы государственного и муниципального управления, 2011. – № 4. – С. 116-129.
7. Конобеевская И.Н. Эпидемиологические особенности факторов риска неинфекционных заболеваний у студентов г. Томска // Российский национальный конгресс «Российская кардиология: от центра к регионам»: мат. конгресса. – Томск, 2004. – С. 242.
8. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік / за ред. Квіташвілі О.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – К., 2015. – 460 с.
9. Zięba-Kołodziej, Beata. «Uwarunkowania zażywania przez młodzież substancji uzależniających. Opinie uczniów szkół ponadgimnazjalnych». URI: <https://depot.ceon.pl/handle/123456789/5185>.

**Романів Л.В., Пішак О.В., Бойчук Р.Р.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

## ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ І ПРИЧИНИ РИЗИКОРІЄНТОВАНОЇ ПОВЕДІНКИ В МОЛОДІЖНОМУ СЕРЕДОВИЩІ (НА ПРИКЛАДІ ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН)

### Анотація

Метою представленого дослідження було вивчення думки студентів вищого навчального закладу про можливі ситуації і причини вживання їх однолітками речовин, які можуть викликати залежність, так званих психоактивних речовин (тютюнопаління, вживання алкоголю, наркотичних засобів, енергетичних напоїв), що є факторами ризику і сприяють розвитку ряду соціально-значущих захворювань. Дослідження не передбачало вивчення поширення шкідливих звичок серед молоді, а тільки аналіз їх відповідей щодо ситуацій і причин зазначених явищ. У дослідженні взяла участь 137 студентів віком від 17 до 21 року. Встановлено, що більшість опитаних не можуть визначити одну найбільш вагому причину, але вказували кілька таких причин і ситуацій. Показано, що на думку молодих людей, більш вільному вживання психоактивних речовин у молодіжному середовищі сприяє, перш за все, відвідування дискотек, зустрічі з товаришами, які проходять на тлі відсутності цікавих занять і захоплень, а також ситуації, що супроводжуються недостатнім рівнем контролю з боку дорослих, в тому числі під час канікул. Аналіз результатів дослідження дає підставу зробити припущення про недостатній рівень навичок виходу з «некомфортних» психологічних ситуацій серед молоді. Результати опитування показують ключовий вплив сім'ї та соціального оточення на ступінь прояву ризик-орієнтованої поведінки молоді. Беручи до уваги істотний внесок факторів ризику в показники стану громадського здоров'я, аналіз процесів формування та сприйняття ризиків для здоров'я в молодіжному середовищі вимагає особливої уваги. Проведення подальших систематичних соціологічних досліджень, які будуть обумовлювати напрям і впливати на якість програм здоров'язбереження буде актуальним і доцільним.

**Ключові слова:** студенти, причини, ситуації, ризик-орієнтовані звички.

Romaniv L.V., Pishak O.V., Boychuk R.R.  
Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## FEATURES OF DISTRIBUTION AND CAUSES OF RISK-ORIENTED BEHAVIOR AMONG YOUNG PEOPLE (BY THE EXAMPLE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES USE)

### Summary

The aim of the present study was to investigate the university students' views of possible situations and the reasons for the use of substances that can be addictive by their peers. So-called psychoactive substances (tobacco, alcohol, drugs, energy drinks) can act as risk factors and contribute to the development of a number of socially significant diseases. The study did not provide for the study of the spread of harmful habits among young people, but only an analysis of the responses concerning the situation and the reasons for these phenomena. The study involved 137 students aged 17 to 21 years. It was found that the majority of respondents can not identify a single best reason, but pointed out a few of these reasons and situations. It is shown that in the opinion of young people, the freer use of psychoactive substances among young people is primarily promoted by visits to discos, meeting with friends who are on the background of the lack of interesting activities and hobbies, as well as the situation, accompanied by an insufficient level of adult supervision, including the holidays period. Analysis of the study results suggests a lack of skill level output from «uncomfortable» psychological situations among young people. The survey results indicate key influence of family and social environment on the degree of the risk-oriented behavior manifestation of young people. Taking into account the significant contribution of risk factors in the state of public health indicators, analysis of the processes of formation and perception of health risks among young people requires special attention. Conducting further systematic sociological studies, which will condition the direction and influence the quality of health preservation programs seems relevant and appropriate.

**Keywords:** students, the reasons, the situation, the risk-oriented habits.

УДК 613

## ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ЯК ФЕНОМЕН ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Свінціцька С.М.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Збереження і зміцнення здоров'я сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність з оздоровленням умов життя – праці, відпочинку, побуту.

**Ключові слова:** здоровий спосіб життя, складові здорового способу життя, здоров'я, оздоровлення.

**Постановка проблеми.** Здоровий спосіб життя підлітка – це сукупність форм і методів повсякденної діяльності, заснована на нормах, цінностях, сенсі діяльності, яка змінює адаптивні можливості організму, впливає на виховання особистісних якостей. Це все, що є в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність з оздоровленням умов життя – праці, відпочинку, побуту. Феномен – (від греч. *phainomenon* – що є) явище, дане нам в досвіді плотського пізнання, на відміну від ноумена, що осягається розумом і що становить основу, суть феномена.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми.** У контексті даного дослідження вагомим є те, що існує значна кількість наукових і методичних праць, у яких проблема виховання здорового способу життя розглядається сучасними дослідниками в окремих аспектах: здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці

(О. Вакуленко); виховання здорового способу життя старшокласників у процесі навчально-виховної діяльності загальноосвітніх шкіл (Ю. Гавриленко); формування поняття здорового способу життя в учнів основної школи (Г. Голобородько); педагогічні умови виховання основ здорового способу життя підлітків у позакласній роботі школи (О. Жабокрицька); педагогічні основи виховання в юнаків 10-11 класів цінностей здорового способу життя (С. Закопайло).

**Мета статті:** розкрити та проаналізувати складові здорового способу життя сучасної молоді.

**Вклад основного матеріалу дослідження.** Складові ЗСЖ містять різноманітні елементи, що стосуються усіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, соціальної і духовної. Найважливіші з них – харчування (в тому числі споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, спеціальних продуктів і харчових добавок), побут (якість житла, умови для пасивного і активного відпочинку, рівень психічної і фізичної безпеки на

території життєдіяльності), умови праці (безпека не тільки у фізичному, а й психічному аспекті, наявність стимулів і умов професійного розвитку), рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення, спрямованих на підвищення рівня фізичного розвитку, його підтримку, відновлення сил після фізичних і психічних навантажень) [4].

Проблема формування здорового способу життя досить ретельно висвітлюється в багатьох соціально-філософських, педагогічних, соціологічних, медичних працях. Особливої актуальності ця проблематика набула у другій половині ХХ століття як у світі в цілому, так й в Україні.

Світова наука розробила цілісний погляд на здоров'я як феномен, що інтегрує принаймні чотири його сфери або складові – фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну. Всі ці складові невід'ємні одна від одної, вони тісно взаємопов'язані і саме разом, у сукупності визначають стан здоров'я людини. Для зручності вивчення, полегшення методології дослідження феномена здоров'я наука диференціює поняття фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я. Цей принцип диференціації був закладений у групування індикаторів опитування з урахуванням змісту кожної сфери [2].

До сфери фізичного здоров'я включають такі чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, перебігу фізіологічних функцій організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини, рівня фізичного розвитку органів і систем організму.

До сфери психічного здоров'я відносять індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість. Психічне життя індивіда складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, уяв, почуттів тощо. Психічне здоров'я пов'язано з особливостями мислення, характеру, здібностей. Всі ці складові і чинники обумовлюють особливості індивідуальних реакцій на однакові життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів.

Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, зокрема складових духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду – все це обумовлює стан духовного здоров'я індивіда.

Соціальне здоров'я пов'язано з економічними чинниками, стосунками індивіда із структурними одиницями соціуму – сім'єю, організаціями, з якими створюються соціальні зв'язки, праця, відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров'я, безпека існування тощо. Впливають міжнетнічні стосунки, вагомість різниці у прибутках різних соціальних прошарків суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки і технологій, їх суперечливий вплив на здоров'я взагалі. Ці чинники і складові створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), що суттєво позначається на здоров'ї людини. У загальному вигляді соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку головних

сфер суспільного життя в певному середовищі – економічній, політичній, соціальній, духовній [3].

Доведено, що формування здоров'я на 50% залежить від способу життя людини, на 20% – від спадкової інформації, на 10% – від медичного обслуговування і на 20% – від сумарної дії чинників середовища. Отже, визначальним є спосіб життя, що включає: рівень виробництва і продуктивності праці; ступінь задоволення матеріальних і культурних потреб; загальноосвітній і культурний рівень; особливості харчування; рухова активність; міжособистісні взаємини; наявність шкідливих звичок тощо.

Здоровий спосіб життя визначається С. Закопайло як сукупність форм і способів повсякденного культурного життя особистості, що базуються на моральних нормах, цінностях і практичній діяльності, спрямованої на зміцнення адаптивних можливостей організму [3]. М. Власюк розглядає здоровий спосіб життя як комплекс оздоровчих заходів, спрямованих на зміцнення здоров'я людини, підвищення його працездатності, продовження творчого довголіття [2].

Фізичне здоров'я – це стан повного фізичного, духовного й соціального благополуччя, найважливіша складова частина будь-якого успіху. Це важлива характеристика продуктивних сил, це суспільне надбання, що має матеріальну й духовну цінність. Одним з головних способів збереження здоров'я, фізичної активності, оптимального психофізичного стану людини є ведення здорового способу життя [4].

Спосіб життя – це біосоціальна категорія, яка інтегрує уявлення про певний тип життєдіяльності людини та характеризується його трудовою діяльністю, побутом формою задоволення матеріальних та духовних потреб, правилами індивідуальної та громадської поведінки [2]. При цьому спосіб життя людини включає три категорії:

- рівень життя – це, в першу чергу, економічна категорія, яка відображає міру задоволення матеріальних, духовних та культурних потреб людини;

- якість життя – міра комфорту при задоволенні людських потреб (передусім соціальна категорія);

- стиль життя, характеризує особливості поведінки у житті людини, тобто певний стандарт, під який підлаштовується психологія та психофізіологія особистості (соціально-психологічна категорія).

Якщо розглянути взаємозв'язок між способом життя та здоров'ям, то він найбільше виражається в понятті здоровий спосіб життя. Здоровий спосіб життя – це активна діяльність людей, спрямована на збереження і поліпшення власного здоров'я, оздоровлення організму, боротьбу зі шкідливими звичками та факторами ризику для здоров'я, формування позитивної психологічної установки на збереження, зміцнення й примноження не тільки власного здоров'я, а й здоров'я оточуючих. Крім цього, слід враховувати фактори, що обумовлюють спосіб життя людини, а саме: ставлення до паління, алкоголю, наркотиків, дотримання режиму дня і харчування, загартовування, фізичну активність, психологічний комфорт, рівень сексуальної культури тощо [6].

Таким чином, формування навичок ЗСЖ зробить великий внесок у рішення проблеми здоров'я й фізичного потенціалу націй, без якого не тільки стане неможливим здійснення євроінтеграційних намірів України, а й нормальне функціонування її економіки й забезпечення всіх складових безпеки держави. Адже не можливо не усвідомлювати, що рішення всіх цих завдань у великій мірі, залежить від інтелектуального й фізичного потенціалу населення нашої країни, від його життєздатності, від співвідношення між кількістю здорових працездатних людей і кількістю тих, хто за віком або станом здоров'я має потребу в турботі про себе з боку держави.

Критична ситуація, яка склалася в Україні, пов'язана з тютюнопалінням. Так, за даними ВООЗ тютюнопаління в Україні посідає перше місце серед юнаків (41%), випереджаючи Росію (39,9%) і Білорусь (33,2%), і дев'яте місце серед дівчат 15 років (22,2%) [1].

Розповсюджену проблемою в Україні є порушення раціонального харчування. Ожирінням страждає 5% 13-літніх хлопчиків і 3% дівчат, у той же час поширеність цієї недуги серед дорослих становить 7% серед чоловіків та 19% серед жінок.

Конституція України визнає життя і здоров'я людини найвищими соціальними цінностями. Відповідно до Основного Закону, держава несе відповідальність перед людиною за свою діяльність і зобов'язана ефективно вирішувати завдання виховання здорового покоління, від чого значною мірою залежить соціально-економічний розвиток суспільства і країни в цілому.

Освіта та здоров'я також є взаємодоповнюючими компонентами успішного повсякденного буття дітей та молоді. Результати різноманітних досліджень дозволяють стверджувати, що традиційна система освіти більшою мірою орієнтована на здобуття знань та інформації, а формування життєвих умінь і навичок недостатне, рівень підготовки дітей до самостійного життя не відповідає сучасним вимогам. Підліткам потрібні не лише знання, а й життєві навички, що допомагають робити життєвий вибір, досягати цілі, коригувати поведінку, оцінювати ризики, зберігати і покращувати здоров'я та якість життя [4].

Соціально-економічні перетворення в Україні, глобальна екологічна криза актуалізували проблему збереження фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я підростаючого покоління. Це поставило перед загальноосвітньою школою завдання створення таких умов розвитку учнів, які б сприяли утвердженню здорового способу життя, гармонізації їх взаємин з довкіллям.

У Цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації» поставлено завдання забезпечити переорієнтацію фізкультурно-спортивної галузі на зміцнення здоров'я населення засобами фізичного виховання, фізичної культури і спорту, формування у громадян України потреби у фізичному самовдосконаленні.

Світова наука розробила цілісний погляд на здоров'я як феномен, що інтегрує принаймні чотири його сфери або складові – фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну. Всі ці складові невід'ємні одна від одної, вони тісно взаємопов'язані і саме разом, у сукупності,

визначають стан здоров'я людини. Для зручності вивчення феномена здоров'я наука диференціює поняття фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я.

Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад.

З позицій викладеного розуміння феномена здоров'я людини походить визначення поняття здорового способу життя: це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність з оздоровлення умов життя – праці, відпочинку та побуту [5].

Сучасна освіта – це значно більше, ніж навчання письму та читанню, це суттєво складніше явище, ніж передача певного набору інформації та знань. Сучасна високоякісна освіта – це особистісно-орієнтований розвиток людини, формування самосвідомості, системи норм і цінностей, навичок спілкування та прийняття рішень, умінь керувати своїми бажаннями та діями інших, долати перепони, протистояти з боку волі іншого тиску; це набуття інших звичок, необхідних для успішного інтегрування молодих людей у суспільні відносини та самостійного життя.

Система освіти в галуззі здоров'я має враховувати всі вікові особливості учнів. Основним видом діяльності в підлітковому віці залишається учіння. Учителі, які працюють з такими учнями, докладають чимало зусиль, щоб переконати їх, змусити прислухатись до шокуючих фактів статистики, звернути увагу кожного з них на своє здоров'я, на його збереження, цінність і чинники, які руйнують повноцінне життя молоді. На засадах поступового формування позитивного ставлення до здорового способу життя складається негативне ставлення до алкоголю, тютюну, наркотичних речовин, обачливість до венеричних захворювань. Саме тому перед педагогами стоїть завдання подавати інформацію і сприяти формуванню ряду навичок, які в подальшому стануть підґрунтям до формування здорового способу життя [6].

Нагальна потреба та актуальність формування в підлітків позитивного ставлення до здорового способу життя підтверджується різноманітними теоріями, які пояснюють механізми соціально-психологічного розвитку дітей та підлітків. Так, зокрема, теорії розвитку дітей та підлітків констатують, що у віці від 6 до 15 років закладаються навички та звички, оскільки саме у цьому віці діти вчаться мислити абстрактно, оцінювати наслідки своїх дій, приймати рішення, з'являється зацікавленість до осіб протилежної статі. Крім того, соціальні стосунки у цей віковий період стають більш складними. Підлітки шукають відповідей та пояснення тій інформації, яку вони отримують з різних джерел, починається формування індивідуальних цінностей та правил рівноваги між особистими інтересами та інтересами інших людей.

Теорія соціального пізнання та соціальна-когнітивна теорія наголошують на тому, що діти вчаться поведінковим аспектам через формальний процес навчання та через спостереження. Формальний процес навчання включає в себе те, як батьки, вчителі та інші авторитетні люди вчать дітей поводити себе, а спостереження – це



те, що молоді люди безпосередньо бачать, спостерігаючи поведінку однолітків та дорослих. З огляду на це важливо поєднувати процеси моделювання, спостереження та соціальну взаємодію. Вчителі, батьки та інші дорослі (в тому числі персонажі кіно- та телефільмів) виступають прикладом (зразком), визначають стандарти поведінки [2].

На основі теорії проблемної поведінки зроблено висновок про те, що поведінка підлітка є результатом складних взаємовідносин між суб'єктами та об'єктами. На поведінку людини впливають соціальні цінності, переконання та ставлення, а також сприйняття її поведінки друзями та сім'єю. Тому навички критичного мислення, ефективної комунікації та переговорів – важливі аспекти освіти у галузі здоров'я.

Здоровий спосіб життя підлітка є такою організацією його життєдіяльності, яка забезпечує оптимальний за даних умов рівень збереження й розвитку його фізичного, морального та психічного здоров'я.

Структура здорового способу життя підлітків містить такі змістові елементи:

- раціональна навчальна і трудова діяльність з елементами наукової її організації;
- самовдосконалення особистісно-важливих якостей учня (сили волі, цілеспрямованості, активності, самодисципліни);
- самоорганізація, що базується на повноцінності розпорядку дня, раціональному відпочинку та розумному поєднанні різних форм оздоровчої діяльності;

- оптимальний руховий режим для підтримки розвитку органів біологічних систем людини, її життєдіяльності та профілактики захворювань;

- психологічна підготовка як основа профілактики стресів, вироблення позитивних емоцій, навчання методикам психорегуляції свого стану;

- особиста поведінка, спрямована на попередження та боротьбу зі шкідливими звичками;

- раціональне й збалансоване харчування як основа правильного розвитку систем організму;

- повноцінний сон, який попереджує фізичну й розумову перевтому [4].

**Висновки.** Сьогодні під здоровим способом життя розуміють комплекс заходів, спрямованих на гармонійний фізичний розвиток, на підтримку рівня здоров'я, а також активне довголіття. Здоровий спосіб життя є визначальним чинником забезпечення тривалості активного життя, соціального, біологічного та психологічного благополуччя, передбачає оптимальну рухову активність, раціональне харчування, здоровий сон, додержання гігієнічних правил, відмову від тютюнопаління, вживання наркотиків та зловживання алкоголем.

Отже, формування здорового способу життя молоді – складний процес, який потребує активної участі в ньому якомога більшої кількості людей, державних і громадських організацій та насапмере самої молоді.

**Перспективи подальших розробок** полягають у подальшому вивченні та аналізі складових здорового способу життя сучасної молоді у загальноосвітніх навчальних закладах, вищих навчальних закладах та дитячо-юнацьких спортивних школах.

## Список літератури:

1. Апанасенко Г.Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Г.Л. Апанасенко. – СПб.: МГП «Петрополис», 1992. – 123 с.
2. Дильман В.М. Четыре модели медицины / В.М. Дильман. – Л.: Медицина, 1987. – 288 с.
3. Смирнов И.Н. Здоровье человека как философская проблема / И.Н. Смирнов // Вопр. философии. – 1985. – № 7. – С. 83-93.
4. Сухомлинский В.А. О воспитании / В.А. Сухомлинский; [сост. и авт. вступит. очерков С. Соловейчик]. – 4-е изд. – М.: Политиздат, 1982. – 270 с.
5. Палічук Ю.І. Збереження та покращення здоров'я студентської молоді. Nauka i inowacja – 2014: Materiały x międzynarodowej naukowo-praktycznej konferencji (07-15 października 2014). – Przemyśl, 2014. – P. 68-71.
6. Палічук Ю.І. Застосування здоров'язбережувальних технологій у вищих навчальних закладах економічного профілю: монографія / Ю.І. Палічук. – Чернівці-Вижниця: Черемош, 2014. – 258 с.

**Свинцицкая С.Н.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## ЗДОРОВЫЙ СПОСОБ ЖИЗНИ КАК ФЕНОМЕН ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

### Аннотация

Сохранение и укрепление здоровья способствует выполнению человеком своих человеческих функций через деятельность с оздоровленным условием жизни – труда, отдыха, быта.

**Ключевые слова:** здоровый образ жизни, составляющие здорового образа жизни, здоровье, оздоровления.

**Svintsitska S.M.**

Chernivtsi Yuriy Fedkovych National University

## **A HEALTHY LIFESTYLE AS A PHENOMENON OF HUMAN HEALTH**

### **Summary**

A maintainance and strengthening of health is instrumental in implementation of the human functions a man through activity with making healthy of terms of life of labour, rest, way of life.

**Keywords:** healthy way of life, constituents of healthy way of life, health, making healthy.

## НАШІ АВТОРИ

1. **Абаласеї Б.** – факультет фізичного виховання та спорту Університету Александру Іоан Куза, Ясси, Румунія
2. **Бабич Катерина Василівна** – студентка напряму підготовки «Фізичне виховання» ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
3. **Байдюк Микола Юрійович** – магістр, лаборант кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
4. **Балацька Лариса Василівна** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, викладач Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
5. **Бачік Володимир Миколайович** – студент факультету фізичної культури та здоров'я людини Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
6. **Безруков Леонід Олексійович** – доктор медичних наук, професор, професор кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет»
7. **Білоус Володимир Володимирович** – викладач кафедри безпеки життєдіяльності Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
8. **Богданюк Антоніна Миколаївна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки та методики початкової освіти Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
9. **Бойчук Роман Романович** – кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри безпеки життєдіяльності Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
10. **Бражанюк Андрій Олександрович** – асистент кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
11. **Васкан Іван Георгійович** – кандидат педагогічних наук, кафедра фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
12. **Винниченко Ольга Дмитрівна** – студентка Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
13. **Вілігорський Олександр Миколайович** – старший викладач кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
14. **Волощук Анастасія Орестівна** – магістр спеціальності фізична культура і спорт Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
15. **Ворнічеса Тетяна Валеріївна** – студентка напряму підготовки «Фізична терапія, ерготерапія» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
16. **Гакман Анна Вікторівна** – кандидат наук фізичного виховання і спорту, доцент, Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича
17. **Галан Ярослав Петрович** – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
18. **Гнесь Наталія Олександрівна** – доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
19. **Головачук Валентина Володимирівна** – викладач кафедри фізичного виховання Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
20. **Головачук Микола Георгійович** – старший викладач Чернівецького торгівельно-економічного інституту Київського національного університету торгово-економічний університету
21. **Головачук Юрій Миколайович** – студент Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
22. **Городинський Сергій Іванович** – старший викладач кафедри внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини Буковинського державного медичного університету
23. **Горюк Петро Ілліч** – заслужений тренер України, асистент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
24. **Горячий Віталій Григорович** – студент спеціальності «Середня освіта (Фізична культура)» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
25. **Григорішина Тетяна Борисівна** – викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
26. **Гуліна Лариса Василівна** – викладач кафедри фізичного виховання Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
27. **Гусак Володимир Вікторович** – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
28. **Дарійчук Сергій Васильович** – викладач кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
29. **Джіоєва Тетяна Тамазівна** – студентка кафедри фізичної культури та основ здоров'я факультету фізичної культури та здоров'я людини Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
30. **Доцюк Лідія Георгівна** – доктор медичних наук, доцент, завідувач кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича

31. **Євстратов Є.П.** – Одеський медичний дім ОДРЕКС
32. **Євстратов П.І.** – кандидат біологічних наук, доцент, Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича
33. **Єремія Яна Ігорівна** – студентка спеціальності « Фізичне виховання» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
34. **Зендик Олена Всеволодівна** – старший викладач кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
35. **Касіч Наталія Петрівна** – аспірант Інституту проблем виховання Національної академії педагогічних наук України, старший викладач кафедри фізичного виховання та єдиноборств факультету фізичного виховання і спорту Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова
36. **Качур Ольга Ігорівна** – студент спеціальності «Фізична культура і спорт» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
37. **Киселиця Оксана Миколаївна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
38. **Ківерник Олександр Вікторович** – старший викладач кафедри фізичного виховання Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
39. **Коган Д.** – факультет фізичного виховання та спорту Університету Александру Іоан Куза, Ясси, Румунія
40. **Кожокар Марина Василівна** – викладач кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
41. **Кожухар Михайло Віталійович** – студент спеціальності «Фізична реабілітація» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
42. **Козік Наталія Миколаївна** – старший викладач Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
43. **Кошура Андрій Вікторович** – кандидат педагогічних наук, асистент кафедри фізична культура та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
44. **Курилюк Юрій Іванович** – асистент кафедри теорій та методики фізичного виховання і спорту Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
45. **Курнишев Юрій Альбертович** – кандидат педагогічних наук, викладач кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
46. **Кушнір Ірина Георгівна** – доктор медичних наук, професор, професор кафедри практичної психології Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
47. **Лістау Карина Олегівна** – студентка спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
48. **Лукакі П.** – факультет фізичного виховання та спорту Університету Александру Іоан Куза, Ясси, Румунія
49. **Мандюк Андрій Богданович** – докторант, кандидат педагогічних наук, Львівський державний університет фізичної культури
50. **Медвідь Анжела Миколаївна** – викладач Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
51. **Медвідь Микита Миколайович** – студент Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
52. **Молдован Андрій Дмитрович** – асистент кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
53. **Мороз Олена Олександрівна** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
54. **Мосейчук Анжела Василівна** – студентка спеціальності «Середня освіта (Фізична культура)» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
55. **Мосейчук Юрій Юрійович** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, завідувач кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
56. **Мужичок Вадим Олександрович** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
57. **Наконечний Ігор Юрійович** – заслужений тренер України з панкратіону, заслужений працівник фізичної культури і спорту, кандидат психологічних наук, завідувач кафедри теорії і методики фізичного виховання та спорту Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
58. **Нечитайло Тетяна Андріївна** – кандидат психологічних наук, асистент кафедри практичної психології Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
59. **Осадець Микола Манолійович** – доцент, професор кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
60. **Палагнюк Тарас Васильович** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичного виховання Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича

61. **Палічук Юрій Іванович** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
62. **Первухіна Світлана Мирославівна** – викладач Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
63. **Пішак Ольга Василівна** – доктор медичних наук, професор кафедри безпеки життєдіяльності Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
64. **Погорлецькій Ала Н.** – кандидат біологічних наук, доцент, Державний університет фізичного виховання і спорту, Кишинів, Республіка Молдова
65. **Полин Катерина Віталіївна** – студентка кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
66. **Прекурат Олександр Олегович** – асистент кафедри фізичного виховання Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
67. **Романів Людмила Вікторівна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри безпеки життєдіяльності Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
68. **Ротар Яна Федорівна** – асистент кафедри фізичної терапії, ерготерапії Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
69. **Рускан Тетяна Валеріївна** – студентка Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
70. **Савіцкі Світлана К.** – аспірант Державного університету фізичного виховання і спорту, Кишинів, Республіка Молдова
71. **Сас Марія Михайлівна** – студентка кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
72. **Свекла Роміна Миколаївна** – студентка спеціальності «Середня освіта (фізична культура)» Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
73. **Свінцицька Світлана Миколаївна** – асистент кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
74. **Слобожанінов Андрій Анатолієвич** – старший викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
75. **Слобожанінов Павло Андрійович** – викладач кафедри фізичної культури та основ здоров'я Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
76. **Слусаряк Анастасія Петрівна** – студентка Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
77. **Стратійчук Наталія Анатоліївна** – старший викладач Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
78. **Темерівська Тетяна Георгіївна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
79. **Тивелік Марина Вячеславівна** – студентка Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
80. **Толок Віктор Сергійович** – студент кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
81. **Тулайдан Вікторія Генадіївна** – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
82. **Хавруняк Ігор Володимирович** – викладач кафедри внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини Буковинського державного медичного університету
83. **Циба Юрій Григорович** – викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
84. **Чебан Лариса Григорівна** – асистент кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії Чернівецького національного університету
85. **Шандор Андрій Арпадович** – завідувач кафедри фізичного виховання Львівського національного аграрного університету
86. **Швец Наталія Васильєвна** – студент Государственного університету физического воспитания и спорта, Республіка Молдова
87. **Шляк Олена А.** – студентка Державного університету фізичного виховання і спорту, Кишинів, Республіка Молдова
88. **Юстин Ольга Йосипівна** – студентка Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
89. **Якоб М.Р.** – факультет фізичного виховання та спорту Університету Александру Іоан Куза, Ясси, Румунія

*Науковий журнал*  
**«Молодий вчений»**

№ 3.3 (55.3) березень, 2018 р.

Щомісячне видання

Коректор: В. Бабич  
Дизайн: А. Юдашкіна  
Комп'ютерна верстка: О. Данильченко

Контактна інформація редакції журналу.  
Поштова адреса: 73005 Україна, м. Херсон,  
а/с 20, Редакція журналу «Молодий вчений»  
тел.: +38 (0552) 399 530  
[info@molodyvcheny.in.ua](mailto:info@molodyvcheny.in.ua)  
[www.molodyvcheny.in.ua](http://www.molodyvcheny.in.ua)

Підписано до друку 27.03.2018 р.  
Формат 60x84/8.  
Папір офсетний. Цифровий друк.  
Ум.-друк. арк. 24,88. Тираж 100 прим.  
Зам. 0318-64.

Видавництво «Молодий вчений»  
Україна, м. Херсон, вул. Паровозна, буд. 46-а  
Телефон: +38 (0552) 39-95-30  
E-mail: [info@molodyvcheny.in.ua](mailto:info@molodyvcheny.in.ua)  
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи  
ДК № 5761 від 09.11.2017 р.