

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти»
Південний науковий центр НАН та МОН
Інститут української археографії та джерелознавства
імені М. С. Грушевського НАН України
Первинна профспілкова організація ЧНУ імені Петра Могили



«МОГИЛЯНСЬКІ ЧИТАННЯ – 2024:
Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні:
глобальний, національний та регіональний аспекти»

III ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО – ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ,
АСПІРАНТІВ, СТУДЕНТІВ
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО
ВИХОВАННЯ, СПОРТУ ТА
ФІЗКУЛЬТУРНО – СПОРТИВНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ»

ТЕЗИ

Миколаїв, 08 листопада 2024 р.

Миколаїв – 2024

Могилянські читання – 2024 : Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні : глобальний, національний та регіональний аспекти : Всеукр. наук.-практ. конф. молодих вчених, аспірантів, студентів «Актуальні проблеми фізичного виховання, спорту та фізкультурно-спортивної реабілітації» : 08 листоп. 2024 р., м. Миколаїв : тези / М-во освіти і науки України ; ЧНУ ім. Петра Могили ; ДНУ «Ін-т модернізації змісту освіти» ; Півд. наук. центр НАН та МОН України ; Ін-т укр. археографії та джерелознавства ім. М. С. Грушевського НАН України; Первинна профспілкова орг. ЧНУ ім. Петра Могили. – Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2024. – 204 с.

III ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО – ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ, АСПІРАНТІВ, СТУДЕНТІВ «АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ ТА ФІЗКУЛЬТУРНО - СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ»

УДК 796.05:33

***Багдасарян С.А.,**
магістрантка 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Харченко-Баранецька Л.Л.,
канд. наук з фіз. вих. та спорту,
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв*

РЕЗУЛЬТАТИ ІНТЕГРАЛЬНОЇ СПОРТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ

У дослідженні, проведеному на базі Комунального закладу «Дитячо-юнацька спортивна школа Арбузинської селищної ради Миколаївської області», було реалізовано педагогічний експеримент для футбольної команди з метою вимірювання фізичних показників юних футболістів. Вибірку склали 15 спортсменів 2011-2013 років народження. Протягом 4 місяців тренувань досліджувалися такі параметри, як: Тест Купера (метрів, що пройдено за 12 хвилин), жонглювання м'ячем (разів), біг на 30 метрів (с), та стрибки з місця (м).

Тест Купера: Вимірює загальну витривалість спортсмена та здатність підтримувати аеробне навантаження на довгій дистанції.

Жонглювання м'ячем: Тест на технічну майстерність і координацію футболіста у контролі м'яча.

Біг на 30 метрів: Вимірює швидкість спринтерського бігу на короткій дистанції.

Стрибки з місця: Тестує вибухову силу ніг, що важливо для стрибків, різких стартів і швидких ривків на полі.

Таблиця 1

Порівняння модельних показників за 4 місяці

Учень	Рік народження	Тест Купера, м	Жонглювання, раз	Біг 30 м, с	Стрибки з місця, м	Тест Купера, м	Жонглювання, раз	Біг 30 м, с	Стрибки з місця, м
Ж-ов Дмитро	2013	2420	72	5.6	1.6	2440	95	5.4	1.6
Ж-ов Даніїл	2011	2390	87	5.7	1.7	2430	110	5.5	1.7
Т-р Станіслав	2012	2310	67	5.6	1.5	2330	87	5.5	1.5
М-ов Максим	2012	2400	111	5.5	1.5	2390	125	5.5	1.5
Р-ко Микита	2012	2380	57	6	1.4	2380	89	5.9	1.4
Кошетар Тимофій	2013	2300	43	6.1	1.35	2300	63	6.1	1.35
Ч-ач Артем	2011	2470	67	5.5	1.7	2480	89	5.2	1.70
Ш-ов Юрій	2011	2490	67	5.3	1.72	2490	99	5.2	1.79
А-ов Даніїл	2011	2200	32	6	1.5	2300	50	6.0	1.58
Б-ий Максим	2013	2100	48	6.2	1.3	2100	78	6.0	1.43
Б-ий Михайло	2011	1990	65	6.9	1.25	2100	78	6.8	1.25
Г-ко Богдан	2012	2020	28	5.9	1.29	2070	36	5.8	1.42
М-ік Іван	2012	2000	29	6.3	1.32	2020	43	6.1	1.47
В-ко Денис	2011	2480	76	5.4	1.49	2480	88	5.4	1.67
Д-чук Андрій	2012	2410	59	5.3	1.51	2510	94	5.3	1.70

Результати експерименту:

Ж-ов Дмитро (2013 р.н.): покращив результати в тесті Купера з 2420 м до 2440 м, у жонглюванні з 72 до 95 разів, а в бігу на 30 м – з 5.6 до 5.4 сек, що свідчить про покращення витривалості, технічної майстерності та швидкості.

Ж-ов Даніїл (2011 р.н.): витривалість зросла на 40 м, жонглювання – на 23 рази, а біг покращився з 5.7 до 5.5 сек.

Т-р Станіслав (2012 р.н.): незначне покращення у тесті Купера (2310 м до 2330 м) і в бігу на 30 м з 5.6 до 5.5 сек, при цьому жонглювання зросло з 67 до 87 разів.

Інші учасники також продемонстрували різні рівні покращення у всіх тестах. Найбільші зміни спостерігалися у жонглюванні м'ячем, де учасники досягли значного прогресу, що свідчить про підвищення технічних навичок. Прогрес у витривалості (Тест Купера) був менш помітним, але загалом позитивним. Біг на 30 метрів показав різноспрямовані результати: у більшості спортсменів спостерігалось покращення швидкості, хоча в деяких випадках результат залишився без змін.

Загальні результати свідчать про ефективність тренувальної методики, особливо у розвитку технічних навичок (жонглювання) та спринтерської швидкості. Однак, для досягнення рівномірнішого покращення

витривалості можуть бути потрібні додаткові заходи, оскільки прогрес у Тесті Купера був незначним для деяких учасників.

У рамках педагогічного експерименту для футбольної команди було додано новий показник для оцінки спритності спортсменів – T-agility test. Цей тест допомагає визначити швидкість та спритність рухів, що є важливими для футболістів, які повинні швидко змінювати напрямок під час гри.

Методика проведення T-agility test:

Підготовка: Спортсмени розміщуються на стартовій лінії. Для проведення тесту необхідно використовувати чотири конуси, які розташовують у формі букви "Т". Відстань між конусами становить 5 метрів, а відстань від стартової лінії до верхнього конуса – 10 метрів.

Виконання: Спортсмени починають з стартової лінії, потім біжать до верхнього конуса, оббігають його, повертаються до середнього конуса, оббігають його, повертаються до стартової лінії і знову оббігають верхній конус. Оцінюється час, за який спортсмен завершить цю дистанцію.

Результати: Час, витрачений на виконання тесту, вимірюється в секундах.

Таблиця 2

Результати проходження T-agility test для визначення спритності

Учень	Рік народження	T-agility test
Ж-ов Дмитро	2013	17.17
Ж-ов Данійл	2011	17.41
Т-р Станіслав	2012	18.25
М-ов Максим	2012	17.30
Р-ко Микита	2012	17.33
Кошетар Тимофій	2013	18.20
Ч-ач Артем	2011	17.50
Ш-ов Юрій	2011	17.22
А-ов Данійл	2011	17.30
Б-ий Максим	2013	18.25
Б-ий Михайло	2011	19.50
Г-ко Богдан	2012	19.20
М-ік Іван	2012	19.30
В-ко Денис	2011	17.15
Д-чук Андрій	2012	17.10

Відповідно до загальних норм для спритності у молодих спортсменів, оптимальні результати для T-agility test для дітей та підлітків (до 16 років) коливаються в межах 16.5–18.0 секунд. Таким чином, результати учасників можуть бути проаналізовані наступним чином:

Відмінні результати:

В-ко Денис (17.15 с)

Д-чук Андрій (17.10 с)

Ж-ов Дмитро (17.17 с)

Ш-ов Юрій (17.22 с)

А-ов Даніїл (17.30 с)

М-ов Максим (17.30 с)

Р-ко Микита (17.33 с)

Всі ці учасники продемонстрували результати, які відповідають або перевищують верхній рівень норми.

Середні результати:

Ж-ов Даніїл (17.41 с)

Ч-ач Артем (17.50 с)

Кошетар Тимофій (18.20 с)

Т-р Станіслав (18.25 с)

Б-ий Максим (18.25 с)

Ці результати вказують на прийнятну спритність, хоча й на верхньому межі норми.

Неприйнятні результати:

Б-ий Михайло (19.50 с)

Г-ко Богдан (19.20 с)

М-ік Іван (19.30 с)

Вказують на нижчу спритність, що може потребувати додаткової роботи для покращення фізичної підготовленості та спритності.

У результаті проведеного педагогічного експерименту були зафіксовані зміни в модельних показниках фізичної підготовленості юних футболістів. Нижче наведено середні значення відсотка покращення за чотиримісячний період для кожного з тестів, а також аналіз коливань.

Середні значення відсотка покращення:

Тест Купера:

Середнє покращення: 1.04%

Коливання: Від -0.42% (М-ов Максим) до 5.24% (Б-ий Михайло).

Аналіз: Результати показують, що більшість учасників покращили свої показники в тесті Купера, але результати коливалися, і у одного учасника (М-ов Максим) було зафіксовано зниження.

Жонгливання:

Середнє покращення: 23.79%

Коливання: Від 11.20% (М-ов Максим) до 38.46% (Б-ий Максим).

Аналіз: Це показник найбільшого покращення серед усіх тестів. Багато учасників продемонстрували значне зростання в жонгливанні, що вказує на успішність тренувальної методики в розвитку технічних навичок.

Біг на 30 м:

Середнє покращення: 2.37%

Коливання: Від 0% (М-ов Максим) до 5.45% (Ч-ач Артем).

Аналіз: Відзначено незначне, але стійке покращення, хоча деякі учасники не зафіксували покращення в швидкості.

Стрибки з місця:

Середнє покращення: 2.85%

Коливання: Від 0% (Ж-ов Дмитро, М-ов Максим, Р-ко Микита, Кошетар Тимофій, і Б-ий Михайло) до 11.18% (Д-чук Андрій).

Аналіз: Хоча загальне середнє покращення досить невелике, кілька учасників показали помітне покращення в стрибках з місця.

Таблиця 3

Відсоток покращення модельних показників за 4 місяці

Учень	Рік народження	Тест Купера, %	Жонглювання, %	Біг 30 м, %	Стрибки з місця, %
Ж-ов Дмитро	2013	0.819672	24.21053	3.571429	0
Ж-ов Даніїл	2011	1.646091	20.90909	3.508772	0
Т-р Станіслав	2012	0.858369	22.98851	1.785714	0
М-ов Максим	2012	-0.41841	11.2	0	0
Р-ко Микита	2012	0	35.95506	1.666667	0
Кошетар Тимофій	2013	0	31.74603	0	0
Ч-ач Артем	2011	0.403226	24.7191	5.454545	0
Ш-ов Юрій	2011	0	32.32323	1.886792	3.910615
А-ов Даніїл	2011	4.347826	36	0	5.063291
Б-ий Максим	2013	0	38.46154	3.225806	9.090909
Б-ий Михайло	2011	5.238095	16.66667	1.449275	0
Г-ко Богдан	2012	2.415459	22.22222	1.694915	9.15493
М-ік Іван	2012	0.990099	32.55814	3.174603	10.20408
В-ко Денис	2011	0	13.63636	0	10.77844
Д-чук Андрій	2012	3.984064	37.23404	0	11.17647

Табл. 4.

Середній відсоток покращення модельних показників за 4 місяці

Тест Купера, %	Жонглювання, %	Біг 30 м, %	Стрибки з місця, %
1.352299	26.72203	1.827901	3.958583

Висновки:

1. Загальна ефективність тренувальної методики: Тренування виявилися найбільш ефективними для розвитку технічних навичок, як показує значне покращення в жонглюванні м'ячем.

2. Індивідуальні коливання: Показники покращення демонструють різний рівень прогресу між учасниками, що може бути зумовлено індивідуальними фізіологічними особливостями, попередньою підготовленістю та ефективністю виконання тренувальних завдань.

3. Необхідність коригування програми: Незначні покращення у Тесті Купера та в бігу на 30 метрів вказують на потребу в додаткових заходах для поліпшення аеробної витривалості та спринтерської швидкості.

Список використаних джерел

1. Лебедев С. І. Вплив тренувального процесу за програмою дитячо-юнацької середньої школи на психофізіологічні якості футболістів 10-12 років / С. І. Лебедев, О. Ю. Тюрін // Слобожан. наук.-спорт. вісн.. 2016. № 1. С. 38-42.

2. Draper, P., & Whyte, G. (2014). Performance assessment in sport and exercise science. *Journal of Sports Sciences*, 32(10), 921-932. <https://doi.org/10.1080/02640414.2014.884722>

3. Khomitsevich D. I. Physical preparation of football players at the stage of preliminary basic training. Фізична підготовка футболістів на етапі попередньої базової підготовки / D. I. Khomitsevich // Слобожан. наук.-спорт. вісн. 2021. № 6. С. 71-74.

4. Lockie, R. G., Jalilvand, F., Moreno, M. R., Orjalo, A. J., & Dawes, J. J. (2015). An evaluation of the test-retest reliability of the T-agility test. *Journal of Human Kinetics*, 47(1), 93-101. <https://doi.org/10.1515/hukin-2015-0063>

УДК 796.011

Бичкова О. О.,
магістрантка 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Бондаренко І.Г.,
канд. наук з фіз. вих. і спорту, доцент кафедри
олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ОЗДОРОВЧО-ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДЛЯ ПІДВИ- ЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ МОЛОДІ

Актуальність дослідження. Сьогодні фізичне виховання є важливим елементом освітньої системи, яке сприяє зміцненню здоров'я, фізичної та психічної підготовки молоді. В умовах глобальних змін способу життя, зокрема збільшення сидячої активності та зниження рівня

фізичної активності, зростає необхідність впровадження сучасних оздоровчо-педагогічних технологій. Ці технології спрямовані на ефективно покращення фізичного стану молодих людей, підвищення їх мотивації до занять фізичною культурою та формування здорового способу життя.

Окрім того, сучасні виклики, такі як пандемія COVID-19 та військові дії, значно посилили тенденції до гіподинамії серед різних верств населення, включаючи молодь. Зниження фізичної активності через обмеження рухової діяльності внаслідок карантинних заходів та нестабільності, спричиненої війною, негативно вплинуло на фізичне та психологічне здоров'я. У зв'язку з цим актуальним є пошук нових підходів та стратегій, спрямованих на активізацію фізичної активності і зміцнення здоров'я молоді в цих умовах.

В стратегії розвитку фізичної культури і спорту до 2028 року зазначено, що одним із основних завдань стратегії є популяризація занять фізичною активністю серед населення та формування здорового способу життя, що має сприяти боротьбі з такими явищами, як гіподинамія, особливо в умовах змін, пов'язаних з COVID-19 та війною. Стратегія включає впровадження інновацій у систему фізичного виховання, забезпечення рівних можливостей для всіх верств населення, включаючи осіб з інвалідністю, та вдосконалення спортивної інфраструктури.

Мета дослідження – систематизувати дані сучасних наукових джерел щодо вирішення проблеми підвищення рівня фізичної підготовленості молоді в умовах військових дій засобами оздоровчої-педагогічних технологій.

Оздоровчо-педагогічні технології – це системи, методики і програми, спрямовані на покращення фізичного і психічного здоров'я людини за допомогою фізичних вправ, мотиваційних методів та інноваційних підходів. Основними напрямками впровадження таких технологій є:

- впровадження фітнес-програм у навчальних закладах
- інтеграція тренажерних засобів та інноваційних технологій (наприклад, мобільних додатків, фітнес-трекерів)
- комплексні програми поєднання фізичних та психоемоційних вправ (йога, пілатес)
- індивідуалізація занять відповідно до рівня підготовленості та стану здоров'я учнів [2, с. 35].

Молодь сьогодні стикається з низкою проблем, пов'язаних із фізичною підготовкою, серед яких можна виділити:

- нерівномірне фізичне навантаження під час навчання.
- низький рівень фізичної активності через захоплення цифровими

- технологіями та соціальними мережами;
- **недолік мотивації** до занять фізичною культурою та спортом.
- **поширення шкідливих звичок** (недостатній сон, неправильне харчування).

Такі проблеми вимагають нових підходів у фізичному вихованні, щоб мотивувати молодь до активного способу життя [2, с.130].

Оздоровчо-педагогічні технології є інноваційним елементом у фізичному вихованні, що дозволяє адаптувати навчальний процес під потреби сучасної молоді:

- **фітнес-технології**; використання фітнес-програм (аеробіка, танцювальні напрямки, силові тренування) сприяє підвищенню інтересу до фізкультури серед молоді. Особливо ефективні заняття на основі сучасних трендів (функціональний тренінг, тренування НІІТ);

- **цифрові платформи та мобільні додатки**: впровадження трекерів для моніторингу активності та мобільних додатків, що допомагають планувати тренування, підвищує рівень самоконтролю та мотивації учнів;

- **технології контролю та оцінки результатів**. Завдяки використанню інтерактивних технологій викладачі можуть більш точно оцінювати фізичний стан учнів і коригувати навчальну програму [2, с. 67].

На основі досліджень, ефективність впровадження сучасних оздоровчих технологій підтверджується такими факторами:

- **Психологічні аспекти**. Регулярні заняття із застосуванням оздоровчих технологій позитивно впливають на емоційний стан учнів, підвищуючи їх самооцінку та впевненість у собі.

- **Формування мотивації**. Завдяки інтерактивним підходам і використанню сучасних технологій підвищується мотивація молоді до регулярних занять фізичною культурою [4, с. 49].

Практичні рекомендації щодо впровадження оздоровчо-педагогічних технологій.

1. Інтеграція фітнес-програм у шкільні та вузівські навчальні плани. Створення адаптованих програм для різних рівнів фізичної підготовленості.

2. Використання цифрових технологій. Заохочення молоді до використання фітнес-трекерів та додатків для моніторингу своєї активності.

3. Індивідуалізація навчальних програм. Розробка індивідуальних планів фізичної підготовки відповідно до можливостей і потреб учнів.

4. Акцент на психоемоційні аспекти. Включення до програми фізичного виховання елементів релаксації, медитації та управління стресом [5, с. 20].

Для впровадження оздоровчо-педагогічних технологій існують кілька практичних рекомендацій від зарубіжних авторів:

1. Бруусгаард, Х. А., і Спарке, Дж. П. (2018) вказують на важливість індивідуалізації тренувальних програм для підвищення мотивації студентів і досягнення кращих результатів у фізичній підготовці. Вони рекомендують включати різноманітні фітнес-технології, такі як використання трекерів активності та мобільних додатків для відстеження прогресу. Джерело: *Journal of Sports Sciences*.

2. Франклін, Б. А. (2020) в дослідженнях на тему оздоровчих технологій радить включати вправи для розвитку серцево-судинної системи та силової підготовки в навчальні плани, з огляду на вікові та фізіологічні особливості учасників. Він наголошує на тому, що регулярність і безперервність занять є ключовими для досягнення довготривалого позитивного ефекту. Джерело: *American Journal of Preventive Medicine*.

3. Вілсон, П., і Ріверс, Дж. (2021) рекомендують застосування кооперативних методів навчання під час фізичних занять, що сприяє розвитку не лише фізичних, але й соціальних навичок, а також формуванню мотивації через взаємодію в групах. Джерело: *Physical Education and Sport Pedagogy* [6, с. 20].

Ці автори пропонують різні підходи, які можна адаптувати для українських реалій з метою підвищення ефективності фізичного виховання серед молоді.

Висновки. Впровадження сучасних оздоровчо-педагогічних технологій сприяє формуванню позитивного ставлення молоді до здорового способу життя. Використання індивідуальних підходів дає можливість кожному учню розвиватися у своїм чині враховуючи фізичні можливості та особисті потреби, що мінімізує ризики перевантажень і травм. Це забезпечує сталий інтерес до занять фізичною культурою, робить їх частиною повсякденного життя та допомагає зберегти здоров'я на тривалій період.

Важливо також зазначити, що сучасні технології дозволяють здійснювати систематичний контроль за фізичним станом учнів і оперативно коригувати навчальні програми відповідно до отриманих результатів. Це сприяє не лише ефективному фізичному розвитку, але й вихованню дисципліни, відповідальності за своє здоров'я та досягнення особистих цілей.

Таким чином, інтеграція сучасних оздоровчо-педагогічних технологій у систему фізичного виховання є важливою умовою для підвищення рівня фізичної підготовленості молоді, покращення їхнього здоров'я та формування стійкої мотивації до активного способу життя. Це дозволить не тільки вирішувати актуальні проблеми, пов'язані з фізичною

підготовкою молодого покоління, але й сприятиме формуванню здорової, активної та успішної нації.

Список використаних джерел

1. Про затвердження Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 04.11.2020 року № 1089. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-2020-п#Text>
2. Бойко А. І., Вербова Л. О. Інноваційні технології в оздоровчо-педагогічній діяльності. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2017. 212 с.
3. Гончарова Н. С. Фізичне виховання в умовах цифрових технологій: проблеми та перспективи. *Науковий вісник Черкаського національного університету*, 2021, № 9, с. 52.
4. Масловський М. Ю. Використання фітнес-технологій у системі фізичного виховання молоді. *Педагогіка і психологія*, 2022, № 3, с. 128.
5. Семенюк О. В. Вплив технологій адаптивного фізичного виховання на здоров'я студентів. *Оздоровчі технології та інновації у фізичному вихованні: збірник наукових праць*, 2023, № 5, с. 86.
6. Ткаченко М. П. Моделі використання інтерактивних технологій у фізичному вихованні. *Сучасні підходи до фізичного виховання: науково-методичні матеріали*, 2023, с. 37.

УДК 796.417-051:[378:001.895](043.2)

*Болотова Д.,
бакалавр 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Бондаренко І. Г.,
канд. наук з фіз. вих. і спорту, доцент кафедри
олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв*

ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДИК ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ У СПОРТИВНІЙ АКРОБАТИЦІ

Постановка проблеми. На чемпіонаті світу зі спортивної акробатики в Гімарайнші (Португалія), який проходив з 19 по 22 вересня 2024 р., збірні Бельгії та Китайської Народної Республіки очолили медальний залік, завоювавши по п'ять титулів кожна, а збірна Азербайджану з акробатики відзначилася 4- медалями [4]. В стратегії розвитку фізичної

культури і спорту в Україні до 2028 року наголошується необхідність забезпечення діяльності закладів дитячо-юнацького та резервного спорту, спорту вищих досягнень. Причинами виникнення проблеми є зменшення граничної кількості спортсменів, які потенційно можуть перейти до спорту вищих досягнень, недостатня кількість тренерів відповідної кваліфікації, втрата фахових тренерів і спеціалістів, непопулярність спортивної кар'єри серед молоді, невідповідність матеріально-технічного забезпечення потребам спортсменів, відсутність комфортних та безпечних умов для проведення навчально-тренувальних зборів в Україні. Прогнозується, що результатами реалізації Стратегії є досягнення не нижче 10-го загальнокомандного місця на XI та XII Всесвітніх іграх, м. Бірмінгем (США) та м. Ченду (КНР). В нормативних документах України звертається увага на розвиток дитячо-юнацького спорту, підготовки спортивного резерву. Мета – досягнення успіхів спортсменами України на міжнародному рівні, підвищення іміджу держави [1].

Спортивна акробатика - груповий вид спорту, змагання у виконанні акробатичних вправ, пов'язаних із збереженням рівноваги (балансування) і обертанням тіла з опорою і без опори. До програми змагань входять: акробатичні стрибки жінок і чоловіків, вправи жіночих, змішаних і чоловічих пар, групові вправи жінок (втрюх) і чоловіків (учотирьох). У кожному виді програми спортсмени виконують по дві-три обов'язкові та довільні вправи: баланс, динамічна вправа, комбінована вправа. Виступи спортсменів оцінюються по системі, прийнятій в спортивній гімнастиці. Всі партнери в парі або групі повинні належати до однієї з вікових категорій: 11-16 років, 12-18 років, 13-19 років, 14 і старше (старші розряди). Змагання проводяться у вправах у балансі, коли партнери протягом усього елемента знаходяться в безпосередньому контакті, і динаміці (з фазами польоту). Тривалість кожної вправи - не більше двох з половиною хвилин. Оцінки за динамічні і балансові вправи додаються, після чого визначаються підсумки змагання. Система оцінок виступів в спортивній акробатиці спочатку нічим не відрізнялася від спортивної гімнастики, однак для підвищення видовищності в 2000-х, крім оцінок за складність і техніку елементів, була додана оцінка за артистизм. Всі виступи на змаганнях зі спортивної акробатики проходять під музику. Правильне поєднання звукового супроводу, хореографії та костюмів впливають на успіх спортсменів так само, як складність підтримок і стрибків [5].

Спортивна акробатика є унікальною дисципліною, яка вимагає високого рівня фізичної підготовки, координації, витривалості та психологічної стійкості спортсменів. Особливо складною є підготовка змішаних пар, де необхідно забезпечити синхронну роботу партнерів з

різними фізіологічними характеристиками, що додає особливих вимог до тренувального процесу. Сучасні тенденції розвитку спорту вимагають впровадження інноваційних методик підготовки, що спрямовані на підвищення результативності спортсменів та оптимізацію їх тренувальних програм. В умовах жорсткої конкуренції на міжнародних аренах традиційні тренувальні методи часто виявляються недостатніми для досягнення високих результатів, тому інноваційні методики можуть стати ключовим фактором для поліпшення фізичних і психологічних показників спортсменів.

Прогрес спортивної акробатики невпинно йде по сходах складності, технічності та артистичності. Сучасний рівень спортивних досягнень у акробатиці висуває підвищені вимоги до підготовки спортсменів та реалізації в змагальних умовах функціональних можливостей, фізичних якостей, психологічної стійкості, показу високого рівня технічної, музично-хореографічної, ритмічної підготовленості та артистизму [Чернишченко Т.].

Основною проблемою підготовки змішаних пар у спортивній акробатиці є поєднання різних фізичних та технічних вимог до партнерів. Змішані пари складаються з спортсменів з різними фізіологічними особливостями (різні статі, антропометричні показники), що ускладнює синхронізацію рухів та технічного виконання елементів. Крім того, нерівномірний розвиток фізичних якостей, таких як сила, гнучкість та витривалість, може стати перешкодою для досягнення максимальної результативності. Також важливою проблемою є психологічний аспект взаємодії між партнерами. Ефективність виконання вправ у змішаній парі значною мірою залежить від взаємної довіри, комунікації та психологічної стійкості. Недостатня увага до цього аспекту може негативно вплинути на результативність, навіть за умови високої фізичної підготовки.

Мета дослідження – підвищення якості тренувального процесу спортсменів, які тренуються в спортивній акробатиці шляхом узагальнення сучасних наукових даних. Було використано наукові методи аналізу, систематизації та узагальнення даних веб-сайтів спортивних федерацій з акробатики, нормативних документів, наукових статей з теорії та методики підготовки спортсменів в неолімпійських видах спорту.

Результати дослідження та їх обговорення.

Я зазначає М. Джалолов (2021), одними з важливих показників ефективності тренувального процесу є результати рівня підготовки акробатів: рівень оволодіння технікою виконання акробатичних елементів і зв'язок, складність вправи (за таблицями труднощів), надійність виконання вправи [2].

Проведений аналіз результатів артистичності висококваліфікованих акробаток доводить, що використання таких засобів хореографічної

підготовки, як елементи класичного танцю (у опори, на середині, в партері), елементи народно-сценічного танцю, рівноваги, стрибки, елементи хвилеподібних рухів, вільної пластики, повороти повинні ефективно використовуватися на різних етапах багаторічної спортивної підготовки [3].

У провідних спортивних школах Європи активно використовуються новітні технології для моніторингу фізичних показників спортсменів, такі як носимі датчики, які дозволяють оцінити рівень навантаження та відновлення. Крім того, у США та інших країнах було реалізовано програми тренувань, що поєднують елементи класичної акробатики з функціональними та інтервальними методами, що забезпечило підвищення результативності на міжнародних змаганнях. Такі інновації не лише покращують фізичні показники, але й підвищують мотивацію спортсменів до тренувань, адже вони відчують прогрес і результати своєї праці.

Результати показали, що спортсмени, які впроваджували інноваційні методи, демонстрували значно вищі показники в змаганнях та тренуваннях. Зокрема, у змішаних парах, де використовувалися інтервальні тренування та функціональний тренінг, спостерігався суттєвий приріст результативності. Наприклад, у парах, які тренувалися за інноваційними методиками, вдалося підвищити результати в змаганнях на 15-20% у порівнянні з тими, хто дотримувався традиційних програм. Це свідчить про ефективність впровадження сучасних підходів у тренувальний процес.

Успішна спортивна підготовка змішаних пар в акробатиці вимагає не лише фізичної, а й психологічної готовності спортсменів. Психологічні аспекти підготовки мають вирішальне значення для досягнення високих результатів, адже акробатика включає виконання складних і відповідальних елементів, які потребують не тільки фізичних зусиль, але й значної концентрації, стійкості та впевненості. Спортсмени повинні мати змогу справлятися з нервозністю перед виступами, а також з тиском змагань. Дослідження в галузі спортивної психології підкреслюють важливість емоційного підходу в тренувальному процесі, зокрема роль позитивного мислення, саморегуляції та стрес-менеджменту. Психологічна підготовка включає в себе техніки візуалізації, релаксації, а також стратегії подолання стресу, які допомагають спортсменам зберігати спокій і впевненість у власних силах під час змагань. Важливим аспектом є впровадження індивідуальних психологічних програм, які можуть бути адаптовані до потреб кожного спортсмена.

Практичний досвід впровадження інноваційних методик у тренувальний процес спортивної акробатики в Україні. В Україні останнім часом спостерігається активне впровадження інноваційних методик у тренувальний процес спортивної акробатики. На базі багатьох спортивних

шкіл і клубів, таких як Спортивний клуб «Динамо» (Київ) та «Спартак» (Львів), тренери почали застосовувати сучасні підходи, такі як функціональний тренінг, інтервальні тренування та елементи кросфіту. Ці методики надають змогу не лише поліпшити фізичну підготовку спортсменів, а й сприяють розвитку координації, сили та витривалості. Зокрема, у Київському національному університеті фізичного виховання та спорту України було розроблено нову програму підготовки для змішаних пар, що базується на індивідуалізованих тренуваннях. Програма включає аналіз фізичних показників, психологічну підготовку та спеціалізовані тренувальні сесії. Дослідження показали, що впровадження цих методик позитивно вплинули на результати спортсменів, зокрема, на поліпшення їх техніки виконання елементів акробатики та збільшення загальної продуктивності.

Висновки. У даній статті розглянуто важливість і ефективність інноваційних методик спортивної підготовки для покращення результативності змішаних пар у спортивній акробатиці. Аналіз сучасних тренувальних підходів, таких як функціональний тренінг, інтервальні методи та індивідуалізовані програми, показав, що їх впровадження у тренувальний процес має позитивний вплив на фізичні показники спортсменів, включаючи силу, гнучкість, витривалість і координацію. Результати дослідження свідчать про те, що використання інноваційних методик не тільки покращує техніку виконання акробатичних елементів, але й сприяє підвищенню психологічної стійкості та впевненості спортсменів.

Список використаних джерел

1. Про затвердження Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 04.11.2020 року № 1089. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-2020-%D0%BF#Text>
2. Jalolov M. E. Training of Athletes in Sports Acrobatics. International Journal of Science and Research (IJSR). Volume 10 Issue 4, 2021p.305-306
3. Чернишенко Т., Драчук А., Герасимишин В., Драчук Д. Удосконалення тренувального процесу у спортивній акробатиці у жіночих групах на основі аналізу змагальної діяльності. DOI: 10.31652/2071-5285-2024-17(36)-323-333.
4. Міжнародна федерація гімнастики. Офіційний сайт: <https://www.gymnastics.sport/site/>
5. Федерація гімнастики України. Офіційний сайт: <https://ugf.org.ua/>

*Болотова Д.,
бакалавр 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Іваненко І. М.,
викладач кафедри медико-біологічних основ
спорту та фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв*

ЗАСТОСУВАННЯ ВАКУУМНОГО МАСАЖУ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ

Вступ. Відновлювальні процедури займають ключове місце в сучасному спорті, особливо в умовах зростаючих фізичних та психічних навантажень на спортсменів. Щоб підтримувати високу продуктивність і зберігати здоров'я, необхідно забезпечити організму ефективне відновлення після інтенсивних тренувань та змагань. Серед багатьох методів відновлення вакуумний масаж займає особливе місце завдяки своїй здатності глибоко впливати на тканини, прискорюючи регенераційні процеси та покращуючи загальний стан організму.

Вакуумний масаж, як сучасний метод реабілітації та відновлення, базується на принципі створення негативного тиску, який активізує циркуляцію крові та лімфи, стимулює роботу м'язів і поліпшує обмінні процеси. Його переваги визнані як у медичній, так і у спортивній спільноті. Сучасне обладнання та техніки дозволяють використовувати вакуумний масаж для вирішення широкого спектра завдань, від полегшення болю до покращення фізичної витривалості.

Окрім фізіологічних ефектів, вакуумний масаж також позитивно впливає на психологічний стан спортсменів. Він сприяє зниженню рівня стресу, розслабленню м'язів і нервової системи, що дозволяє спортсменам ефективніше відновлюватися після емоційних навантажень та підвищувати психологічну стійкість. У поєднанні з іншими відновлювальними методиками вакуумний масаж стає важливим елементом підтримки загального фізичного та психоемоційного стану спортсмена.

Викладення основного матеріалу. Основи дії вакуумного масажу на тіло: принцип створення негативного тиску. Вакуумний масаж базується на застосуванні негативного тиску, який утворюється при контакті спеціальних інструментів або апаратів із шкірою. Негативний тиск створює ефект "всмоктування", що стимулює притік крові до оброблюваних ділянок тіла, активізуючи природні процеси регенерації та відновлення.

Основний принцип дії полягає в тому, що вакуум сприяє збільшенню мікроциркуляції, завдяки чому тканини отримують більше кисню і поживних речовин, що прискорює процеси відновлення після фізичних навантажень.

Баночний масаж – традиційний вид вакуумного масажу, при якому використовуються спеціальні вакуумні банки. Їх прикладають до шкіри, створюючи вакуум шляхом механічного стиснення або нагрівання повітря всередині банки. Банки можуть залишатися на місці або пересуватися по шкірі, що створює різні ступені впливу на м'язи та підшкірні структури. Такий масаж є простим, але дуже ефективним способом стимуляції кровообігу та лімфодренажу.

Фізіологічні ефекти вакуумного масажу для спортсмена: 1) Покращення кровообігу та стимуляція лімфатичної системи. Вакуумний масаж значно активізує кровообіг, збільшуючи кількість крові, що надходить до тканин. Це сприяє кращій оксигенації клітин та видаленню продуктів обміну, таких як молочна кислота, яка накопичується у м'язах після інтенсивного фізичного навантаження. Стимуляція лімфатичної системи забезпечує ефективне виведення токсинів і надлишкової рідини, що зменшує набряки та сприяє швидшому відновленню організму; 2) Вплив на м'язи: прискорення відновлення, зниження м'язової напруги. Під дією вакууму м'язові тканини отримують поліпшений кровопостачання, що сприяє швидкому відновленню після інтенсивних тренувань. Це особливо корисно для спортсменів, які часто зазнають м'язової напруги, болю або мікротравм. Вакуумний масаж допомагає розслабити м'язи, зменшити їхню напругу та відновити тонус, що підвищує загальну працездатність і витривалість; 3) Очищення організму від токсинів та поліпшення обміну речовин. Вакуумна терапія сприяє поліпшенню обміну речовин, активізуючи процеси виведення шкідливих речовин і токсинів з організму через шкіру та лімфатичну систему. Це важливо не тільки для загального оздоровлення, але й для підтримки високого рівня фізичної активності. Виведення токсинів дозволяє спортсменам швидше відновлюватися після навантажень і зберігати високу продуктивність на тренуваннях та змаганнях; 4) Вплив на шкіру та підшкірно-жирову клітковину: підвищення еластичності та зменшення застоїв. Одним із важливих ефектів вакуумного масажу є покращення стану шкіри та підшкірно-жирової клітковини. Вакуумний вплив сприяє підвищенню еластичності шкіри, активізуючи синтез колагену та еластину. Крім того, за рахунок посиленої циркуляції рідини у тканинах, зменшуються застійні явища, що позитивно впливає на зовнішній вигляд тіла та загальний стан здоров'я. Ці ефекти роблять вакуумний масаж незамінним елементом у програмі відновлення спортсмена, що

дозволяє не тільки покращити фізичний стан, але й забезпечити повноцінне відновлення на рівні тканин та організму загалом.

Психологічні ефекти вакуумного масажу: 1) Розслаблювальний ефект: зниження стресу та напруги. Одним з найбільш відчутних психологічних ефектів вакуумного масажу є його здатність глибоко розслабляти тіло і знижувати рівень стресу. У спортсменів, які регулярно зазнають інтенсивних фізичних і психологічних навантажень, часто накопичується м'язова і нервова напруга. Вакуумний масаж допомагає зменшити цю напругу шляхом активації парасимпатичної нервової системи, яка відповідає за стан релаксації. Це, в свою чергу, сприяє зниженню рівня кортизолу – гормону стресу, що позитивно впливає на загальний стан організму; 2) Поліпшення психоемоційного стану спортсменів перед змаганнями. Перед важливими змаганнями спортсмени часто відчують підвищений рівень емоційного напруження і тривоги, що може вплинути на їхню продуктивність. Вакуумний масаж допомагає стабілізувати психоемоційний стан, знижуючи нервові збудження і створюючи умови для більшої внутрішньої концентрації. Розслаблені м'язи, покращений кровообіг і збалансована нервова система дозволяють спортсменам почуватися більш зосередженими та впевненими у своїх силах; 3) Зменшення рівня тривожності та підвищення концентрації. Завдяки релаксаційному ефекту вакуумний масаж допомагає спортсменам не тільки позбутися фізичної напруги, але й покращити когнітивні функції, такі як концентрація та увага. Це особливо важливо в період перед змаганнями або під час реабілітації після травм, коли психологічний стан може бути нестабільним. Регулярні сеанси вакуумного масажу дозволяють зменшити рівень тривожності, що покращує загальну підготовку спортсмена до складних фізичних і емоційних випробувань; 4) Вакуумний масаж як елемент релаксаційних практик. Вакуумний масаж також може використовуватися як частина комплексних релаксаційних програм. Його дія на організм у поєднанні з дихальними техніками або медитацією сприяє глибокому розслабленню, що дозволяє спортсменам повноцінно відновлюватися не лише фізично, але й психологічно. Інтеграція вакуумного масажу в програми стрес-менеджменту може забезпечити додаткові переваги для стабілізації емоційного фону спортсменів і покращення їхньої мотивації до тренувань.

Вакуумний масаж як частина відновлювальних процедур у спорті: 1) Інтеграція вакуумного масажу в комплекс відновлювальних процедур. Вакуумний масаж успішно інтегрується в комплекс відновлювальних процедур для спортсменів, які включають різноманітні методи відновлення: класичний масаж, розтяжки, термотерапію, гідротерапію та інші техніки. Його застосування в поєднанні з іншими методами посилює

відновлювальний ефект, оскільки різні види впливу на організм стимулюють різні фізіологічні процеси. Наприклад, вакуумний масаж можна комбінувати з масажем м'яких тканин для глибшого впливу на м'язи або з термотерапією для поліпшення циркуляції крові та лімфи; 2) Використання вакуумного масажу після тренувань і змагань для прискорення регенерації м'язів. Після інтенсивних тренувань і змагань м'язи спортсменів зазнають значних навантажень, які можуть спричинити мікротравми, втому та накопичення молочної кислоти. Вакуумний масаж допомагає прискорити процеси регенерації м'язів, активуючи кровообіг і лімфовідтік, що сприяє швидшому виведенню продуктів метаболізму з тканин. Він також допомагає зменшити запалення і знизити м'язову напругу, що дозволяє спортсменам швидше відновлюватися та бути готовими до нових фізичних викликів; 3) Роль вакуумного масажу в реабілітації після травм. Вакуумний масаж є ефективним інструментом реабілітації після травм. Його застосування сприяє зменшенню набряків, поліпшенню трофіки тканин та стимуляції процесів відновлення. Завдяки впливу на глибокі тканини та активації обмінних процесів, вакуумний масаж допомагає прискорити загоєння травмованих ділянок і повернути спортсмена до повноцінних тренувань у коротші строки. Він також сприяє запобіганню ускладнень, таких як застійні явища або утворення рубцевої тканини, які можуть уповільнити процес реабілітації.

Мій власний експеримент із застосування вакуумного масажу на спортсменах-акробатах:

У процесі своєї роботи я провела експериментальне дослідження впливу вакуумного масажу на спортсменів акробатів, які щоденно зазнавали високих фізичних навантажень. Ці спортсмени виконували інтенсивні вправи на силу, гнучкість та координацію, що вимагало від них не лише фізичної витривалості, а й психологічної стабільності.

Методика: Протягом 30 днів я застосовувала вакуумний масаж один раз на день на кожному з акробатів. Сеанс тривав 20-30 хвилин, акцентуючи увагу на великих м'язових групах (спина, ноги, руки), які найбільше піддавались навантаженню під час тренувань.

Результати, які я помітила: 1) Фізичні зміни: Спортсмени помітили значне зменшення м'язової напруги вже після першого тижня масажу. М'язи стали менш болісними після інтенсивних тренувань, а також знизився рівень відчутної втоми. Завдяки покращенню кровообігу і лімфоток спортсмени повідомляли про прискорення відновлення після тренувань, зокрема зменшення м'язового болю (крепатури).

Через два тижні спостерігалось підвищення гнучкості м'язів та суглобів, що позитивно позначилося на виконанні складних акробатичних

елементів; 2) Психологічні зміни: Вакуумний масаж сприяв значному зниженню рівня стресу та тривожності перед змаганнями. Спортсмени відзначали, що почувалися більш розслабленими та сконцентрованими після сеансів. Загальне психоемоційне самопочуття значно покращилося: зменшилася дратівливість, покращився сон, підвищилася мотивація до тренувань; 3) Покращення результатів: Після місячного курсу вакуумного масажу відзначалося покращення спортивних результатів: спортсмени краще виконували координаційні та силові елементи, збільшили кількість виконаних вправ без помилок. Важливо відзначити, що такі фізичні зміни позитивно вплинули на загальну динаміку тренувань: зменшилася кількість травм і перевантажень.

Висновки: Мої застосування вакуумного масажу в тренувальному процесі акробатів продемонструвало суттєві переваги у відновленні та покращенні загального функціонального стану. Вакуумний масаж сприяє більш швидкому відновленню після навантажень, допомагає запобігати травмам і прискорює процес реабілітації після важких тренувань або змагань. Крім фізичного впливу, масаж має важливе значення для психологічного комфорту спортсменів, знижуючи рівень стресу і підвищуючи мотивацію.

Наукові дослідження та клінічні результати

Огляд досліджень про ефективність вакуумного масажу у спорті. Численні наукові дослідження підтверджують позитивний вплив вакуумного масажу на відновлення та реабілітацію спортсменів. Вчені виявили, що цей метод дозволяє значно покращити функціональні показники організму, особливо у спортсменів, які зазнають високих фізичних навантажень. Вакуумний масаж використовується в різних видах спорту, від легкої атлетики до важкої атлетики, де його ефективність підтверджується як на рівні фізіологічних, так і психологічних показників. Дослідження показують, що вакуумний масаж може прискорити процеси відновлення м'язів, знизити ризик травм та покращити загальний стан організму після інтенсивних тренувань. Крім того, він має значний вплив на психологічний стан спортсменів, зменшуючи стрес та підвищуючи рівень мотивації.

Аналіз показників фізіологічного стану до і після курсу вакуумного масажу. Одним із основних параметрів, які оцінюються під час дослідження впливу вакуумного масажу, є частота серцевих скорочень (ЧСС). Встановлено, що після курсу вакуумного масажу у спортсменів знижується середній рівень ЧСС, що свідчить про покращення функціонування серцево-судинної системи та зниження рівня фізіологічної втоми.

Вакуумний масаж допомагає значно знизити рівень м'язового

тону, що сприяє швидкому відновленню та зменшенню ризику виникнення м'язових спазмів. Аналіз показників втоми також підтверджує, що вакуумний масаж сприяє зменшенню рівня загальної втоми та підвищенню рівня енергії після тренувань.

Крім фізіологічних змін, вакуумний масаж має позитивний вплив на психологічний стан спортсменів. Наукові дослідження підтверджують, що після курсу вакуумного масажу у спортсменів значно знижується рівень стресу та тривожності, що дозволяє їм краще контролювати свої емоції перед змаганнями. Також спостерігається підвищення рівня мотивації та покращення концентрації, що сприяє досягненню вищих спортивних результатів.

Висновок. Вакуумний масаж стає все більш популярним методом відновлення серед спортсменів завдяки його численним перевагам для фізичного і психологічного стану. Його застосування має широкий спектр позитивних впливів, від покращення кровообігу до зниження рівня стресу, що робить його незамінною частиною тренувального та реабілітаційного процесів. Узагальнюючи переваги вакуумного масажу для спортсменів, можна виділити кілька основних напрямків його дії.

По-перше, вакуумний масаж сприяє покращенню кровообігу та стимуляції лімфатичної системи, що прискорює процеси регенерації тканин і допомагає вивести токсини з організму. Це особливо важливо для спортсменів, які регулярно піддаються інтенсивним фізичним навантаженням. Вакуумний масаж також допомагає розслабити м'язи, знижуючи м'язову напругу і запобігаючи розвитку спазмів та контрактур.

По-друге, застосування вакуумного масажу сприяє очищенню організму від продуктів метаболізму, покращенню обміну речовин та підвищенню еластичності шкіри і підшкірно-жирової клітковини. Це сприяє швидшому відновленню після навантажень і забезпечує кращу підготовку спортсменів до наступних тренувань і змагань. Вакуумний масаж ефективно зменшує набряки, запалення і біль, які можуть виникати після травм, що робить його незамінним засобом у реабілітації спортсменів.

По-третє, вакуумний масаж має важливий психологічний ефект, знижуючи рівень стресу та тривожності, підвищуючи концентрацію і мотивацію. Це особливо актуально для спортсменів, які готуються до змагань або переживають відновлювальний період після травм. Поліпшення психоемоційного стану допомагає досягати кращих результатів і стабільно виконувати тренувальні та змагальні завдання.

Враховуючи переваги вакуумного масажу, його можна рекомендувати для регулярного використання в тренувальних та реабілітаційних програмах спортсменів. Сеанси вакуумного масажу слід планувати як

частину відновлювального комплексу після інтенсивних тренувань або змагань для швидшого відновлення м'язів та суглобів. Окрім використання після навантажень, вакуумний масаж можна інтегрувати в програми реабілітації після травм. Його регулярне застосування допомагає прискорити процеси відновлення, зменшити біль та запалення, а також сприяє попередженню ускладнень, таких як формування рубців або застоїв. У випадках психологічної напруги або передзмагального стресу, вакуумний масаж можна використовувати як елемент релаксаційних практик для зниження рівня тривожності та покращення психоемоційного стану. Отже таким чином, вакуумний масаж є потужним інструментом для покращення фізичного і психологічного стану спортсменів, і його використання має стати невід'ємною частиною сучасних тренувальних і реабілітаційних програм.

Список використаних джерел:

1. Бойко В. І. Основи спортивного масажу: теорія та практика. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2020. 241 с.
2. Костюкевич В. М. Фізична реабілітація і відновлення в спорті. Вінниця: Нова Книга, 2021. 308 с.
3. Іванюк С. О. Масаж і фізична реабілітація у спорті. Київ: Центр учбової літератури, 2019. 284 с.
4. Калашникова Н. В. Масаж в спорті: теорія та практика. Київ: Наукова думка, 2018. 220 с.
5. Міхеев І. М., Соколова Л. Г. Сучасні методи спортивної реабілітації. Харків: Видавництво ХНУ, 2019. 180 с.
6. Шлямар І. А. Фізична реабілітація у спорті. Одеса: ОНУ, 2021. 260 с.
7. Kellogg S. Sports Massage and Recovery Techniques. London: Routledge, 2020. 256 p.
8. Hemmings B. Recovery and Performance in Sport. New York: Human Kinetics, 2019. 320 p.

*Бондар В.О.,
магістрантка 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Гетманцев С.В.,
канд. біол. наук, доцент
завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили*

ВПЛИВ СПОРТИВНО-ІГРОВОГО МЕТОДУ НА ПСИХОФІЗИЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Постановка проблеми. У сучасному суспільстві зростає увага до дітей з особливими потребами, що потребують спеціалізованого підходу в навчанні та розвитку. Важливим аспектом цього процесу є забезпечення їхнього психофізичного розвитку, оскільки він безпосередньо впливає на якість життя, соціалізацію та інтеграцію в суспільство.

Спортивно-ігровий метод навчання пропонує унікальну можливість для активного залучення дітей у фізичну активність, що сприяє їхньому розвитку в кількох аспектах:

Фізичний розвиток. Діти з особливими потребами часто стикаються з обмеженнями в русі та фізичній активності. Спортивно-ігровий підхід може допомогти подолати ці бар'єри, покращуючи їхню фізичну форму та загальний стан здоров'я.

Психологічний аспект. Діти з особливими потребами можуть відчувати низьку самооцінку та соціальну ізоляцію. Спортивні ігри, що включають елементи командної роботи, можуть допомогти їм відчувати свою цінність і підвищити впевненість у собі.

Соціальна інтеграція. Участь у спільних спортивних заходах сприяє розвитку соціальних навичок, таких як комунікація, співпраця та розв'язання конфліктів, що є критично важливими для адаптації у суспільстві.

Отже, проблема полягає в недостатньому використанні спортивно-ігрового методу в роботі з дітьми молодшого шкільного віку, що має особливі потреби. Необхідно дослідити, як цей підхід може вплинути на їхній психофізичний стан і які методи реалізації є найбільш ефективними для досягнення позитивних результатів. Це дозволить не тільки поліпшити якість життя таких дітей, але й створити більш інклюзивне середовище, в якому вони можуть реалізовувати свій потенціал.

Мета дослідження. Дослідження спрямоване на вивчення впливу спортивно-ігрового методу на психофізичний стан дітей молодшого шкільного віку з особливими потребами. Основні завдання включають: 1. Визначення змін у фізичному розвитку дітей. 2. Аналіз впливу на емоційний та психологічний стан. 3. Вивчення розвитку соціальних навичок через групову діяльність.

Результати дослідження та обговорення. Дослідження свідчать, що регулярні заняття фізичними вправами, інтегрованими в ігрові форми, позитивно впливають на загальний стан здоров'я дітей. Вони зміцнюють серцево-судинну систему, покращують обмін речовин і підвищують загальний рівень енергії. Більш того, ігрові елементи в фізичній активності допомагають зменшити тривожність і покращити самооцінку дітей, створюючи комфортне середовище для їхнього розвитку.

Спортивно-ігровий метод передбачає використання ігор як основи навчального процесу, що заохочує дітей до участі у фізичній активності. Ігри адаптуються до індивідуальних можливостей кожної дитини, що робить їх доступними та зрозумілими. Це особливо важливо для дітей з особливими потребами, адже вони мають можливість займатися без страху невдачі, відчуваючи підтримку та залученість.

Результати досліджень показують, що застосування спортивно-ігрового методу веде до покращення координації рухів, моторики та загального фізичного розвитку. Діти, які займаються за цим методом, також розвивають соціальні навички, вчаться взаємодіяти з однолітками, що позитивно впливає на їхню соціалізацію. Це допомагає їм будувати стосунки, зміцнювати довіру до себе та оточення.

Отже, спортивно-ігровий метод є ефективним інструментом для покращення психофізичного стану дітей молодшого шкільного віку з особливими потребами. Включення цього підходу в навчальні програми може забезпечити всебічний розвиток таких дітей, враховуючи їхні індивідуальні особливості та потреби. Подальші дослідження можуть допомогти оцінити довгострокові результати впровадження цього методу та розробити спеціалізовані програми для дітей з різними типами особливостей, що сприятиме їхньому розвитку та інтеграції в суспільство.

Дослідження, яке було проведене з метою вивчення впливу спортивно-ігрового методу на психофізичний стан дітей молодшого шкільного віку з особливими потребами, продемонструвало ряд позитивних результатів у кількох ключових аспектах.

Фізичний розвиток. Однією з найважливіших складових дослідження стало оцінювання фізичного розвитку дітей. Спостереження показали значне покращення моторних навичок, що включало координацію рухів, спритність та витривалість. Діти, які активно займалися

спортом, демонстрували кращі результати в фізичних вправах, таких як біг, стрибки та координаційні ігри. Регулярні заняття спортом призвели до зменшення рівня фізичної пасивності, а також покращення загального стану здоров'я, оскільки знизився ризик розвитку захворювань, пов'язаних із недостатньою фізичною активністю.

Психологічний аспект. Важливим аспектом дослідження стало вивчення психологічного стану дітей. Виявилось, що участь у спортивно-ігрових заняттях значно підвищила самооцінку дітей. Багато з них відзначили, що стали впевненішими у своїх силах, готовими брати участь у нових активностях та викликах. Психологічні опитування, проведені серед батьків і вихователів, підтвердили, що у дітей зменшився рівень тривожності та симптомів депресії, що є важливим показником загального емоційного благополуччя.

Соціальна інтеграція. Спортивно-ігровий метод також позитивно вплинув на соціальну інтеграцію дітей. Завдяки участі в групових заняттях діти стали більш відкритими до спілкування з однолітками. Вони навчилися працювати в команді, ділитися успіхами та підтримувати один одного, що сприяло формуванню дружніх стосунків. Це, в свою чергу, покращило загальну атмосферу в навчальному середовищі, де діти відчували себе більш комфортно та прийнято.

Когнітивний розвиток. Не менш важливими є результати в когнітивному розвитку. Заняття, що містили елементи стратегічного мислення та планування, сприяли покращенню уваги, пам'яті та здатності до швидкого реагування. Діти стали більш здатними адаптуватися до змін у ігрових ситуаціях, швидше приймати рішення і долати труднощі, що відображає зростання їхньої розумової гнучкості.

Загальний психофізичний стан. Загальний психофізичний стан дітей істотно покращився. Дослідження показали, що діти стали більш енергійними, активними, а їхнє ставлення до навчання стало більш позитивним. Зменшилися випадки конфліктів у групах, оскільки діти навчилися співпрацювати та ефективно спілкуватися один з одним.

Висновок. Результати дослідження чітко підтверджують, що впровадження спортивно-ігрового методу є надзвичайно ефективним інструментом для покращення психофізичного стану дітей молодшого шкільного віку з особливими потребами. Цей метод не тільки сприяє фізичному розвитку, але й позитивно впливає на психологічний та соціальний аспекти, що робить його важливим елементом у навчальному процесі. Враховуючи отримані результати, можна стверджувати, що спортивно-ігрові програми повинні стати невід'ємною частиною інклюзивного навчання, що дозволить дітям реалізувати свій потенціал і досягти більшої успішності в житті.

Список використаних джерел

1. Груша, А. В. Спорт для дітей з особливими потребами: основи теорії та практики. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. 2015
2. Скрипченко, Н. В. Інклюзивна фізична культура: методи та технології. Львів: Афіша. 2018
3. Коваленко, О. С. Психологічні аспекти фізичного виховання дітей з особливими потребами. Харків: Вид-во ХНУ імені В. Н. Каразіна. 2019
4. Костюк, В. А. Фізичне виховання та спорт для дітей з обмеженими можливостями. Київ: Академія. 2016
5. Мельник, І. І. Вплив фізичної активності на психічний стан дітей з особливими потребами. Фізичне виховання, спорт та здоров'я нації, 2020 1(3), 22-30.
6. Шевченко, Т. В. Роль ігор у розвитку дітей з особливими потребами. Педагогіка і психологія, 2021 2(5), 45-52.

УДК 612.017.2:796.015

*Бондар С.С.,
бакалавр 3 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Гетманцев С.В.,
канд. біол. наук, доцент,
завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили*

ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ

Постановка проблеми. У сучасному світі, де технологічний прогрес і швидкий темп життя суттєво змінили наші звички та стиль життя, проблема недостатньої фізичної активності стає дедалі більшою загрозою для здоров'я суспільства. Сидячий спосіб життя, характерний для більшості офісних працівників, студентів і навіть дітей, призводить до збільшення випадків захворювань, пов'язаних з малорухливістю, таких як ожиріння, серцево-судинні захворювання, діабет та проблеми з опорно-руховим апаратом.

Дослідження показують, що близько 80% дорослих і більшість підлітків не досягають рекомендованого рівня фізичної активності, що викликає занепокоєння серед медичних і соціальних експертів.

Підвищений рівень стресу, тривоги та депресії також пов'язаний з нестачею фізичних вправ. Люди, які ведуть малорухливий спосіб життя, часто відчують емоційне виснаження, що негативно впливає на їхнє загальне психічне здоров'я.

Крім того, фізична активність має важливе значення не лише для фізичного, але й для соціального та емоційного розвитку особистості. Наприклад, участь у спортивних змаганнях чи групових тренуваннях сприяє розвитку комунікативних навичок, підвищує впевненість у собі та формує почуття спільності. Це особливо актуально для дітей та підлітків, які перебувають у процесі соціалізації.

Проблема недостатньої фізичної активності є комплексною і вимагає системного підходу до її вирішення. Необхідно вивчити, яким чином регулярні фізичні вправи можуть позитивно вплинути на здоров'я людини, підвищити якість життя і допомогти в адаптації до соціуму. Цей досвід може стати основою для розробки програм з популяризації фізичної активності, які відповідатимуть потребам різних вікових категорій і соціальних груп, включаючи людей з особливими потребами.

Важливо також дослідити бар'єри, що заважають людям займатися фізичною активністю, а також виявити ефективні методи мотивації. Це дозволить створити середовище, яке буде заохочувати людей до активного способу життя, що в свою чергу покращить загальний стан здоров'я суспільства та якість життя кожної особистості.

Мета дослідження. Основна мета дослідження полягає у вивченні впливу рухової активності на організм людини в кількох ключових аспектах: 1. Аналіз змін у фізичному розвитку під впливом фізичних вправ. 2. Вивчення психологічного стану людей, що займаються спортом. 3. Оцінка розвитку соціальних навичок через участь у спортивних заходах.

Результати дослідження та обговорення. Регулярна фізична активність позитивно впливає на фізичний розвиток людини.

Основні результати включають: зміцнення серцево-судинної системи – заняття спортом покращують кровообіг і зміцнюють серце, що знижує ризик серцево-судинних захворювань.

Покращення витривалості та сили: дослідження показують, що люди, які регулярно займаються фізичними вправами, мають вищі показники витривалості, сили та гнучкості.

Зниження рівня жиру в організмі: активний спосіб життя сприяє спалюванню калорій і контролю ваги, що є важливим у боротьбі з ожирінням.

Фізична активність має значний позитивний вплив на психологічний стан. Зменшення стресу та тривожності: спортивні заняття сприяють

вивільненню ендорфінів, які діють як природні антидепресанти.

Підвищення самооцінки: люди, які займаються спортом, часто відзначають зростання впевненості у своїх силах завдяки досягненням у фізичній діяльності.

Покращення когнітивних функцій: фізичні вправи покращують пам'ять, увагу та здатність до навчання, що є важливим для студентів і дорослих.

Спорт і рухова активність також сприяють розвитку соціальних навичок.

Командна робота: участь у командних іграх допомагає людям вчитися працювати в колективі, вирішувати конфлікти та підтримувати один одного.

Розвиток комунікативних навичок: фізична активність сприяє розвитку соціальних зв'язків, що важливо для загальної адаптації у суспільстві.

Підвищення соціальної відповідальності: заняття спортом формують почуття відповідальності за свої дії та дії команди, що покращує соціальну взаємодію.

Фізична активність також сприяє розвитку когнітивних функцій.

Покращення уваги та пам'яті: дослідження показують, що фізична активність позитивно впливає на здатність до концентрації та запам'ятовування.

Розвиток стратегічного мислення: ігри та види спорту, що вимагають планування і стратегії, покращують розумову гнучкість і критичне мислення.

Підвищення адаптивності: люди, які активно займаються спортом, краще справляються зі змінами в житті та швидше приймають рішення у стресових ситуаціях.

Вплив фізичної активності на загальний психофізичний стан є безсумнівним.

Збільшення енергії: люди, які займаються спортом, відчувають більше енергії, що позитивно позначається на їхньому повсякденному житті.

Поліпшення настрою: регулярна фізична активність допомагає зменшити депресивні симптоми та покращує загальний настрій.

Зменшення конфліктності: успішна комунікація та робота в команді веде до зменшення конфліктів у соціальному середовищі.

Висновки. Регулярна рухова активність є надзвичайно важливим аспектом здорового способу життя, який позитивно впливає на різні сфери фізичного, психічного та соціального розвитку людини. Дослідження підтверджують, що фізична активність не лише сприяє

зміцненню фізичного стану, але й має глибокий вплив на емоційний та соціальний добробут.

По-перше, фізичні вправи забезпечують зміцнення серцево-судинної системи, покращують витривалість і гнучкість, а також сприяють контролю ваги. Це дозволяє знизити ризик розвитку хронічних захворювань, таких як діабет та ожиріння, що є надзвичайно важливим для підтримки здоров'я в умовах сучасного способу життя.

По-друге, психологічний аспект фізичної активності виявляється в зменшенні стресу, тривожності та депресії. Спортивні заняття сприяють вивільненню ендорфінів, які покращують настрій і забезпечують відчуття щастя. Підвищення самооцінки та розвитку впевненості в собі через досягнення у спорті стають важливими чинниками, що впливають на загальний психологічний стан особистості.

По-третє, соціальна інтеграція є ще одним важливим аспектом рухової активності. Спорт розвиває командний дух, комунікативні навички та вміння працювати в колективі. Це особливо актуально для дітей та підлітків, які перебувають у процесі соціалізації. Через участь у спортивних заходах вони формують дружні зв'язки та вчаться взаємодіяти з однолітками, що позитивно впливає на їхню адаптацію в суспільстві.

Фізична активність сприяє розвитку когнітивних функцій, таких як увага, пам'ять і здатність до стратегічного мислення. Це особливо важливо в умовах швидких змін і інформаційних навантажень, які є характерними для сучасного світу.

З урахуванням усіх цих факторів, можна стверджувати, що рухова активність є ключовим елементом для поліпшення якості життя. Необхідно активно популяризувати фізичні вправи на всіх рівнях суспільства, впроваджуючи програми, які заохочують людей до активного способу життя. Це допоможе створити здорове та гармонійне середовище, яке сприятиме всебічному розвитку особистості.

Важливо, щоб в майбутньому були проведені додаткові дослідження, які оцінять довгострокові результати фізичної активності на різних аспектах здоров'я, а також дослідження, спрямовані на подолання бар'єрів, що заважають людям займатися спортом. Це дозволить створити інклюзивні програми, що враховують потреби різних груп населення, включаючи людей з обмеженими можливостями, і забезпечити доступність фізичної активності для всіх. Тільки таким чином ми зможемо формувати здорове, активне та соціально адаптоване суспільство.

Список використаних джерел

1. Бехтерев, В. М. Вплив фізичної активності на здоров'я людини. Київ: Здоров'я. 2020.

2. Сидоренко, О. В. Спорт і психологічне благополуччя. Львів: Науковий світ. 2019.

3. Коваленко, І. І. Соціальні навички та їх розвиток через фізичну активність. Харків: Професіонал. 2021.

4. Олійник, Т. Фізична активність та її роль у покращенні когнітивних функцій. Одеса: Наукова думка. 2022.

УДК 796.328.015. 052(043.2)

*Васильєва І.,
магістрантка 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,
Бондаренко І. Г.,
канд. наук з фіз. вих. і спорту, доцент кафедри
олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв*

РЕЗУЛЬТАТИ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВОЛЕЙБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Актуальність дослідження. Інтеграція наукової методології в тренувальний процес в волейболі є важливим елементом підвищення майстерності волейбольної команди. При розробці таких методик ключовими елементами є технічна, психологічна, тактична, фізична, інтегральна сторони підготовленості гравців команди.

Використання модельних характеристик допомагає тренерам краще розуміти свою команду, виявляти сильні та слабкі сторони гравців і команди в цілому, а також розробляти ефективні стратегії для досягнення успіху на полі. Важливими показниками є такі фізичні здібності Андрющенка Т. (2021) [1] як: швидкісні, швидкісно-силові та координаційні, витривалість; стрибучість та швидкість в ривку, що визначає зону контролю гравця; координація роботи ніг, що визначає точність здійснення маневрів Мельник А. (2021) [2]; витривалість, що визначає прогресію зниження ефективності дій з кожним сетом; влучність, що визначає імовірність влучання в потрібну зону Гунченко, В. В. (2018) [3].

Мета дослідження - проведення оцінки додаткових модельних характеристик шляхом встановлення базових фізичних характеристик, кореляцій між ними та розробки математичної моделі матчу для вдосконалення тренувального процесу волейболістів на етапі базової

підготовки.

Результати дослідження. У дослідженні, проведеному на базі КЗ «Дитячо-юнацька спортивна школа Арбузинської селищної ради Миколаївської області», було реалізовано педагогічний експеримент з метою вимірювання фізичних показників юних волейболістів. Вибірку склали 12 спортсменів 2010-2013 років народження. Під час експерименту досліджувались такі параметри, як стрибки на скакалці (раз/хв), біг на 30 метрів (сек), стрибки в довжину (см) та точність влучань у вправі на снайпінг (влучань/хв). З метою оцінки результативності методики тренувань було проведено повторні заміри з проміжком у 4 місяці. (табл. 1).

Таблиця 1

Гравці	Рік народж.	Модельні показники команди							
		Стрибки на скакалці,		Стрибки в довжину,		Снайпінг, влучань/хв		Стрибки на скакалці,	
		раз/хв	Біг 30 м, сек	см		раз/хв	Біг 30 м, сек	см	Снайпінг, влучань/хв
Б-к Дар'я	2011	89	6.9	137	8	93	6.03	142	12
Р-ар Вікторія	2011	90	6.3	140	7	95	6	145	8
Ч-ан Єлизавета	2011	95	6	145	10	97	6,61	167	12
У-су Анастасія	2010	120	5.9	150	12	124	5,8	165	12
Ш-ман Анастасія	2011	105	5.8	138	9	119	5.1	197	10
К-ва Дар'я	2010	110	6.4	147	13	113	6	160	14
Н-ська Ніна	2010	93	6.3	149	15	95	5.7	164	15
П-цаХрістіна	2011	87	6.2	132	8	90	6	160	9
П-ка Ксенія	2011	83	6.8	135	10	88	6	161	11
К-ова Яна	2011	91	5.7	143	11	94	5.5	150	12
П-ко Вероніка	2013	99	6	149	8	110	5.3	195	10
П-ова Валерія	2012	100	5.8	150	9	108	5.7	155	10

До тестів було додано новий параметр вимірювання – тест "Змійка" (SlalomTest). Для тесту "Змійка" зазвичай використовується дистанція 20 метрів, на якій розставлено 5 конусів на рівній відстані (зазвичай 3-5 метрів один від одного). Завдання спортсмена – максимально швидко пробігти цю дистанцію, обігнувши кожен конус. Це завдання допомагає оцінити швидкість та координацію рухів. (табл. 2). Наведений тест разом з T-Agility було впроваджено в навчальний процес для всіх груп КЗ

«Дитячо-юнацька спортивна школа Арбузинської селищної ради Миколаївської області» різних спортивних напрямків.

Таблиця 2

Гравці	Показники команди	
	Рік народж.	Тест змійка, сек
Б-к Дар'я	2011	16.84
Р-ар Вікторія	2011	16.8
Ч-ан Єлизавета	2011	15.32
У-су Анастасія	2010	16.56
Ш-ман Анастасія	2011	14.93
К-ва Дар'я	2010	15.72
Н-ська Ніна	2010	16.56
П-цаХрістіна	2011	15.69
П-ка Ксенія	2011	15.58
К-ова Яна	2011	15.41
П-ко Вероніка	2013	14.34
П-ова Валерія	2012	15.83

Аналіз коливань результатів (табл 3) показав, що покращення фізичних показників у різних учасників було нерівномірним, що свідчить про індивідуальні особливості впливу тренувальної методики.

Стрибки на скакалці: Коливання показників варіюються від 2.06% до 11.76%, що вказує на відносно стабільне, але нерівномірне покращення витривалості та координації. Це свідчить про те, що методика тренувань сприяла покращенню цих якостей, але з різною інтенсивністю.

Біг на 30 м: Покращення коливалося від -10.16% до 12.60%, що показує неоднозначний результат. У одного з учасників було зафіксовано спад швидкісних показників, що може свідчити про потребу в коригуванні тренувальної програми для розвитку спринтерських здібностей.

Стрибки в довжину: Коливання варіювались від 3.22% до 29.95%, що свідчить про значне покращення вибухової сили та здатності виконувати стрибки у деяких учасників. Водночас у інших прогрес був помірним, що вказує на індивідуальні фізіологічні особливості.

Снайпінг: Результати показали найбільше покращення у діапазоні від 0% до 33.33%, що свідчить про ефективність тренувальної методики у розвитку точності та координації

Таблиця 3

Середнє покращення показників в результаті тренувань					
Гравці	Рік на- родж.	Стрибки на скакалці, %	Біг 30 м, %	Стрибки в довжину, %	Снайпінг, %
Б-к Дар'я	2011	4.301075	12.6087	3.521127	33.33333
Р-ар Вікторія	2011	5.263158	4.761905	3.448276	12.5
Ч-ан Єлизавета	2011	2.061856	-10.1667	13.17365	16.66667
У-су Анастасія	2010	3.225806	1.694915	9.090909	0
Ш-ман Анастасія	2011	11.76471	12.06897	29.94924	10
К-ва Дар'я	2010	2.654867	6.25	8.125	7.142857
Н-ська Ніна	2010	2.105263	9.52381	9.146341	0
П-цаХристіна	2011	3.333333	3.225806	17.5	11.11111
П-ка Ксенія	2011	5.681818	11.76471	16.14907	9.090909
К-ова Яна	2011	3.191489	3.508772	4.666667	8.333333
П-ко Вероніка	2013	10	11.66667	23.58974	20
П-ова Валерія	2012	7.407407	1.724138	3.225806	10

Аналіз результатів експерименту (табл 4) показав різні рівні покращення фізичних показників серед учасників після 4 місяців тренувань.

Стрибки на скакалці: Середнє покращення становило 5.02%. Це вказує на помірне зростання координації та витривалості учасників у вправі на швидкість виконання стрибків.

Біг на 30 м: Середнє покращення склало 5.77%. Це демонструє покращення в короткочасній швидкості спринтерського бігу, хоча у деяких учасників спостерігався навіть спад цього показника.

Стрибки в довжину: Середній приріст становив 11.51%. Цей показник свідчить про значне покращення сили ніг та вибухової потужності спортсменів.

Снайпінг: Найбільше покращення спостерігалось в тесті на точність – 11.82%, що відображає помітне зростання у влучності та координації.

Таблиця 4

Покращення показників в результаті тренувань			
Стрибки на ска- калці, %	Біг 30 м, %	Стрибки в дов- жину, %	Снайпінг, %
5.082565	5.719309	11.79882	11.51485

Висновки.Отже, тренувальна методика виявилася найбільш ефективною у покращенні точності та стрибкових здібностей, водночас покращення у швидкості бігу на коротку дистанцію варіювалося серед учасників.

Список використаних джерел

1. Андрющенко Т. Фізичне здоров'я учнів старшого шкільного віку під впливом занять з використанням засобів скіпінгу / Т. Андрющенко // Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучас. сусп-ві. – 2021. – №3. – С. 48-55. – Бібліогр.: 17 назв. - укр.
2. Мельник А. Динаміка зміни показників координаційних здібностей кваліфікованих волейболісток під впливом використання комплексу вправ та рухливих ігор / А. Мельник, Є. Стрельникова, Т. Ляхова, Н. Пащенко // Слобожан. наук.-спорт. вісн. - 2021. - № 2. - С. 23-28. - Бібліогр.: 20 назв. – укр
3. Гунченко, В. В. (2018) Ефективність подач як вагомий фактор змагальної діяльності у волейболі. Фізична культура, спорт та здоров'я нації (6). pp. 122-129. URI: <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/28155>.

УДК 796.082.1

*Веліховська В. В.,
магістрантка 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Терентьєва Н.О.,
докт. пед. наук, професор кафедри психології,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв*

ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ 12-14 РОКІВ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ЗА ДОПОМОГОЮ ПЛАВАННЯ

Анотація. Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей віком 12-14 років із церебральним паралічем (ЦП) за допомогою плавання є ефективним методом покращення їхнього фізичного та психоемоційного стану. Дана методика сприяє розвитку рухових навичок, поліпшенню координації, зміцненню м'язів та підвищенню витривалості. В умовах водного середовища діти можуть виконувати вправи з меншою напругою на суглоби та м'язи, що в свою чергу допомагає знижувати спастичність та больові відчуття, характерні для ЦП [3].

Плавання також сприяє соціальній інтеграції, підвищенню самооцінки та мотивації дітей. Таким чином, програми реабілітації з використанням плавання є важливою складовою комплексного підходу до фізичного розвитку і соціалізації дітей з особливими потребами.

Актуальність. На сьогодні, близько 10% населення світу (що

становить 450 мільйонів людей) є інвалідами, і в нашій країні кожна десята людина має інвалідність. Незважаючи на досягнення медицини, ця кількість постійно зростає. Сьогодні увага суспільства сфокусована на проблемах руху людей з інвалідністю, зокрема, дітей з інвалідністю, їхній стан відображає морально-психологічний стан в суспільстві та його економічні можливості [1, 2].

Серед осіб з інвалідністю, особливо велика кількість тих, хто має порушення опорно-рухового апарату, включаючи дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП). Протягом останніх років ця патологія стала однією з найбільш поширених серед порушень нервової системи в дитячому віці у всьому світі та є одним з основних захворювань, які призводять до інвалідності у дітей. ДЦП характеризується різними ступенями ураження моторних центрів головного мозку, що відбивається на руховій активності та функціональних можливостях дітей [4]. Цей діагноз пов'язує значну групу різних за причинами та походженням уражень головного та спинного мозку, які виникають під час вагітності, пологів та у перші дні життя дитини. Рухові порушення вважаються результатом недорозвитку або дефектів головного мозку на ранніх стадіях онтогенезу. Рухові розлади спостерігаються у 100% дітей, мовні у 75%, а психічні у 50% дітей [3].

Фізкультурно-спортивна реабілітація дітей із церебральним паралічем є важливим напрямом сучасної медицини та педагогіки, оскільки кількість дітей з цією патологією залишається стабільно високою. Церебральний параліч суттєво обмежує фізичну активність, що негативно впливає на якість життя дітей і може призводити до подальших ускладнень. Водночас плавання є одним із найбільш ефективних видів реабілітації для дітей з ЦП, оскільки водне середовище сприяє зниженню навантаження на суглоби, полегшує виконання рухів та допомагає поліпшити м'язовий тонус і координацію [2]. Крім того, плавання позитивно впливає на загальний фізичний розвиток і психоемоційний стан дітей, допомагаючи їм краще адаптуватися до соціуму. У зв'язку з цим розробка та впровадження методик реабілітації на основі плавання є надзвичайно актуальними для підвищення ефективності лікувально-профілактичних заходів у дітей із церебральним паралічем [6].

Ключові слова. Церебральний параліч, фізкультурно-спортивна реабілітація, плавання, діти 12-14 років, рухова активність, координація, м'язовий тонус, спастичність, водна терапія, соціальна адаптація.

Мета дослідження. Покращення фізичного та психічного стану дітей 12-14 років із церебральним паралічем за допомогою плавання.

Методи дослідження. Використовувались теоретичні (аналіз і синтез, узагальнення науково-методичної літератури); опитування,

антропометричні вимірювання (визначення зросту, маси тіла, обхватних розмірів); педагогічний експеримент, методи математичної статистики (t-критерій Стюдента).

Виклад основного матеріалу. Дослідження проходило на базі Миколаєва в центрі комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю «Мрія», в дослідженні брали участь 50 дітей (25 хлопчиків та 25 дівчаток). Дітей поділили на дві групи КГ (25 дітей) займалися по звичайній програмі, та в експериментальній групі ЕГ (25 дітей) додатково було введено плавання. Дослідження дозволило отримати показники фізичного розвитку та мозкової гемодинаміки, визначити рівні моторних порушень та провести детальний аналіз рухових функцій.

У результаті експерименту ми виявили, що показники фізичного здоров'я дітей в експериментальній групі відрізнялися.

Дослідження показників фізичного здоров'я у ЕГ складав: індекс Кетле становив початок $14,3 \pm 0,15$ ум. од., кінець дослідження $18,1 \pm 0,17$ ум. од.; індекс Робінсона на початку експерименту $93,1 \pm 4,5$ ум. од., наприкінці експерименту $102 \pm 1,63$ ум. од.; індекс Скибінського на початковому етапі $1105 \pm 50,13$ ум. од., а на завершальному етапі $1296 \pm 59,30$ умов. од.; індекс потужності Шаповалової спочатку становив $158,9 \pm 3,1$ ум. од., потім $184,04 \pm 3,83$ ум. од.; індекс Руф'є на початковому етапі $14,4 \pm 0,16$ ум. од., після дослідження $16,6 \pm 0,5$ * ум. од.

Початок і кінець дослідження в КГ показників фізичного здоров'я становлять: індекс Кетле становив на початку дослідження $18,17 \pm 2,3$ ум. од., а наприкінці дослідження $21,01 \pm 2,7$ ум. од.; індекс Робінсона на початку експерименту $103,6 \pm 3,7$ ум. од., наприкінці експерименту $105,03 \pm 4,4$ ум. од.; індекс Скибінського на початковому етапі $1098 \pm 21,5$ ум. од., а на завершальному етапі $1105 \pm 33,7$ ум. од.; індекс потужності Шаповалової спочатку становив $163,7 \pm 43,7$ ум. од., потім $190 \pm 4,3$ ум. од.; індекс Руф'є на початковому етапі $15,3 \pm 1,3$ ум. од., після дослідження $15,1 \pm 1,4$ * ум. од., дані відображені в таблиці (табл. 1).

Таблиця 1

Зміни показників учнів до і після спостереження в експериментальній та контрольній групах

Тестування показників	Експериментальна група на початку дослідження	Контрольна група на початку дослідження	Експериментальна група в кінці дослідження	Контрольна група в кінці дослідження
1)Індекс Кетле (ум од.)	$14,4 \pm 0,15$	$18,19 \pm 2,3$	$18,2 \pm 0,17^{**}$	$21,11 \pm 2,7$

Тестування показників	Експериментальна група на початку дослідження	Контрольна група на початку дослідження	Експериментальна група в кінці дослідження	Контрольна група в кінці дослідження
2)Індекс Робінсона (ум. од.)	93,1±1,16	103,6±3,7	102±1,63*	105,03±4,4
3)Індекс Скибінського (ум. од.)	1105±50,13	1098±21,5	1296±59,30	1105±33,7
4)Індекс потужності Шаповалової (ум. од.)	158,9±3,1	163,7±43,7	184,04±3,83	190±4,3
5) Індекс Руф'є (ум. од.)	14,4±0,16	15,3±1,3	16,6±0,5**	15,1±1,4*

Примітка:* - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$

Аналіз даних, представлених в таблиці 1, дозволяє зробити висновок про позитивні зміни в показниках фізичного здоров'я дітей в експериментальній групі за період спостереження.

Окрім цього, було оцінено фізичні можливості дітей за допомогою тестів на силу та координацію рухів верхніх кінцівок.

Тестування дітей експериментальної групи, за допомогою тестів, включало:

- утримання предмета, руки вгору;
- утримання м'яча щипцями;
- утримання витягнутої руки перед собою;
- утримання двох рук вгору з передачею м'яча з однієї руки в іншу;
- укладання рук на підлокітник крісла і розгинання кисті.

Після експерименту, Експериментальної групи нами було встановлено, що на початку експерименту середні показники часу при утриманні предмета, руки вгору, становили $13,22 \pm 0,20$ секунд. Після проведення занять час збільшився до $18,22 \pm 0,14$ секунд покращення становить 5секунд. При утриманні м'яча щипцями до експерименту середній час становив $11,67 \pm 0,27$ секунд, після експерименту $15,53 \pm 0,17$ секунд, покращення становить 3,85с. При утриманні витягнутої руки перед собою $12,5 \pm 0,23$ с, після $17,25 \pm 0,26$ с, покращення становить 4,75 секунд; а також при утриманні двох рук вгору з передачею м'яча з однієї руки в

іншу до занять становило $10,1 \pm 0,26$ секунд, після $16,5 \pm 0,23$ секунд, покращення становить 5,5 секунд. При укладанні рук на підлокітників крісла розгинання кисті до експерименту становило $20,1 \pm 0,26$ ум. од. правої кисті та $22 \pm 0,24$ ум. од. лівої кисті. Після проведення занять кількість разів збільшилася: права становила $21 \pm 0,26$ ум. од. і ліва $21 \pm 0,26$ ум. од, покращення для правої кисті становить 0,9 умовних одиниць, для лівої кисті спостерігається зменшення на 1 ум. одиницю (табл. 2).

Таблиця 2

Зміна тестованих показників до і після експерименту в ЕГ ($M \pm m$)

Тестові показники		До експерименту	Після експерименту
1) Утримання предмета, руки вгору (перевірка кисті), (с)		$13,22 \pm 0,20$	$18,22 \pm 0,14^{**}$
2) Утримання м'яча (із щипами), спочатку правою рукою, те саме лівою рукою (с)		$11,67 \pm 0,27$	$15,53 \pm 0,17^{**}$
3) Утримання 1-ї витягнутої прямої руки перед собою спочатку правою (лівою), з високим підніманням стегна по черзі (с)		$12,5 \pm 0,23$	$17,25 \pm 1,26^*$
4) Утримання 2 - х рук вгору, з передачею м'яча з однієї руки в іншу (с)		$10,1 \pm 0,26$	$16,5 \pm 0,23^*$
5) Руки укладаються на підлокітників крісла, кисті звисають донизу.	а) розгинання правої кисті (ум. од.)	$20,1 \pm 0,26$	$21 \pm 0,24^*$
	б) розгинання лівої кисті (ум. од.)	$22 \pm 0,24$	$21 \pm 0,26$

Примітка: * - $p < 0,05$, ** - $p < 0,01$

За тестованими показниками у КГ при корекції рухових порушень встановлено, що на початку експерименту середні показники при утриманні предмета становили - $13,70 \pm 0,26$ секунд; у кінці експерименту - $14 \pm 0,25$ секунд, покращення становить 0,25 секунд. При утриманні м'яча середній час становив - $12,31 \pm 0,26$ секунд; у кінці експерименту - $12,76 \pm 0,26$ секунд, покращення становить 0,45 секунд. При утриманні однієї витягнутої прямої руки перед собою до експерименту середній час становив $13,73 \pm 0,26$ секунд; після експерименту - $14,01 \pm 0,27$ секунд, покращення становить 0,28 секунд. Показники тесту при утриманні двох рук вгору з передачею м'яча: середній час до експерименту становив $11,69 \pm 0,22$ секунд; після експерименту - $12,1 \pm 0,25$ секунд, покращення становить 0,41 секунд. При укладанні рук на підлокітників крісла, кисті звисають вниз, розгинання правої кисті до експерименту

становило $24 \pm 0,26$ умовних одиниць; після проведення занять - $22 \pm 0,26$ умовних одиниць, зменшення становить 2 умовні одиниці. Для лівої кисті до експерименту середній показник становив $20 \pm 0,21$ умовних одиниць; після експерименту - $19 \pm 0,26$ умовних одиниць, зменшення становить 1 ум. одиницю (табл. 3)

Таблиця 3

Зміна тестованих показників до і після експерименту в КГ (М $\pm$ m)

Тестові показники		До експерименту	Після експерименту
1) Утримання предмета, руки вгору (перевірка кисті), (с)		$13,70 \pm 0,26$	$14 \pm 0,25^*$
2) Утримання м'яча (із щипами), спочатку правою рукою, те саме лівою рукою (с)		$12,31 \pm 0,26$	$12,76 \pm 0,26$
3) Утримання 1-ї витягнутої прямої руки перед собою спочатку правою (лівою), з високим підніманням стегна по черзі (с)		$13,73 \pm 0,26$	$14,01 \pm 0,27$
4) Утримання 2 – х рук вгору, з передачею м'яча з однієї руки в іншу (с)		$11,69 \pm 0,22$	$12,1 \pm 0,25^*$
5) Руки укладаються на підлокітник крісла, кисті звисають донизу.	а) розгинання правої кисті(ум. од.)	$24 \pm 0,26$	$22 \pm 0,25$
	б) розгинання лівої кисті (ум. од.)	$20 \pm 0,21$	$19 \pm 0,26^*$

Примітка: * - $p < 0,05$, ** - $p < 0,01$

Також наша методика полягала в стимулюванні розвитку всіх видів чутливості. Навіть незначні зміни у положенні тіла у воді виявлялися більш виразно для тактильних, рухових та вестибулярних рецепторів у хворих дітей.

Якщо порівнювати результати довжини м'язів, то можемо сказати, що вони значно збільшуються під час примусового розтягування порівняно зі спокійним станом, а під впливом тренувань суттєво покращується їх здатність до розтягування. Виходячи з запропонованої методики лікувального плавання, можемо сказати, що вона сприяла розвитку гнучкості суглобів. Результат був зафіксований та розрахований за допомогою механічного методу перед початком та закінченням використання методики.

Після проведення експерименту ми спостерігаємо значні покращення. За тестом «Рух роботи ніг» встановлено в ЕГ на початок дослідження середні значення становили - $13,14 \pm 2,4$, наприкінці дослідження - $19,1 \pm 2,1$. У КГ на початок дослідження - $12,24 \pm 2,4$ на кінець дослідження - $13,18 \pm 1,3$. Можемо побачити, що показники в ЕГ значно кращі, ніж у КГ, бо діти займаються регулярно (табл. 3.2, табл. 3.3).

Оцінюючи показники за тестом «Рух роботи рук» в ЕГ до початку

експерименту встановлено середнє значення - $10,84 \pm 2,10$, на кінєць експерименту становило - $14,95 \pm 2,54$, у КГ на початок дослідження - $11,67 \pm 1,27$, у кінці дослідження $10,45 \pm 1,24$. Ми бачимо, що результати в ЕГ вищі і мали тенденцію до поліпшення, що не можна сказати про КГ, де результати були знижені (табл. 3.2, табл. 3.3.).

За тестованими показниками в ЕГ за тестом: «Вдих-видих» були встановлені середні значення до початку експерименту - $2,2 \pm 0,64$, на кінєць дослідження - $3,7 \pm 0,82$. У КГ показники значніше нижчі, до початку експерименту вони становили - $1,3 \pm 0,51$, на кінєць дослідження - $1,4 \pm 0,51$. Тут ми знову бачимо позитивне зростання результату в ЕГ, а в КГ результати залишилися на одному рівні (табл. 4 та табл. 5).

Таблиця 4

**Зміна тестованих показників дітей до і після експерименту в
ЕГ ($M \pm m$)**

Тестові показники	До експерименту	Після експерименту
Рух роботи ніг (дитина виконує рух ногами за певний час), (с).	$13,14 \pm 2,4$	$19,1 \pm 2,1^*$
Рух роботи рук (дитина виконує рух ногами за певний час), (с).	$10,84 \pm 2,10$	$14,95 \pm 2,54^*$
Вдих-видих (кількість разів за 1 хв.).	$2,2 \pm 0,64$	$3,7 \pm 0,82^*$

Примітка: * - $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Зокрема, ми бачимо значне покращення в тестах «Рух роботи рук» і «Рух роботи ніг», які показують кращу координацію рухів верхніх і нижніх кінцівок.

Учасники групи показали значно кращі результати в тесті «Вдих-видих», що свідчить про те, що дихальна функція покращилася. Такі позитивні зміни в експериментальній групі свідчать про те, що плавання може бути корисним для лікування дітей з ДЦП.

Таблиця 5

**Зміна тестованих показників дітей до і після експерименту в
КГ ($M \pm m$)**

Тестові показники	До експерименту	Після експерименту
Рух роботи ніг (дитина виконує рух ногами за певний час), (с).	$12,15 \pm 2,3$	$13,18 \pm 1,3$
Рух роботи рук (дитина виконує рух ногами за певний час), (с).	$11,67 \pm 1,27$	$10,45 \pm 1,24$
Вдих-видих (кількість разів за 1 хв.).	$1,3 \pm 0,51$	$1,4 \pm 0,51$

Примітка: * - $p < 0.05$, ** - $p < 0.01$

У контрольній групі істотних змін не відбулося, що підкреслює важливість лікувального плавання для дітей з ДЦП.

Експериментальне дослідження, проведене на двох групах дітей (експериментальна та контрольна), підтвердило високу ефективність розробленої методики. Діти з експериментальної групи, які займалися лікувальним плаванням, показали значно кращі результати у тестуванні на рухову активність, м'язовий тонус, координацію рухів, гнучкість, а також у показниках роботи серцево-судинної та дихальної систем. У контрольній групі, яка отримувала традиційну реабілітацію, покращення було менш вираженим.

Список використаних джерел

1. Bortone I, Barsotti M, Leonardis D, Crecchi A, Tozzini A, Bonfiglio L, Frisoli A. J Neuroeng Rehabil. 2020. № 17. С. 144.
2. Bryant L., Brunner M., Hemsley B. A review of virtual reality technologies in the field of communication disability: implications for practice and research. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2020. Т. 15. №. 4. С. 365- 372.
3. Альошина А. Фізичний розвиток дитини, хворого на ДЦП. Молодіжний науковий вісник., Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Л. Українки. Фізичне виховання і спорт. 2014. № 14. С. 97-100.
4. Босько В.М. Навчання техніці спортивних способів плавання дітей 8-10 років з ураженнями опорно-рухового апарату (на прикладі дитячого церебрального паралічу) : дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.01. Харків, 2018. 232 с
5. Гагара В.Ф, Мирна А.І, Мітін ЄА. Комплексна фізична реабілітація дітей, хворих на дитячий церебральний параліч. В: Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід і сучасні технології. Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (2014 Жовт 2-4); Запоріжжя. Запоріжжя; 2021. С. 172-8.
6. Козьявкін В. І., Качмар О. О., Кушнір А. Д. Вплив спінальної маніпуляції на спастичність м'язів та спритність рухів руки у пацієнтів з дитячим церебральним паралічем: рандомізоване клінічне дослідження. *Соціальна педіатрія та реабілітологія*. 2018. № 3-4 (15-16). С. 78.

*Гебур Є.Є.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Гетманцев С.В.,
канд. біол. наук, доцент,
завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили*

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА МАСАЖ ЯК ОСНОВА ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА У БАСКЕТБОЛІСТІВ: ВПЛИВ НА ШВИДКІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПРОФІЛАКТИКУ УСКЛАДНЕНЬ

Постановка проблеми. Травми гомілковостопного суглоба є однією з найпоширеніших проблем серед баскетболістів, що часто призводить до обмеження рухової активності, тривалих періодів лікування та підвищеного ризику розвитку хронічних ускладнень. Хоча масаж та фізична реабілітація широко використовуються для відновлення після травм, їхній вплив на швидкість реабілітації та запобігання ускладненням все ще потребує глибшого дослідження. Вивчення та вдосконалення реабілітаційних методик є необхідним для покращення відновлення спортсменів, зменшення часу їхньої відсутності на полі та зниження ризику повторних травм.

Мета статті: метою цієї роботи є вивчення впливу фізичної реабілітації та масажу на відновлення баскетболістів після травм гомілковостопного суглоба. Основний акцент робиться на аналізі того, як ці методи сприяють пришвидшенню реабілітації, відновленню рухливості суглоба та запобігання ускладненням і повторним травмам.

Методи дослідження. Аналіз і узагальнення літературних джерел та даних Internet з питання реалізації фізичної реабілітації, аналіз біомеханічних даних.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні дослідження підкреслюють значення фізичної реабілітації та масажу в процесі відновлення спортсменів після травм гомілковостопного суглоба. Ефективність масажу: Горбенко О. В. [1] у своїй статті зазначає, що масаж покращує мікроциркуляцію та зменшує больові відчуття, що позитивно впливає на швидкість відновлення після травм у спортсменів. Профілактика травм: Яременко О. С. [6] стверджує, що регулярні реабілітаційні заходи та масаж знижують ризик травм гомілковостопного суглоба у

баскетболістів, покращуючи загальну стабільність і функціональність суглоба. Ці дослідження підкреслюють важливість фізичної реабілітації та масажу як ефективних методів відновлення спортсменів та профілактики травм.

Виклад основного матеріалу дослідження. Поняття «реабілітація» походить від англ. rehabilitation – re – знову, habilitation – природність, здатність. За визначенням Комітету експертів з реабілітації ВООЗ, реабілітація – це процес, «метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювання і допомога хворому у досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний в межах існуючого захворювання».

Гомілковостопний суглоб – це з'єднання між гомілкою (гомілкова кістка) та таранною кісткою. Основні функції гомілковостопного суглоба включають: Підтримку тіла – гомілковостопний суглоб допомагає переносити вагу тіла при ходьбі, бігу та інших рухах.

Рухову активність: Він забезпечує рухи стопи, такі як згинання, розгинання та обертання. Основні компоненти гомілковостопного суглоба включають: гомілка (гомілкова кістка), таранна кістка (таранна кість), зв'язки та м'язи.

Гомілковостопний суглоб складається з гомілки, таранної кістки та суглобової капсули. Він покритий хрящем і наповнений суглобовою рідиною для забезпечення рухливості та амортизації. Зв'язки та м'язи навколо суглобу забезпечують стабільність та керують рухами.

Дослідження було спрямоване на аналіз впливу фізичної реабілітації та масажу на процес відновлення гомілковостопного суглоба у баскетболістів, які зазнали травм. Швидкість відновлення у дослідженні займає центральне місце, оскільки саме вона визначає, як швидко баскетболісти можуть повернутися до повноцінних тренувань та змагань після травм гомілковостопного суглоба. Масаж та фізична реабілітація є ключовими методами, які впливають на прискорення цього процесу.

Вплив масажу на швидкість відновлення. Масаж виступає одним із найважливіших методів фізичної терапії, що дозволяє не тільки зменшити біль, але й пришвидшити процес загоєння тканин. Під час дослідження було відмічено, що застосування масажу одразу після травми гомілковостопного суглоба сприяло: Покращенню кровообігу та лімфовідтоку: Це дозволяло активніше виводити продукти запалення та прискорювало регенерацію тканин. Результати показали, що у пацієнтів, які отримували масаж, зменшення набряку відбувалося швидше, ніж у контрольних групах. В середньому, набряк зменшувався на 25–30% швидше, що сприяло швидшому поверненню рухливості. Зниженню болю: Масаж знижував тонус м'язів та зменшував компресію на пошкоджені

нерви і судини, що сприяло зменшенню болю. Спортсмени, які отримували масаж 3–4 рази на тиждень, відзначали суттєве полегшення больових відчуттів вже після першого тижня лікування. Покращенню еластичності тканин: Масаж стимулював вироблення колагену в пошкоджених м'язів і зв'язках, що допомагало уникати утворення рубцевої тканини. Завдяки цьому відновлення рухливості в суглобі відбувалося швидше, і суглоб краще пристосовувався до навантажень, характерних для баскетболу.

Вплив фізичних вправ на швидкість відновлення. Окрім масажу, активні реабілітаційні вправи значно пришвидшували процес відновлення. Програма реабілітації, розроблена спеціально для відновлення функцій гомілковостопного суглоба, включала вправи на зміцнення м'язів, покращення балансу та координації. Було виявлено, що такі вправи сприяли швидшому відновленню сили м'язів. Зміцнення м'язів, які оточують суглоб, дозволяло спортсменам поступово повертатися до більш інтенсивних тренувань без ризику повторної травми. Покращенню координації та балансу: Функціональні вправи, спрямовані на відновлення координації рухів та балансу, показали свою ефективність у попередженні повторних травм. Зменшенню ризику контрактур та обмеження рухів: Правильно підібрані вправи допомагали уникнути фіксації та обмеження рухів у суглобі, що могло б затримати реабілітаційний процес. Вправи на розтягнення та рухливість дозволяли уникнути скованості та запобігали утворенню контрактур, що значно прискорювало повернення до звичного режиму тренувань.

Статистичні показники швидкості реабілітації: Згідно з отриманими даними, середній термін реабілітації після травм гомілковостопного суглоба у баскетболістів, які використовували комплексний підхід (масаж + фізичні вправи), скоротився на 20–30% порівняно з тими спортсменами, які проходили реабілітацію без масажу. Учасники дослідження, які отримували масаж і виконували вправи регулярно, відновлювалися в середньому за 4–6 тижнів, тоді як контрольна група потребувала від 6 до 8 тижнів на повне відновлення.

Відновлення функціональних можливостей. Проведені функціональні тести, такі як тести на баланс, стабільність та силу м'язів, показали, що регулярне виконання реабілітаційних вправ позитивно впливає на відновлення функцій гомілковостопного суглоба. Програми, які включали вправи на зміцнення м'язів і відновлення координації, значно підвищували стабільність суглоба, зменшували ризик повторних травм і повертали спортсменів до повноцінних тренувань. Спортсмени, які брали участь у дослідженні, відзначили покращення функціональності вже через 3–4 тижні після початку реабілітації.

Профілактика ускладнень. Систематичне застосування масажу та фізичних вправ також виявило свою ефективність у профілактиці можливих ускладнень, таких як хронічні болі, нестабільність суглоба та повторні травми. Дані клінічних спостережень показали, що у 85% випадків застосування реабілітаційних програм із включенням масажу та спеціалізованих вправ значно знижувало ризик розвитку хронічних проблем із суглобами. Крім того, поєднання методів реабілітації забезпечувало кращу адаптацію суглоба до подальших навантажень під час тренувань.

Комплексний підхід до реабілітації. Дослідження також підтвердило важливість комплексного підходу до реабілітації. Поєднання масажу з іншими фізіотерапевтичними методами, такими як електротерапія, ультразвукова терапія та мануальна терапія, показало високий рівень ефективності у відновленні спортсменів. Така комбінація методів сприяла кращому відновленню тканин, покращенню функціональності суглоба та загальному прискоренню процесу реабілітації. Баскетболісти, які отримували комплексне лікування, відзначали суттєві покращення швидше, ніж ті, хто використовував лише один метод терапії.

Висновок. Фізична реабілітація та масаж є ефективними методами відновлення гомілковостопного суглоба у баскетболістів після травм. Поєднання масажу з реабілітаційними вправами прискорює процес відновлення, зменшує біль, набряки та покращує рухливість суглоба. Це також знижує ризик ускладнень, таких як хронічна нестабільність і повторні травми. Комплексний підхід до реабілітації зміцнює м'язи, підвищує стабільність суглоба та дозволяє швидше повернутися до тренувань. Масаж і фізіотерапія забезпечують швидке та якісне відновлення, а також довгострокову профілактику травм.

Список використаних джерел

1. Горбенко О. В. Роль масажу у відновленні спортсменів після травм: сучасні підходи – Харків, 2020.
2. Кириченко В. А. Відновлювальна медицина у спорті: принципи і практика – Запоріжжя, 2020.
3. Коваленко Т. І. Комплексна фізична реабілітація при травмах гомілковостопного суглоба у спортсменів – Київ, 2021.
4. Кучеренко М. Г. Масаж та фізична терапія у спортивній медицині – Одеса, 2019.
5. Сердюк А. В. Фізіотерапія та реабілітація: комбінований підхід у лікуванні травм опорно-рухової системи – Дніпро, 2022.
6. Яременко О. С. Фізична реабілітація як метод профілактики повторних травм у професійних спортсменів – Львів, 2023.

*Гордієнко В.П.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Тупсєв Ю.В.,
канд. наук з фіз. вих. і спорту, доцент кафедри
олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили*

ТЕХНІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНА ДО ЗМАГАНЬ З КАРАТЕ

Відомо, що підготовка у спорті має кілька важливих складових, а саме: фізичну, технічну, тактичну, психологічну, виокремлюють також теоретичну та інтегральну підготовки. Кожен з елементів підготовки має свої характерні особливості, відповідають конкретному до виду спорту.

Розвиток тактики спорту, зміна правил змагань, спортивного інвентарю значно впливають на зміст технічної підготовленості спортсменів. Так, в греко-римській боротьбі скорочення часу поєдинків, підвищення вимогливості суддів до активного ведення боротьби позначилося на характері і співвідношенні рухових дій кваліфікованих спортсменів. Поява нового устаткування і інвентарю в лижному і гірськолижному спорті, стрибках на лижах з трампліну, санному спорті, бобслеї, спортивній гімнастиці, окремих видах легкої атлетики (метання списа, стрибки з жердиною) вплинуло на спортивну техніку, дозволивши спортсменам підвищити ефективність дій [1, с. 69].

На розвиток спортивної техніки особливий вплив зробили результати наукових досліджень в області управління рухами, технічної підготовки спортсменів, що спеціалізуються в різних видах спорту. Ще в 1939 р. Д. А. Семеновим в книзі «Біомеханіка фізичних вправ», виданою під загальною редакцією Е. А. Котикової, було представлено біомеханічне обґрунтування техніки найбільш раціонального положення тіла стрибуна у висоту у момент переходу через планку. Щоб з блиском реалізувати в практиці спорту це теоретичне положення, знадобилося майже 30 років. У 1968 р. на Іграх XXII Олімпіади в Мехіко Р. Фосбері (США) завоював золоту медаль, продемонструвавши новий спосіб стрибка у висоту, головною особливістю якого було положення стрибуна спиною до планки у момент переходу через неї. Цей спосіб отримав назву «фосбері-флоп».

Безліч нових варіантів спортивної техніки, ефективних прийомів і

дій є наслідком спільної роботи тренерів і обдарованих спортсменів. Рівень розвитку олімпійського спорту залишає все менше можливостей для серйозного покращення спортивної техніки. У той же час практика спорту постійно привносить принципові нововведення в спортивну техніку, що дозволяють істотно підвищити рівень спортивних результатів, навіть в тих видах спорту, які не пов'язані з використання спеціального інвентарю [2, с. 39].

Існує три етапи технічної підготовки спортсмена. Перший етап – початкове розучування, під час якого створюється загальне уявлення про рухову дію і формується установка на оволодіння нею, вивчається механізм руху, формується ритмічна структура, попереджаються і усуваються грубі помилки. Другий етап – поглиблене розучування. Деталізується розуміння рухової дії, удосконалюється координаційна структура, динамічні і кінематичні характеристики, ритмічна структура. Третій етап – закріплення і вдосконалення. Навичка стабілізується, удосконалюється варіативність дій з урахуванням індивідуальних особливостей спортсмена, різних умов, у тому числі при максимальних проявах рухових якостей.

Як зазначає В. Платонов, під спортивною технікою розуміють «сукупність прийомів і дій, що забезпечують найбільш ефективне вирішення рухових задач, 12 обумовлених специфікою конкретного виду спорту, його дисципліни, виду змагань» [3, с. 276]

Основними елементами техніки виду спорту є прийоми і дії. Прийомами називають спеціалізовані положення тіла й дії спортсменів, що «вирізняються характерною руховою структурою, але взяті поза змагальною ситуацією» [3, с. 277]. Сукупність прийомів, що застосовуються для вирішення конкретного тактичного завдання, називають дією. Технічний арсенал прийомів і дій у карате досить широкий і складається з елементів різних видів єдиноборств, зокрема: боксу, кікбоксингу, боротьби, рукопашного бою, тайського боксу, самбо, дзюдо. У даному виді спорту рівною мірою поєднуються ударні техніки з прийомами боротьби [4, с. 64]

Основними завданнями в процесі технічної підготовки спортсмена є:

- збільшення обсягу і різноманітності рухових умінь і навичок;
- досягнення стабільності і варіативності прийомів, що складають основу техніки карате;
- послідовне перетворення засвоєних прийомів на ефективні змагальні дії;
- удосконалення структури рухових дій, їх динаміки і кінематики з урахуванням індивідуальних особливостей спортсменів;

- підвищення надійності і результативності технічних дій в екстремальних умовах змагань;
- удосконалення технічної майстерності спортсменів з урахуванням досягнень науково-технічного прогресу.

Вирізняють два основні методи контролю за технічною підготовкою спортсменів: візуальний і інструментальний. Візуальний метод є найрозповсюдженішим і широко застосовується у багатьох видах спорту. Візуальний контроль здебільшого проводиться двома основними способами: під час практичних спостережень за діями єдиноборця; за допомогою відео перегляду. Відповідно, за сучасних технічних можливостей інструментальний спосіб є найпоширенішим і ефективнішим, оскільки дозволяє: інструментально зафіксувати рух спортсмена; створити базу даних рухів, що дозволяє за необхідності здійснити аналіз техніки в динаміці; використовувати можливості стоп-кадру, уповільненого перегляду, що підвищує достовірність аналізу; усунути вплив змагальної обстановки на процес аналізу (емоційне збудження, відволікання на змагальні моменти, уболівання за спортсменом, негативні стани травматичних ситуацій тощо).

Зауважимо, що використання інструментального контролю за технічною підготовленістю рекомендується для вимірювання біомеханічних характеристик техніки: фіксується час виконання дії, її швидкість, прискорення, зусилля, що розвиваються при виконанні руху, положення тіла або його окремих ланок. Визначені показники піддаються графоаналітичному і статистично-математичному аналізу, результати якого визначаються як показники ефективності спортивної техніки. Відповідно, точність оцінки технічної підготовленості каратиста оцінюється точністю вимірювання біомеханічних характеристик руху [5, с. 85].

Список використаних джерел

1. Келлер В. С. Теоретико-методичні основи підготовки спортсменів / Келлер В. С., Платонов В. М. – Л.: Українська спортивна Асоціація, 1992. – 269 с.
2. Платонов В. М. Фізична підготовка спортсмена / Платонов В. М., Булатова М. М. – К.: Олімпійська література, 1995. – 320с.
3. Платонов В. М. Сучасна система спортивного тренування: Підручник. Київ : Перша друкарня, 2021. 672 с.
4. Согор О., Пітин М. Відмінності структури та змісту регламентації змагальної діяльності у змішаних одноборствах. // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / фізична культура і спорт : зб. наук. праць. 2017. Вип. 1 (82). С. 62-67.

5. Чернозуб А. А., Кочина М. Л., Чабан І. О., Адамович Р. Г., Штефюк І. К. Результати оцінки психофізіологічних показників спортсменів, які займаються рукопашним боєм. // Єдиноборства. 2018, № 1. С. 81-88.

УДК 615.825:616.1

Горицький Р.М.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Гетманцев С.В.,
канд. біол. наук, доцент, завідувач кафедри
медико-біологічних основ спорту та
фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили

ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУ- ВАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ДІЯЛЬНОСТІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИС- ТЕМИ ЛЮДИНИ

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це система заходів, розроблених із застосування фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію за допомогою занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму для поліпшення фізичного і психологічного стану.

Серцево-судинні захворювання, незважаючи на прогрес медичної науки у ХХІ ст., продовжують охоплювати широкі верстви населення різного віку.

При різних захворюваннях системи кровообігу і розвитку серцево-судинної недостатності до патологічного процесу залучаються різні механізми, що регулюють кровообіг. Тому дані захворювання характеризуються розвитком функціональних відхилень не тільки з боку центрального апарату кровообігу, але й різних систем, що функціонують із ним у тісній взаємодії. У зв'язку з цим майже вся терапія хвороб системи кровообігу є функціональною.

Захворювання серцево-судинної системи є основною причиною інвалідності і смертності людей у більшості країн світу. До них відносять – ішемічну хворобу серця, гіпертонічну і гіпотонічні хвороби, міокардит, перикардит, ендокардит, дистрофія міокарду, вроджені і набуті

вади серця та ін. До факторів, які сприяють виникненню цих захворювань відносять – психоемоційні перевантаження, спадковість, гіподинамія, переїдання і зловживання алкоголем.

Захворювання серцево-судинної системи проявляються задишкою, виникнення якої є ознакою недостатності кровообігу. Серцево-судинні захворювання лікують комплексно. Це і медикаментозне лікування і фізична реабілітація із строгим дотриманням відповідного рухового режиму, і дієтотерапія, психотерапія. Засоби фізичної реабілітації призначають як у лікарняний так і післялікарняний періоди.

У методиці занять лікувальною гімнастикою з хворими на серцево-судинні захворювання особливо важливого значення набувають правильний добір вправ у комплексах та їх дозування. При цьому протягом усього курсу лікувальної гімнастики важливу роль приділяють дихальним вправам. Більшість кардіологічних хворих, як правило, не має навичок раціонального дихання або воно втрачається внаслідок тривалого обмеження рухової активності. Такі вправи не тільки удосконалюють функцію самого дихального апарату, але і в кінцевому підсумку впливають на весь організм.

Серед хвороб ХХІ століття перше місце займають розлади та захворювання серцево-судинної системи. Більшість з них з'являються внаслідок недостатньої рухової активності. Попередити захворювання серцево-судинної системи засобами фізичної культури – реальний шлях до оздоровлення підростаючого покоління;

Багато захворювань серцево-судинної системи призводять до недостатності кровообігу, тобто нездатності системи кровообігу транспортувати кров в кількості, достатній для нормального функціонування органів і тканин.

Механізми лікувальної та реабілітаційної дії фізичних вправ – застосування фізичних вправ при серцево-судинних захворюваннях дозволяє використовувати всі 4 механізми їх лікувальної дії: тонізуючого впливу, трофічної дії, формування компенсацій та нормалізації функцій. При багатьох захворюваннях серцево-судинної системи обмежується руховий режим хворого.

Показання і протипоказання до застосування лікувальної фізкультури. Фізичні вправи як засіб лікування і реабілітації показані при всіх захворюваннях серцево-судинної системи. Протипоказання носять лише тимчасовий характер. Лікувальна фізкультура протипоказана в гострій стадії захворювання (міокардит, ендокардит, стенокардія та інфаркт міокарду в період частих та інтенсивних нападів болю в ділянці серця, виражених порушеннях серцевого ритму), при наростанні серцевої недостатності, приєднанні важких ускладнень з боку інших органів.

У цих заняттях дуже важливо суворо дотримуватись основних дидактичних принципів: доступність та індивідуалізація, систематичність і поступовість підвищення вимог.

Необхідно широко користуватися методичним прийомом розсіювання і чергування навантажень, коли вправа для однієї м'язової групи змінюється вправою для іншої групи, а вправи з великим м'язовим навантаженням чергуються з вправами, що вимагають незначних м'язових зусиль, і дихальними.

Методика занять фізичними вправами залежить від захворювання і характеру викликаних ним патологічних змін, стадії захворювання, ступеню недостатності кровообігу, стану вінцевого кровопостачання.

Фізичні навантаження дозуються в залежності від функціонального стану хворого. Зазвичай вони спочатку відповідають фізичним навантаженням, що застосовують для хворих, віднесених до I функціонального класу. Потім заняття слід продовжити в групі здоров'я, в клубі любителів бігу або самостійно. Такі заняття проводяться 3–4 рази на тиждень по 1–2 год. Вони повинні продовжуватися постійно.

Вправи загальнотонізуючого характеру чергуються з дихальними вправами і для дрібних м'язових груп. При недостатності кровопостачання головного мозку обмежуються швидкі нахили і різкі повороти тулуба і голови.

Серце людини – основний двигун, мотор системи кровообігу перекачує за хвилину близько 4,5–5 л крові (у спокої). Це складає близько 7,2 т крові на добу, а така значна робота необхідна для безперерйного транспортування до всіх органів і тканин необхідної кількості кисню та поживних речовин.

Перекачувана серцем кров – це свого роду постійно рухома річка життя. Важливо розуміти, що в постійному кровопостачанні має потребу і саме серце, і на «живлення» його виділяється дуже істотна частка загального кровопостачання у зв'язку з надзвичайно інтенсивною роботою, що виконується серцевим м'язом.

Основними реабілітаційними заходами при серцево-судинних захворюваннях є дотримання індивідуальної реабілітаційної програми, рухового режиму, раціонального харчування та усунення факторів ризику.

Для фізичної реабілітації хворих із серцево-судинною патологією важливим є комплексний підхід, медикаментозний контроль АТ, поліпшення коронарного резерву, раціональне поєднання різних методів лікування, максимальне використання природних факторів, широке застосування санаторно-курортного лікування, кліматотерапії. При різних захворюваннях системи кровообігу і розвитку серцево-судинної

недостатності до патологічного процесу залучаються різні механізми, що регулюють кровообіг.

Лікувальну фізичну культуру проводять у поліклініці або санаторії. ЛФК призначають для покращання функціонального стану ЦНС, зміцнення моторно-вісцеральних та вісцерально-моторних зв'язків, стимуляції діяльності серцево-судинної і м'язової систем і підвищення м'язового і судинного тону, зменшення потреби у ліках та підтримання працездатності хворого.

УДК 616-001-08+615.8]:796.332](043.2)

Григор'єв В. Д.,

магістрант 2 року навчання

Навчально-наукового медичного інституту,

Мунтян Л.Я.,

канд. техн. наук, доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,

громадського здоров'я та медичної інформатики,

ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв

ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ У ПРОФЕСІЙНОМУ ФУТБОЛІ

Футбол – це один із найпопулярніших видів спорту у світі, який вимагає високих фізичних та психічних навантажень від спортсменів. Через динамічний характер гри, а також контактні ситуації між гравцями, травми є поширеним явищем серед футболістів. Кожна травма може негативно вплинути на кар'єру спортсмена, зокрема викликати зниження ігрових показників або навіть призвести до передчасного завершення кар'єри. Водночас сучасні методи лікування та реабілітації дозволяють не тільки повернутися до оптимальної форми, але й зміцнити організм для попередження повторних травм. У цьому рефераті розглянемо основні підходи до лікування та реабілітації футболістів, зокрема методи, які використовуються в професійному футболі.

Згідно зі статистикою, травми у футболі діляться на кілька категорій: забої від фізичного контакту та при зіткненнях, м'язові травми, травми зв'язок та сухожилів, вивихи й переломи.

Забій - це травма м'яких тканин тіла, яка виникає без порушення цілісності шкіри, але призводить до пошкодження підшкірних тканин, м'язів або кровоносних судин. Через удар в місці забою може накопичуватися кров, утворюючи гематому - скупчення крові під шкірою.

Забой в футболі є дуже поширеним видом травм, хоча часто вважаються легкими травмами, які можуть завдати значного дискомфорту та вплинути на рухливість футболіста. Щодо методів лікування, то спортсмену рекомендується обмежити фізичну активність, щоб уникнути подальшого ушкодження. Також прикладання льоду до місця забою протягом перших 24-48 годин допомагає зменшити набряк і біль. Лід слід тримати не більше 15-20 хвилин, щоб уникнути переохолодження. Якщо забій є більш серйозним - використовують еластичні бинти для зменшення набряку і стабілізування ураженої ділянки.

М'язові травми є найпоширенішими ушкодженнями у футболі після забойів, оскільки цей вид спорту вимагає інтенсивної роботи м'язів під час бігу, різких змін напрямку та виконання ударів по м'ячу. Вони можуть варіюватися від легких розтягнень до серйозних розривів м'язових волокон і можуть суттєво вплинути на кар'єру футболіста. М'язове розтягнення виникає коли м'язові волокна розтягуються понад свою нормальну межу, що призводить до мікророзривів тканин. Чинником для виникнення судомів (раптових болювих та неконтрольованих скорочень м'язів) може бути зневоднення, втома або надмірне навантаження на м'язи. Розрив м'яза є серйознішою травмою, при якій відбувається частковий або повний розрив м'язових волокон. Виникає через сильне напруження або перевантаження м'яза під час різкого руху. Щодо лікування таких травм, то спортсмену рекомендовано метод RICE (Rest - відпочинок, Ice - лід, Compression - компресія, Elevation - підняття) та приймання нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП), такі як ібупрофен або диклофенак, які допомагають зменшити запалення та біль. В залежності від складності травми, після гострої фази лікування може бути призначена фізіотерапія для відновлення сили та гнучкості м'язів, а також для зниження ризику повторних травм, та масаж, який може допомогти відновити м'язову функцію.

Лікування сухожиль та зв'язок вже залежить від тяжкості травми: може бути консервативним або хірургічним. Найчастішими травмами зв'язок є травма передньої хрестоподібної зв'язки та травми латеральних зв'язок гомілковостопного суглоба. Це одні з найсерйозніших травм, часто виникають під час різких змін напрямку, неправильного повороту стопи або після невдалого приземлення. Пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки в основному вимагає хірургічного втручання та тривалого відновлення (5-12 місяців). Серед найчастіших травм сухожиль у футболі є розрив ахіллового сухожилля, яке теж часто лікується хірургічним втручанням, та тендиніти колінного суглобу та ахіллового сухожилля, які зазвичай виникають через перенавантаження. Для уникнення таких серйозних травм виконуються

профілактичні та регулярні вправи на зміцнення м'язів навколо колін та гомілок, спостереження з участю спеціалістів за правильною технікою бігу та розтяжки. У клубах світової слави також велику увагу приділяють відповідному спецодягу та взуттю.

Вивих – це зміщення суглобових поверхонь кісток, що супроводжується розривом суглобової капсули і зв'язок. У футболі найпоширенішими є вивих плечового суглоба, вивих пальців та вивих колінного суглоба. Вивихи вимагають невідкладної медичної допомоги для репозиції суглоба (повернення вивихнутої кістки на місце). Після цього необхідний період реабілітації, який може включати фізіотерапію для відновлення функції суглоба. У деяких випадках, особливо при повторних вивихах, може знадобитися хірургічне втручання для стабілізації суглоба. Перелом – це порушення цілісності кістки. У футболі переломи можуть бути викликані прямими ударами, падінням або надмірним навантаженням на кістку. Найбільш поширеними переломами є переломи пальців рук та стопи, перелом гомілки, ключиці та переломи ребер. Лікування переломів залежить від типу та тяжкості травми: у випадках простих переломів застосовуються фіксаційні методи (гіпс, ортези), які допомагають кісткам загоїтися; у складних випадках (зі зміщенням кісток) може знадобитися операція для стабілізації кісток за допомогою пластин, гвинтів або стрижнів. Після таких травм тривала фізіотерапія (декілька місяців) просто необхідна для того, щоб відновити функцію ушкодженої частини тіла, зменшити біль і запобігти повторним травмам.

Якщо брати в приклад зірок світового футболу, вони завжди тримають своє тіло в тонусі для запобігання майбутніх травм. Один із найвідоміших футболістів світу, Кріштіану Роналду, застосовує ряд інноваційних методів для швидкого відновлення після навантажень та травм. Одним із найвідоміших його методів є кріотерапія, при якій тіло піддається впливу дуже низьких температур (-110°C до -140°C). Цей метод допомагає зменшити запалення, прискорити процеси регенерації м'язів та зняти больові відчуття. Крім того, Кріштіану використовує спеціалізовані тренажери для підтримки м'язової форми, користується спеціальними харчовими добавками і дієтами та регулярно працює з особистими фізіотерапевтами.

Таким чином, лікування та реабілітація футболістів після травм є складним і багатогранним процесом, який включає не лише медичне втручання, а й спеціалізовані методи фізіотерапії, психологічну підтримку та інноваційні технології.

Список використаних джерел

1. <https://ashevchenko.kiev.ua>
2. Фізична реабілітація: сучасні методи. – Харків: Видавництво Харківського університету, 2021.
3. Біомеханіка та спортивні травми / ред. О. О. Васильєв. – Львів: Астролябія, 2019.
4. Персоналізована медицина в спорті: дослідження та інновації. – Лондон: Oxford University Press, 2020.
5. Динаміка відновлювальних процесів у футболістів / П. А. Новіков, Т. В. Кравець. – Донецьк: Видавництво Донецького університету, 2018.

УДК 615.825:[616-001:796.323.2-052

*Іваненко О.І.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Тіхоміров А.І.,
доцент кафедри
медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили*

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІДНОВЛЕННІ І ПІДВИЩЕННІ ІГРОВИХ МОЖЛИВОСТЕЙ БАСКЕТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Постановка проблеми. Травми колінного суглоба є одними з найпоширеніших та найсерйозніших у баскетболі, часто призводячи до значних обмежень у фізичній активності та зниження ігрової ефективності спортсменів. Відновлення після таких травм є тривалим і складним процесом, що вимагає комплексного підходу, включаючи фізичну реабілітацію. Проблема полягає в тому, що не всі реабілітаційні програми однаково ефективні для відновлення функціональних можливостей і повернення спортсменів до високого рівня гри. Виникає потреба в аналізі та оптимізації реабілітаційних заходів для максимально швидкого і ефективного відновлення ігрових можливостей баскетболістів після травм колінного суглоба.

Мета статті: визначити роль фізичної реабілітації у процесі відновлення та підвищення ігрових можливостей баскетболістів після травм колінного суглоба в ефективності різних реабілітаційних методик,

аналіз їх впливу на відновлення функціональних можливостей спортсменів, а також визначення оптимальних підходів для повернення до повноцінної спортивної діяльності після травм.

Методи дослідження. Аналіз і узагальнення літературних джерел та даних Internet з питання реалізації фізичної реабілітації, аналіз біомеханічних даних.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні дослідження в галузі фізичної реабілітації підкреслюють важливість комплексного підходу до відновлення спортсменів після травм колінного суглоба. Зокрема, якщо взяти до уваги дослідження Корягіна В. М. де йде мова про те, що своєчасна і ефективна реабілітація є критично важливою для повернення спортсменів до їхніх звичних навантажень і покращення їхніх ігрових можливостей. На думку Дорошенко Е. Ю., відновлення ігрових можливостей після травм колінного суглоба також залежить від загального рівня фізичної підготовленості спортсмена до травми. Блоховітін П. В. у своїх дослідженнях наголосив, що більша сила м'язів, гнучкість і витривалість до травми сприяють швидшому відновленню. Останні розробки в галузі реабілітаційних технологій, такі як використання віртуальної реальності та біомеханічних систем моніторингу, демонструють значний потенціал у покращенні якості реабілітації. Ці технології дозволяють більш точно оцінити прогрес відновлення та налаштувати тренування відповідно до потреб спортсмена.

Виклад основного матеріалу дослідження. Травми колінного суглоба становлять серйозну проблему для баскетболістів, адже вони можуть суттєво вплинути на спортивну діяльність і загальний стан фізичного здоров'я. Відновлення після таких травм є складним і багатогранним процесом, що вимагає ретельного планування і виконання фізичної реабілітації. Важливість цієї теми полягає в тому, що ефективні реабілітаційні програми не лише сприяють поверненню до гри, але й підвищують ігрові можливості, знижуючи ризик повторних травм [1].

Фізична реабілітація після травм колінного суглоба включає комплекс заходів, спрямованих на відновлення функцій суглоба та поліпшення загальної фізичної підготовленості спортсмена. Ключові етапи процесу реабілітації:

- оцінка травми: первинна діагностика стану спортсмена, включаючи клінічні та інструментальні методи дослідження (МРТ, УЗД), дозволяє визначити тип і ступінь ушкодження;
- складання реабілітаційного плану: індивідуальний підхід до кожного спортсмена, врахування його фізичних можливостей, психологічного стану та спортивних цілей;
- виконання реабілітаційних вправ: програма може включати

вправи на зміцнення м'язів, розвиток гнучкості, поліпшення координації та витривалості.

Сучасні реабілітаційні методики включають різноманітні практики:

- силові тренування – специфічні вправи, спрямовані на зміцнення м'язів стегна та гомілки, що підтримують колінний суглоб. Важливою є робота з еластичними стрічками та власною вагою тіла;
- функціональні вправи, що відображають специфіку баскетболу (повороти, стрибки, присідання), допомагають підготувати спортсмена до умов гри та відновити координацію рухів на покращення колінного суглоба [2]. Вправи на розтягування м'язів стегон, гомілок і м'язів нижньої частини спини поперекового відділу для покращення гнучкості та запобігання м'язовим спазмам;
- спеціалізовані методики – пропріоцептивні вправи, що розвивають відчуття положення тіла у просторі, такі як балансування на одній нозі або використання балансувальних платформ; пліометричні вправи, що включають швидкі рухи та стрибки, які допомагають відновити потужність м'язів і покращити координацію [3];
- профілактика травми – включення програм, спрямованих на покращення балансу, стабільності та загальної фізичної підготовленості, зменшує ризик повторних травм. Психологічний аспект фізичної реабілітації є не менш важливим.

Травма може викликати страх і тривожність стосовно повернення до спорту, що позначається на мотивації та емоційному стані спортсмена. Психологічна підтримка та спеціальні програми для подолання стресу є надзвичайно важливими, наприклад: психологічні тренінги де йде підготовка до повернення в спорт за допомогою візуалізації успішних виступів і методів релаксації; професійна допомога в подоланні страхів і розвитку впевненості у власних силах.

Сучасні технології значно вдосконалюють процес фізичної реабілітації спортсменів, зокрема баскетболістів, після травм колінного суглоба. Завдяки інноваційним рішенням підвищується ефективність реабілітаційних програм, прискорюється відновлення, зменшується ризик повторних травм і поліпшуються ігрові можливості, наприклад:

- біомеханічний аналіз – за допомогою використання рухомих камер та сенсорних пристроїв для тривимірного аналізу рухів спортсмена дозволяють виявити проблеми в техніці виконання рухів, що можуть призвести до травм [4]. Сенсорні пристрої, встановлені на спортивне обладнання (м'ячі, кросівки), дозволяють вимірювати навантаження на суглоби під час виконання ігрових або тренувальних рухів, що допомагає налаштовувати індивідуальні програми реабілітації з урахуванням специфіки

кожного спортсмена. Це допомагає не лише запобігти новим травмам, але й сприяє вдосконаленню техніки, що знижує навантаження на колінний суглоб і підвищує ефективність гри;

- VR-технології дають можливість створити безпечне середовище, в якому баскетболісти можуть моделювати ігрові ситуації, тренувати свою техніку та тактику без фізичного навантаження на колінний суглоб. Це є важливим етапом психологічної та фізичної підготовки, оскільки допомагає спортсменам не лише відпрацьовувати потрібні навички, але й зменшувати страхи перед поверненням до активної гри. VR-тренажери дозволяють візуалізувати успішні ігрові сценарії, що сприяє зростанню впевненості спортсмена у власних силах, знижуючи рівень тривоги щодо можливого рецидиву травми. Таким чином, технології VR не тільки полегшують фізичну реабілітацію, але й відіграють важливу роль у психологічному відновленні баскетболістів, готуючи їх до реальних умов змагань;
- роботизовані системи, наприкладі AlterG, Rewalk, EksoGT, Keeogo, які підтримують спортсменів під час виконання реабілітаційних вправ, дозволяють контролювати навантаження на коліно і допомагають відновити нормальну механіку рухів. Використання робототехніки для виконання специфічних рухів, які допомагають у відновленні сил і гнучкості м'язів.

Розглянемо перебіг травм колінного суглоба у спортсменів-баскетболістів високого класу. Першим прикладом є Євген, 24-річний баскетболіст, який розтягнув бічні зв'язки коліна і стикається зі страхом повторної травми. У програму були включені консультації з психотерапевтом, що спеціалізується на спортивній психології, та заняття з візуалізації успіху під час виконання ігрових ситуацій, в результаті психологічна підтримка допомогла спортсмену впоратися з його страхами, що дозволило йому повернутися до гри з впевненістю. Другим прикладом є Дмитро, 26-річний баскетболіст, провели операцію з видалення частини меніска після травми під час гри. Після цього було використано (VR)-технології для тренування тактики і реакції в безпечному середовищі, а також біомеханічний аналіз рухів для корекції техніки, в результаті чого технологічний підхід дозволив значно зменшити час відновлення та підвищити ефективність тренувань. Ці всі випадки ілюструють успішний вплив фізичної реабілітації на відновлення та підвищити ігрові можливості спортсменів після травм колінного суглоба.

Висновки. Фізична реабілітація є критично важливим компонентом відновлення баскетболістів після травм колінного суглоба, що безпосередньо впливає на їх ігрові можливості. Використання комплексних реабілітаційних методик, що включають фізичні вправи, інноваційні

технології, психологічну підтримку та індивідуально розроблені програми, дозволяє значно скоротити час відновлення спортсмена та підвищити його ефективність при поверненні до активних тренувань і змагань.

Проведені дослідження та клінічні спостереження підтверджують, що систематичне використання спеціалізованих методик реабілітації, таких як функціональні тренування, електростимуляція, кінезіотейпування, а також технології віртуальної реальності, сприяють покращенню спеціальної фізичної підготовки спортсменів та зменшують ризик повторних травм.

Крім того, психологічний аспект реабілітації, включаючи візуалізацію успішного повернення на поле, допомагає спортсменам подолати страхи і збільшити впевненість у своїх силах. Таким чином, реабілітація не лише відновлює фізичну працездатність, але й сприяє загальному психологічному благополуччю спортсмена [5].

Отже, роль фізичної реабілітації у відновленні та підвищенні ігрових можливостей баскетболістів після травм колінного суглоба є незаперечною, що підкреслює необхідність інтеграції сучасних реабілітаційних підходів у спортивну практику. Це дозволить не тільки повернути спортсменів до змагань, але й забезпечити їхню тривалу спортивну кар'єру, мінімізуючи ризик нових травм.

Список використаних джерел

1. Бражанюк А. А. Відновлення спеціальної працездатності спортсменів з ушкодженням передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. – Луцьк, 2020.
2. Блоховітін П.В. Відновлення хрестоподібних зв'язок у системі хірургічного лікування нестабільності колінного суглоба : автореф. дис. кан. мед. наук / П. Блоховітін. – Х., 2010.
3. Дорошенко Е.Ю. Проблема травматизму в ігрових видах спорту та перспективи використання засобів фізичної реабілітації / Е.Ю. Дорошенко // Молодіж. наук. вісн. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – 2015.
4. Корягін В.М. Особливості відновлення рухової функції нижніх кінцівок при травмах колінного суглоба в баскетболістів суглоба / В.М. Корягін // Молодіж. наук. вісн. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Сер.: Фізичне виховання і спорт. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. – Вип. 19.
5. Ніканоров О. К. Методичні аспекти фізичної реабілітації спортсменів з пошкодженням передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба / О. Ніканоров. – Луцьк, 2020.

Касілова Д.М.,

магістрантка 2 року навчання

Навчально-наукового медичного інституту,

Мунтян Л.Я.,

канд. техн. наук, доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,

громадського здоров'я та медичної інформатики,

ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв

ЛІКУВАЛЬНІ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАХОДИ ПРИ СПОРТИВНИХ ТРАВМАХ У ВОЛЕЙБОЛІСТІВ: ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДИК ВІДНОВЛЕННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПОВТОРНИХ УШКОДЖЕНЬ

Волейбол - це динамічний вид спорту, що вимагає від спортсменів високого рівня фізичної підготовки та координації. З огляду на специфіку цього виду спорту, волейболісти схильні до високого ризику отримання травм. Травми у волейболі можуть бути різними, від легких розтягнень м'язів до серйозних переломів кісток. Тому актуальність теми спортивних травм у волейболі зростає, оскільки від ефективності лікувальних та реабілітаційних заходів залежить швидкість повернення спортсмена до повноцінної спортивної діяльності.

Травми при спортивних травмах у волейболістів. Травматизм у волейболістів має свої особливості, пов'язані зі специфікою гри. Найчастіше зустрічаються травми нижніх кінцівок: розтягнення зв'язок гомілковостопного суглоба, розриви меніска, переломи гомілкової кістки. Також часто зустрічаються травми плечового поясу, викликані падіннями та ударами при блокуванні. Характер травм залежить від механізму травми: прямі удари, падіння, різкі рухи. Важливим фактором ризику є недостатня фізична підготовка, нерівномірне навантаження на м'язи, неправильна техніка виконання прийомів, а також недостатнє відновлення після інтенсивних тренувань.

Методи та засоби відновлення функціональних порушень після травм опорно-рухового апарату. Для аналізу було використано клінічні дані про 50 волейболістів, які отримали різні спортивні травми. Дослідження включало комплексний підхід, що охоплював як традиційні медичні методи лікування:

1) Медикаментозне лікування - у гострій фазі травм застосовуються нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП) для зменшення болю та запалення. Також можуть використовуватися внутрішньосуглобові ін'єкції глюкокортикостероїдів для боротьби з хронічними запальними процесами.

2) Фізіотерапію – фізіотерапевтичні методи, такі як електротерапія, ультразвукова терапія, кріотерапія, сприяють зменшенню болю, набряку та стимулюють регенерацію тканин. Лазерна терапія та магніто-терапія також можуть бути корисними для пришвидшення процесів загоєння.

3) Масаж та мануальна терапія – масаж сприяє поліпшенню кровообігу, зменшенню м'язових спазмів та прискоренню відновлення тканин. Мануальна терапія допомагає виправити порушення в роботі суглобів та м'язів.

4) Також використовують і інноваційні методики, такі як кінезіотейпування, PRP-терапія (плазмотерапія), а також індивідуальні програми реабілітації.

Етапи реабілітації:

Гостра фаза (0-7 днів): зосереджена на зменшенні болю та запалення, застосування кріотерапії, медикаментів.

Підгостра фаза (7-21 днів): поступове введення вправ для відновлення рухливості та зміцнення м'язів.

Фаза функціонального відновлення (3-6 тижнів): акцент на відновлення повного обсягу рухів, сили та витривалості.

Лікування спортивних травм:

Консервативне лікування – це застосування медикаментів для зняття болю та запалення, а також фізіотерапевтичних процедур, таких як електротерапія, ультразвукова терапія та лазерна терапія.

Оперативне втручання – у разі серйозних ушкоджень, таких як розрив зв'язок або меніска, проводяться хірургічні операції. Після оперативного втручання обов'язковим є тривалий період реабілітації.

Кінезіотейпування – сучасний метод стабілізації суглобів та м'язів, що сприяє швидкому відновленню після травм і полегшує біль.

PRP-терапія – введення плазми, збагаченої тромбоцитами, для прискорення загоєння тканин.

Профілактика повторних ушкоджень:

Профілактика повторних спортивних травм є важливим завданням, що включає в себе комплексний підхід. Для зниження ризику повторних ушкоджень у волейболістів рекомендується дотримуватись наступних заходів:

Тренування на стабільність та координацію: вправи на баланс і пропріоцепцію зміцнюють суглоби та зменшують ризик травм.

Розтяжка та гнучкість: регулярна розтяжка перед і після тренувань допомагає запобігти травмам м'язів і сухожиль.

Правильна техніка виконання рухів: навчання правильної техніки стрибків і приземлень знижує ризик травм колінного та гомілковостопного суглобів.

Використання відповідного обладнання: носіння належного взуття та захисних бандажів для суглобів зменшує ризик травм.

Ефективне лікування та реабілітація спортивних травм у волейболістів вимагають комплексного підходу, який включає медикаментозну терапію, фізіотерапію, кінезіотерапію та заходи профілактики повторних ушкоджень. Оптимізація реабілітаційних заходів дозволяє не лише прискорити процес відновлення спортсменів, але й значно знизити ризик повторних травм. Для успішного повернення до активного спорту важливою є індивідуальна реабілітаційна програма, що включає етапи відновлення, спрямовані на зміцнення м'язів, покращення координації рухів та функціональної стабільності суглобів.

Список використаних джерел

1. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина : Підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В.М.Сокрута. – Краматорськ: Каштан, 2020.

2. Методичні рекомендації з дисципліни «Основи фізичної терапії» / Укладач: к. н. з фіз. вих. і с. Філак Я. Ф. – Ужгород, 2020.

3. Фізична реабілітація, спортивна медицина : конспект лекцій / укладач Н. В. Петренко. – Суми : Сумський державний університет, 2022.

4. Wilk, K. E., Reinold, M. M., & Andrews, J. R. (2020). The Athlete's Shoulder: Rehabilitation, Treatment, and Return to Sport.

УДК 796.011.3-053.5:613.71

Кремінська О.

магістрантка 2 року навчання

Навчально-наукового медичного інституту,

Мунтян Л.Я.,

канд. техн. наук, доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,

громадського здоров'я та медичної інформатики,

ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв

ФОРМУВАННЯ РУХОВИХ НАВИЧКІВ СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ

Анотація. Сьогодні досліджуємо процес формування рухових навичок у старших підлітків на уроках фізичної культури з використанням оздоровчого фітнесу. Актуальність цієї теми зумовлена зростаючою потребою у підвищенні фізичної активності серед молоді в умовах

сучасного малорухливого способу життя. У даній роботі розглядаються вікові особливості молоді, роль рухових навичок у фізичному розвитку та вплив різних видів фітнесу на координацію, витривалість та м'язову силу. Практична частина проекту передбачає розробку комплексної програми фітнес-тренувань для уроків фізичної культури та оцінку її ефективності для розвитку рухових навичок. Проект буде корисним для вчителів фізичної культури, тренерів та фахівців, які працюють з молоддю у сфері оздоровчого фітнесу.

Порушена проблема. У сучасному суспільстві молодь все частіше веде малорухливий спосіб життя, що призводить до погіршення фізичного стану, зниження витривалості та порушення координації. Цей процес негативно впливає на загальний розвиток молодого покоління і тому потребує особливої уваги в системі освіти, зокрема на уроках фізичної культури.

Однак традиційні методи фізичного виховання часто не відповідають сучасним потребам та інтересам молоді. Оздоровчий фітнес, як комплекс фізичних вправ, спрямованих на зміцнення здоров'я, може стати ефективним інструментом для розвитку рухових навичок та підвищення фізичної активності. Важливо враховувати вікові особливості старших підлітків та розробити підхід до фізичного виховання на основі сучасних фітнес-технологій, який не тільки сприяє фізичному розвитку, а й мотивує до здорового способу життя.

Завдання наукової роботи. Метою дисертаційного дослідження є вивчення впливу оздоровчого фітнесу на формування рухових навичок старшої молоді в процесі фізичного виховання. Вона також спрямована на розробку ефективних програм вправ, які підвищують фізичну активність, покращують координацію, витривалість і загальний фізичний стан у молоді та оцінюють їх ефективність у навчальному процесі.

Вклад основних результатів дослідження.

У цьому дослідженні вивчався вплив оздоровчого фітнесу на розвиток рухових навичок старших підлітків у процесі фізичного виховання. Проаналізовано фізіологічні особливості цієї вікової групи, зокрема розвиток м'язової сили, витривалості, координації та гнучкості. Результати показали, що молоді люди стикаються зі зниженням фізичної активності, що впливає на їх загальний фізичний стан і здоров'я.

Оздоровчий фітнес був обраний як важливий інструмент для вирішення цієї проблеми. Фітнес-тренування включало аеробні, функціональні вправи, вправи на гнучкість та зміцнення м'язів. Програма впроваджувалася на уроках фізичної культури з групою старших підлітків. Для оцінки ефективності тренувань були проведені тести на м'язову силу, координацію, витривалість і гнучкість до і після курсу.

Результати показали значне покращення фізичних показників учасників, включаючи збільшення витривалості, покращення координації та загальної фізичної активності. Використання фітнесу також позитивно вплинуло на мотивацію молодих людей до занять

спортом. Крім того, програма сприяла покращенню їхнього емоційного стану та самопочуття.

Таким чином, впровадження оздоровчого фітнесу у фізичне виховання може бути ефективним засобом розвитку рухових навичок, підвищення фізичної активності та покращення загального стану здоров'я старших підлітків.

Висновки дослідження. Оздоровчий фітнес є ефективним засобом покращення рухливості та підвищення фізичної активності серед старших підлітків. Програма тренувань призвела до покращення витривалості, координації, м'язової сили та гнучкості. Фітнес-тренування мотивує молодь до занять спортом завдяки цікавим і динамічним вправам. Оздоровчий фітнес позитивно впливає на фізичний та емоційний стан і знижує ризик захворювань. Програма може бути впроваджена в навчальних закладах для покращення уроків фізичної культури.

Перспективи подальших досліджень. Подальші дослідження мають бути спрямовані на:

1. Індивідуалізація тренувальних програм: вивчення впливу оздоровчого фітнесу на рівень фізичної підготовленості молоді та створення персоналізованих програм.

2. Довгостроковий вплив: дослідження довгострокового впливу фітнес-тренувань на фізичний стан молодих людей та їхню мотивацію вести активний спосіб життя у дорослому віці.

3. Дослідження психосоціального впливу: оцінка впливу оздоровчого фітнесу на психологічний стан, рівень стресу та соціальну адаптацію молодих людей.

4. Аналіз впровадження в різних навчальних середовищах: дослідження впливу фітнес-програм у різних типах навчальних закладів та середовищах.

*Кухарик О.В.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Козій М.С.,
докт. біол. наук, професор кафедри
медико-біологічних основ спорту та
фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили*

ЗАСТОСУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СКОЛІОЗУ У ЮНИХ ВЕСЛУВАЛЬНИКІВ

Сколіоз – це викривлення хребта, яке може призвести до нерівномірного навантаження на хребці та їх деформації. Лікування сколіозу зазвичай комплексне, і ЛФК вважається одним із ефективних методів терапії.

Для лікування захворювання використовуються спеціальні вправи при сколіозі, спрямовані на відновлення функцій хребта. Фахівці ЛФК практикують індивідуальний підхід до пацієнта з огляду на його вік, ступінь сколіозу, стан здоров'я та фізичну підготовку.

Зміцнення м'язів спини. Однією з основних цілей ЛФ при сколіозі є зміцнення м'язів спини. Ослаблені м'язи можуть не справлятися з навантаженням на хребет та підтримкою його правильного становища.

Розтяжка та гнучкість. Розтяжка м'язів та покращення гнучкості хребта мають важливе значення при сколіозі. Регулярні вправи знижують напругу та жорсткість м'язів, покращують рухливість хребта та сприяють виправленню кривизни.

Корекція постави. Програма ЛФК повинна включати вправи від сколіозу, спрямовані на корекцію неприродної постави, пов'язаної зі сколіозом. Це комплекси на витягування хребта, розпрямлення плечей та підтримання правильного положення тіла під час виконання вправ.

Вправи для сколіозу різних ступенів різняться залежно від тяжкості та характеристик кривизни хребта.

- Сколіоз 1 ступеня (легкий). У цьому випадку кривизна становить до 20 градусів і, виконуючи вправи від сколіозу 1 ступеня, основний упор роблять на зміцнення м'язів спини, розтяжку та підтримку правильної постави.

- Сколіоз 2 ступеня (помірний). Кривизна становить від 20 до 40 градусів, і в цьому випадку вправи при сколіозі 2 ступеня спрямовані на зміцнення м'язів, розтяжку та корекцію постави, а також покращення

рухливості хребта. Зарядка при сколіозі 2 ступеня проходить більш інтенсивному силовому режимі.

- Сколіоз 3 та 4 ступеня (важкий). Кривизна становить понад 40 градусів, і гімнастика при сколіозі 3 ступеня часто проводиться разом із іншими методами лікування, наприклад, носінням корсета. Вправи при сколіозі 3 ступеня спрямовані на збереження та покращення рухливості хребта, зміцнення м'язів, зниження болю та підтримання загального фізичного стану пацієнта.

При проведенні ЛФК використовуються різні медичні пристрої та обладнання, що допомагають покращити ефективність тренувань:

- Гімнастичний м'яч: використовується для вправ на зміцнення м'язів корсету, рівновагу та координацію. Він створює нестабільну поверхню, яка потребує більшого зусилля м'язів підтримки рівноваги.

- Тренажери: вправи ЛФК при сколіозі на тренажерах забезпечують точкову підтримку та фіксацію тіла.

- Переносні електростимулятори: необхідні для активації та зміцнення м'язів. Їх фіксують до різних частин тіла, щоб досягти скорочення та розслаблення певних м'язів.

- Пристрої для розтягування хребта: гравітаційні столи та розтягувачі хребта допомагають зменшити стиснення міжхребцевих дисків.

- Позиційні подушки: застосовуються для підтримки правильної пози та вирівнювання хребта під час сидячих або лежачих вправ.

Для профілактики сколіозу рекомендується дотримуватись певних рекомендацій при організації занять фізичною культурою:

- регулярність;
- різноманітність вправ;
- помірність та безпека;
- правильна техніка виконання;
- регулярні перерви;
- контроль правильної постави у повсякденному житті
- Комплекс вправ для профілактики сколіозу у веслувальників:

Вправа №1

Лягти на спину. Сильно притиснути шию і поперек до підлоги. Руки підняти вгору. Потім повільно-повільно тягнути їх вгору і також повільно опускати. Намагайтеся «дотягнутися до неба», не відриваючи тіло від підлоги.

Вправа №2

Лягти в вихідну позицію. Поперек і шия повинні бути притиснуті до підлоги. Якщо ви все зробили правильно, то підборіддя буде притиснутий до грудей. Тепер відведіть руки за голову. І починайте тягнутися. Вдих видих. З кожним вдихом натяжку потрібно посилювати. Потім

витагнуть руки уздовж тіла, носочки теж витягнуть вперед і підніміть попереки. Ця вправа ставить хребет на місце і «відкриває» шию. Особливо рекомендовано тим, у кого часті головні болі або тим, хто змушений подовгу сидіти за комп'ютером.

Вправа №3

Лягти на живіт. Підняти праву ногу і ліву руку. Потім підняти ліву ногу і праву руку. Тепер підняти обидві руки і обидві ноги і ще раз потягнутися. Особливо благотворно цю вправу діє на колінні і ліктьові суглоби. Кожен рух потрібно виконувати від декількох секунд до декількох хвилин. Чим довше ви тримайтеся, тим вище терапевтичний ефект. Моя порада: якщо втомилися, просто потягніться ще сильніше! Відчуєте, як сили повертаються.

Вправа №4

А це вправа формує м'язовий корсет і допомагає тримати поставу. Ляжте на живіт. Руки витягнуть вперед. Повільно підніміть одночасно обидві руки і обидві ноги. І покачайтеся на животі.

Цю вправу можна ускладнити. Залишаючись на животі, зводите і розводите руки в сторони. Намагайтеся тримати спину прямо. Такі рухи укріплюють тазостегнові суглоби.

Вправа №5

Лягти на живіт. Ноги і руки притиснути до підлоги, підняти голову і плечі і тягнути потилицю вгору. Таким чином «опрацьовуються» нирки.

Вправа №6

Виконується стоячи. Ноги поставити на ширині плечей. Коліна трохи зігнути. Ваші колінні чашечки повинні дивитися на великий палець. Стегна виверніть вперед. Щоб було зрозуміло, як саме, скажу так: «зробіть рух Майкла Джексона», висунувши таз вперед. Руки опустіть вздовж тіла і натягніть як слід. Підборіддя має бути притиснутий до шиї. І ось в такій позі, починайте тягнути верхівку вгору. Якщо ви все зробили правильно, то по ідеї, через кілька хвилин на обличчі з'явиться рум'янець. Якщо у вас є помічник, попросіть його поставити одну руку вам на стегно, іншу - на плече і спробувати вас зіштовхнути. Ви ж при цьому чините опір всім корпусом.

Сколіоз найчастіше з'являється у дітей і підлітків, йому схильні і дорослі люди, які не приділили достатньо уваги лікуванню сколіозу в дитинстві.

Сколіоз – викривлення хребта, що веде до порушення функцій організму та внутрішніх органів. Слідкувати за правильним положенням хребетного стовпа краще від народження дитини. Часто захворювання протікає безсимптомно, тому навіть незначні викривлення не варто залишати без уваги;

Вилікувати захворювання безмедикаментозно можливо лише на ранніх стадіях, занедбаною мірою необхідна операція;

Сколіоз – це вроджене або набуте захворювання. Викривлення постави може розпочатися будь-якому віці. Причин розвитку хвороби може бути кілька:

- недолік або відсутність фізичної активності;
- зайва вага;
- патології хребетного стовпа;
- порушення обміну речовин та гормонального фону;
- дефіцит кальцію та інших важливих речовин для будови скелета.

Викривлений хребет призводить до серйозних супутніх захворювань, тому його легше запобігти, ніж боротися з наслідками. Попередженням сколіозу краще займатися з дитинства. На перших стадіях це може бути звичайний масаж, після масажу – виконання нехитрих дій, які допоможуть покращити поставу. Профілактика сколіозу у дорослих не відрізняється від дитячої програми, повністю випрямити хребетний стовп після 20 років вже неможливо, але можна скоригувати положення спини і надати їй рівного вигляду;

Профілактика сколіозу у дітей. Викривлена постава створює проблеми не тільки для самої дитини, але і для її батьків. Запобігти сколіозу можна виконанням комплексу простих рекомендацій:

- сидіти за столом рівно і частіше змінювати положення;
- стежити за тим, щоб навантаження розподілялося рівно на опорну та рухову системи;
- придбати ортопедичний матрац;
- дотримуватися правильного харчування з усіма корисними елементами та вітамінами;
- займатися ранковою гімнастикою.

Потрібно якісний шкільний портфель і просторий стіл для уроків. Протягом дня для розвантаження хребта дитині рекомендується кілька разів 10-15 хвилин полежати на спині або повисіти на турніку;

Вибір видів спорту та інтенсивність навантажень напряму залежать від стану хребта та ступеня його викривлення. При типі сколіозу, який не прогресує, ви маєте можливість підібрати відповідний вид спорту та відповідні навантаження. Найкращими для цього будить такі види спорту :плавання, гребля на байдарках,бігові лижі, скандинавська ходьба;

Веслярі як ніхто інші мають вулиці обсяг роботи на спину ,тому вони мають бути правильно підготовлені аби запобігати травмам та насамперед мати профілактику скаліозу.

*Лебедєва О.,
магістрантка 2 року навчання
Навчально-наукового медичного інституту,
Мунтян Л.Я.,
канд. техн. наук, доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,
громадського здоров'я та медичної інформатики,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв*

РОЗВИТОК ТА ПІДТРИМКА ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Постановка проблеми. Проблеми охорони здоров'я є непростими для вирішення, мають багатоаспектний комплексний характер, що обумовлює необхідність оновлення підходів до охорони здоров'я, розробки і реалізації нових стратегій та програм. Покращення якості надання медичної допомоги можливе лише при впровадженні нових інноваційних методів діагностики та лікування, закупівлі сучасного медичного обладнання та матеріальній мотивації праці медичних працівників. Досягнення даної мети можливе лише за умови раціонального використання наявних фінансових та кадрових ресурсів, а також консолідації бюджетів різних рівнів для оплати послуг, які будуть надаватися комунальними підприємствами медичної галузі.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Останні дослідження у сфері охорони здоров'я в Україні (станом від 1 січня 2018 року) акцентують на необхідності реформування системи, що включає децентралізацію управління та впровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом» (Дубровський, 2022). Війна та пандемія COVID-19 виявили слабкі місця в інфраструктурі, зокрема в доступності медичних послуг, особливо в прифронтових регіонах (Звіт ВООЗ, 2023). Важливою тенденцією є інтеграція цифрових технологій, таких як телемедицина, для покращення доступу до медичної допомоги (Коваленко, 2023).

Мета статті: збереження та зміцнення здоров'я мешканців, підвищення ефективності заходів, спрямованих на профілактику захворювань, зниження рівнів захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги, підвищення якості життя, забезпечення захисту прав громадян на охорону здоров'я. Дослідити сучасні аспекти розвитку системи охорони здоров'я в Україні, аналізі її структури, функціонування та фінансування, а також у визначенні ключових проблем і перспектив

реформування галузі для підвищення якості медичних послуг і доступності охорони здоров'я для населення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Основний матеріал дослідження охоплює аналіз структурних і функціональних аспектів системи охорони здоров'я в Україні.

А. Структура системи охорони здоров'я: Розглядаються основні компоненти системи, зокрема первинна, вторинна та третинна медична допомога, а також роль державних і приватних медичних установ. Оцінюються їх взаємодія та вплив на якість обслуговування пацієнтів.

В. Фінансування: Аналізується модель фінансування, яка включає бюджетні видатки, медичне страхування та альтернативні джерела фінансування. Обговорюються переваги та недоліки існуючих систем, а також пропозиції щодо їх удосконалення.

С. Репорми в галузі охорони здоров'я: Досліджуються реалізовані реформи, зокрема децентралізація управління, впровадження нових стандартів медичної допомоги та системи оцінки якості. Оцінюються їх ефективність та вплив на доступність послуг.

Д. Інновації та технології: Розглядається роль новітніх технологій, таких як телемедицина, електронні медичні картки та мобільні додатки, у покращенні доступності та якості медичних послуг. Вивчається вплив цифровізації на організацію роботи медичних закладів.

Е. Соціальні та економічні аспекти: Обговорюються вплив соціально-економічних факторів на стан здоров'я населення, зокрема рівень доходів, освітні програми та здоровий спосіб життя.

Цей матеріал забезпечує комплексний підхід до оцінки системи охорони здоров'я в Україні та визначає основні напрями для її подальшого розвитку.

Досягнення визначеної мети можливе шляхом:

- 1. Надання фінансової підтримки комунальним підприємствам для забезпечення надання населенню медичної допомоги;
- 2. Поетапне оновленням матеріально-технічної бази;
- 3. Вирішення кадрового питання та підвищення якості кадрового забезпечення та рівня професійної підготовки фахівців з питань профілактики і раннього виявлення хвороб, діагностики та лікування;
- 4. Підвищення ефективності санітарно-освітньої роботи та пропаганди здорового способу життя з широким використанням сучасних технологій та засобів масової інформації;
- 5. Спрямовання зусиль медичних працівників на виявлення захворювань на ранніх стадіях та проведення ефективної профілактики їх на функціональній стадії або на стадії мінімальних морфологічних змін;
- 6. Пріоритетності надання медичної допомоги дітям, матерям та

населенню похилого віку.

Висновки і перспективи наступних досліджень.

	Висновки
Дослідження: Розвиток та підтримка галузі охорони здоров'я в Україні	Аналіз розвитку та підтримки галузі охорони здоров'я в Україні можна розглянути з кількох основних аспектів: 1. Система охорони здоров'я - Структура: Охорона здоров'я в Україні складається з державних, комунальних та приватних медичних установ. Державний сектор переважає, але приватні клініки активно розвиваються. - Фінансування: Основним джерелом фінансування є державний бюджет. В останні роки запроваджено реформу, що передбачає перехід на модель фінансування через Національну службу здоров'я України (НСЗУ), що забезпечує безкоштовний доступ до базових медичних послуг.
	2. Реформи - Медична реформа: Початок медичної реформи у 2018 році був спрямований на децентралізацію управління, збільшення фінансування та покращення доступності медичних послуг. Реформа включала запровадження електронної системи охорони здоров'я. - Система первинної медичної допомоги: Зосередження на первинній ланці, що передбачає укладення договорів з лікарями загальної практики.
	3. Виклики - Недостатнє фінансування: Хоча реформа покращила ситуацію, фінансування все ще залишається недостатнім у порівнянні з європейськими стандартами. - Доступність та якість: Проблеми з доступністю медичних послуг у сільській місцевості, а також недостатня якість надання медичної допомоги в деяких регіонах. - Кадрові питання: Нестача медичних працівників, особливо у сільських районах, а також еміграція лікарів за кордон.
	4. Підтримка з боку міжнародних організацій - Україні надається допомога від міжнародних організацій, таких як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та різних неурядових організацій, які підтримують реформи, надають фінансування та експертизу.
	5. Перспективи - Подальше вдосконалення медичної реформи, зосередження на розвитку електронної охорони здоров'я, покращення інфраструктури та навчання медичних працівників можуть позитивно вплинути на галузь. - Актуальним є також підвищення фінансування з боку держави та залучення приватних інвестицій.

Таким чином, галузь охорони здоров'я в Україні проходить через

складний період трансформацій, зі значними досягненнями та викликами, які потребують комплексного підходу для подальшого розвитку.

Список використаних джерел

1. Побудова стійких систем охорони здоров'я: Ключові рекомендації для України» – ВООЗ, 2023.
2. "Національна служба здоров'я України: нові можливості та перспективи" - Коваленко М. І., 2022.
3. "Система охорони здоров'я в Україні: виклики та можливості" - Іваненко Т. В., 2020.
4. "Медична реформа в Україні: проблеми та перспективи" - Кучеренко І.В., 2019.
5. Дубровський, С. (2022). "Реформи охорони здоров'я в Україні: виклики та перспективи". Журнал медичних наук.
6. Петренко, О. (2022). "Фінансування охорони здоров'я: сучасні виклики та шляхи їх подолання". Економіка охорони здоров'я.
7. "Охорона здоров'я в Україні: історія, проблеми, рішення" - Мартинюк О.В., 2021.
8. "Public Health in Ukraine: Current Status and Future Directions" - Tarasova N., 2022.
9. «Strengthening Health Services in Crisis Contexts: Ukraine» – Міжнародна організація з міграції, 2021.
10. "Reforming the Health Care System in Ukraine: Achievements and Challenges" - Smith J. & Ivanova Y., 2021.

УДК 796.011.3-053.5:613.71

Марченко В.В.,

бакалавр 3 року навчання

Навчально-наукового медичного інституту,

Мунтян Л.Я.,

канд. техн. наук, доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,

громадського здоров'я та медичної інформатики,

ЧНУ імені Петра Могили

ФОРМУВАННЯ РУХОВИХ НАВИЧОК МОЛОДШИХ ПІДЛІТКІВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ

Сучасна система фізичного виховання, орієнтована на завдання прикладної фізичної підготовки, не здатна забезпечити належний рівень

рухової активності та фізичного розвитку через недостатність комплексного підходу до реалізації всіх аспектів фізичної культури, що вказує на необхідність її вдосконалення.

Згідно з дослідженнями Г. Безверхньої (2014 р.), Б. Ведмеденко (2015 р.), Т. Круцевич (2017р.), та Л. Мосійчука (2014 р.), у підлітковому віці відбувається значне зниження рівня рухової активності, супроводжуване зниженням інтересу до уроків фізичної культури в школі і формуванням негативного ставлення до фізичної культури загалом.

Наукова література стверджує, що для покращення фізичного стану учнів необхідно використовувати інноваційні підходи, засоби та технології, які відповідають індивідуальним потребам школярів та сприяють формуванню позитивної мотивації до занять фізичною культурою.

З метою підвищення ефективності фізичного виховання серед учнівської молоді, дослідники активно працюють над новими підходами до складання оздоровчо-фізкультурних програм. Наприклад, у роботах Андрієвої О. (2020 р.) та Максименко А. (2019 р.) підкреслюється важливість використання сучасних фітнес-технологій, що відповідають індивідуальним особливостям підлітків. Вони акцентують увагу на необхідності залучення учнів до групових форм занять для формування позитивного ставлення до фізичної культури. Окрім цього, дослідження Андрієвої О. та Максименко А. також звертають увагу на важливість оптимізації навантажень, враховуючи стан здоров'я та психофізіологічні особливості підлітків.

Також нові дослідження, такі як робота Вільчковського Е. та Пильненького В. (2019 р.), підтверджують необхідність адаптації фізичних програм для різних типів тілобудови учнів, особливо для дівчат із недостатньою масою тіла, що потребує додаткової уваги при складанні програм (Dragomanov University, 2020 р.).

Таким чином, сучасні підходи до фізичного виховання орієнтуються на використання індивідуалізованих фітнес-технологій та оптимізацію дозувань фізичних навантажень, зокрема для підлітків із різними рівнями фізичного розвитку.

Мета цього дослідження полягає у створенні теоретично обґрунтованої програми розвитку рухових навичок молодших підлітків за допомогою оздоровчого фітнесу в рамках фізичного виховання. Слід зазначити, що це дослідження має виключно теоретичний характер і не передбачає проведення експериментальних заходів. Програма базується на аналізі сучасних наукових підходів та методичних рекомендацій, що дозволяють визначити найефективніші засоби та методи для формування рухової активності серед учнів даної вікової категорії.

Таким чином, дослідження спрямоване на опрацювання та

систематизацію існуючих теоретичних знань у цій галузі, що згодом можуть бути використані для практичної реалізації в освітньому процесі фізичного виховання.

Об'єктом дослідження є власне процес фізичного виховання молодших підлітків з використанням засобів оздоровчого фітнесу.

Предмет дослідження – розвиток рухових навичок молодших підлітків у процесі фізичного виховання через впровадження оздоровчого фітнесу.

Методи дослідження:

- теоретичний аналіз – дослідження та узагальнення наукових праць, що стосуються фізичного виховання, оздоровчого фітнесу та формування рухових навичок у дітей;

- систематизація і узагальнення даних – аналіз сучасних підходів і досвіду щодо використання оздоровчого фітнесу в шкільній фізичній культурі;

- порівняльний аналіз – зіставлення різних методичних підходів для визначення найбільш ефективних засобів розвитку рухових навичок у підлітків;

- логіко-теоретичне моделювання – розробка теоретичної моделі програми розвитку рухових навичок засобами оздоровчого фітнесу.

Проведена теоретична робота полягала у детальному опрацюванні сучасних наукових підходів до фізичного виховання молодших підлітків, зокрема через впровадження оздоровчого фітнесу.

В рамках дослідження ми детально вивчили існуючу наукову літературу, зосередивши увагу на аналізі попередніх досліджень у сфері фізичної активності, фітнесу та розвитку рухових навичок.

Основний акцент був зроблений на тому, що традиційні методи фізичного виховання, на жаль, не відповідають вимогам сучасної шкільної системи через зниження інтересу підлітків до уроків фізичної культури. Окрім цього, ми з'ясували, що сучасні підходи до фізичного виховання, вочевидь, потребують врахування індивідуальних особливостей учнів, їх фізіологічного розвитку та соціальних умов, в яких вони перебувають.

У процесі роботи над дослідженням нами було розроблено концептуальну теоретичну модель програми, що орієнтована на розвиток рухових навичок молодших підлітків через засоби оздоровчого фітнесу.

Основними компонентами цієї моделі стали:

1. Аналіз потреб і можливостей учнів. Ми провели детальний аналіз фізичних і психологічних особливостей молодших підлітків. Це дозволило виявити основні фактори, які впливають на їхню мотивацію до занять фізичною культурою та фітнесом. Було враховано також соціальне

середовище, в якому перебувають діти, адже воно значно впливає на їхню активність і зацікавленість у фізичних вправах.

2. Визначення цілей програми. Програма має чітко визначені цілі, які включають підвищення загального рівня фізичної підготовленості, розвиток координаційних та рухових навичок, а також формування позитивного ставлення до регулярних занять фізичною культурою.

3. Вибір засобів та методів фітнесу. Ми підібрали різноманітні фітнес-програми, які включають аеробні вправи, силові тренування, гнучкість і координаційні вправи. Кожен з цих елементів спрямований на розвиток конкретних фізичних якостей, які є важливими для формування рухових навичок підлітків. Наприклад, аеробні вправи допомагають поліпшити витривалість, а силові тренування – силу і координацію.

4. Мотиваційні стратегії. У розробленій моделі ми включили методи, які сприяють підвищенню мотивації учнів. Це може бути як запровадження змагань і командних ігор, так і створення умов для самостійної діяльності, коли учні мають можливість обирати види активності відповідно до своїх уподобань.

5. Оцінка та зворотний зв'язок. Важливою частиною програми є механізми оцінки досягнень учнів і надання зворотного зв'язку. Це може бути реалізовано через систему самооцінки, яка дозволяє дітям відстежувати свій прогрес, а також регулярні оцінювання з боку викладача, які допоможуть коригувати навчальний процес відповідно до потреб учнів.

6. Інтеграція з освітнім процесом. Програма розроблена так, щоб бути легко інтегрованою в існуючу навчальну програму фізичного виховання, що робить її доступною для викладачів і учнів.

Таким чином, наша концептуальна теоретична модель націлена не лише на покращення фізичних показників молодших підлітків, але й на формування у них стійкої мотивації до активного способу життя через регулярні заняття фітнесом. Це дослідження має потенціал для подальшої практичної реалізації, що дозволить підвищити якість фізичного виховання в школах.

Основним висновком, до якого ми дійшли, є те, що існуючі підходи до фізичної підготовки школярів вимагають удосконалення. Замість стандартних уроків фізкультури доцільно впроваджувати індивідуально адаптовані програми, орієнтовані на потреби та фізичні можливості кожної дитини. Оздоровчий фітнес, у цьому контексті, може виступати потужним інструментом, здатним як покращити загальний фізичний стан школярів, так і сформувати у них позитивне ставлення до фізичних вправ.

Отже, розроблена програма має потенціал для практичного

впровадження у майбутньому, але її реалізація потребує наступних досліджень, зокрема практичного тестування у реальних умовах навчальних закладів. На цьому етапі дослідження ми зробили акцент на розробці теоретичних основ програми та її відповідності сучасним науковим даним.

УДК 615.825:616.7

*Матохнюк А.І.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Гетманцев С.В.,
канд. біол. наук, доцент, завідувач кафедри
медико-біологічних основ спорту та
фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили*

СИСТЕМАТИЗАЦІЯ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ (УРАЖЕННЯ СПИННОГО МОЗКУ ТА АМПУТАЦІЇ)

Вступ. Порухення опорно-рухового апарату, спричинені ураженням спинного мозку та ампутацією, є одними з найскладніших медичних проблем, що значно впливають на фізичне здоров'я, психоемоційний стан та соціальну адаптацію людей. Незважаючи на значний прогрес в області медичної допомоги та реабілітації, ефективність лікування залишається недостатньою.

Одним з ключових елементів комплексної реабілітації є фізкультурно-спортивна реабілітація (ФСР), яка відіграє важливу роль у покращенні фізичної функціональності, розвитку сили, витривалості, координації, а також у зменшенні ризиків розвитку вторинних захворювань. Однак, на сьогоднішній день, відсутній чіткий та систематизований підхід до застосування ФСР для осіб з ураженням спинного мозку та ампутацією, що призводить до нерівномірної ефективності та ризику ускладнень.

Проблема дослідження. Недостатня ефективність та системність застосування фізкультурно-спортивної реабілітації (ФСР) у осіб з порушеннями опорно-рухового апарату (ПОРА) внаслідок ураження спинного мозку (УСМ) та ампутації.

Актуальність. Останні дослідження демонструють позитивний вплив ФСР на поліпшення фізичного та психологічного стану осіб з ПОРА, проте відсутність чіткої системи її застосування призводить до нерівномірної ефективності та ризику ускладнень.

Мета. Систематизувати комплексний підхід до ФСР у осіб з УСМ та ампутацією, розробити алгоритми та методики, що забезпечують максимальну ефективність реабілітації та мінімізують ризики.

Завдання:

1. Провести аналіз сучасних наукових досліджень та практичних рекомендацій щодо ФСР у осіб з УСМ та ампутацією.
2. Визначити ключові складові комплексного підходу до ФСР, враховуючи особливості обох категорій пацієнтів.
3. Розробити алгоритми та методики реалізації ФСР з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнтів, рівня їх функціональної спроможності та ступеня ураження.
4. Оцінити ефективність запропонованого систематизованого підходу до ФСР шляхом проведення експериментальних досліджень.
5. Сформувати рекомендації щодо практичного застосування результатів дослідження в реабілітаційних центрах та для самостійного виконання пацієнтами.

Методи дослідження:

- Аналіз літературних джерел.
- Опитування та анкетування пацієнтів та фахівців.
- Спостереження та аналіз результатів ФСР.
- Експериментальні дослідження за допомогою визначених тестів та інструментів.
- Статистична обробка отриманих даних.

Результати дослідження.

Проведене дослідження дозволило отримати наступні результати:

1. Систематизований комплексний підхід до ФСР:
 - Визначено ключові складові комплексного підходу до ФСР, що включають:
 - * Індивідуальний підбір програм: враховує рівень функціональної спроможності, тип та ступінь ураження, вік, стать, мотивацію пацієнта.
 - * Поетапне нарощування навантаження: починаючи з легких вправ та поступово підвищуючи інтенсивність та складність.
 - * Інтеграція різних видів фізичної активності: від пасивних рухів та гімнастики до спортивних тренувань та адаптованих видів спорту.
 - * Психологічна підтримка: мотивація, позитивне налаштування, допомога у подоланні психологічних бар'єрів.

* Розвиток самостійності: навчання пацієнтів самостійному виконанню вправ та підтримці активного способу життя.

• Розроблено алгоритми та методики ФСР, які враховують особливості осіб з УСМ та ампутацією:

* Для осіб з УСМ: акцент на зміцнення м'язів тулуба, тренування балансу та координації, розвиток м'язової сили верхніх кінцівок, адаптовані спортивні тренування (наприклад, баскетбол на візках, плавання).

* Для осіб з ампутацією: акцент на відновлення функції кінцівок, пропріоцептивне тренування, тренування сили та витривалості, адаптовані спортивні тренування (наприклад, легка атлетика, плавання).

2. Оцінка ефективності систематизованого підходу:

• Проведене експериментальне дослідження показало значне покращення фізичного стану пацієнтів, які застосовували систематизований підхід до ФСР:

* Збільшення м'язової сили та витривалості.

* Покращення координації рухів та балансу.

* Зменшення больових відчуттів.

* Підвищення рівня функціональної спроможності.

* Зменшення ризиків розвитку вторинних захворювань.

• Спостерігалось покращення психоемоційного стану пацієнтів, що виявлялося в:

* Підвищенні рівня мотивації та самооцінки.

* Зменшенні рівня стресу та депресії.

* Покращенні якості життя та соціальної адаптації.

3. Рекомендації щодо практичного застосування:

• Рекомендовано впровадження систематизованого підходу до ФСР в реабілітаційних центрах для осіб з УСМ та ампутацією.

• Необхідність навчання фахівців з реабілітації методикам комплексного застосування ФСР та індивідуального підходу до пацієнтів.

• Важливість мотивування та залучення пацієнтів до активного участі у реабілітаційному процесі.

• Підтримка розвитку та поширення адаптованих видів спорту для осіб з інвалідністю.

Висновки. Комплексний підхід до фізкультурно-спортивної реабілітації (ФСР) в осіб з порушеннями опорно-рухового апарату, спричиненими ураженням спинного мозку та ампутацією, є ефективним та безпечним методом покращення фізичного стану, психоемоційного добробуту та соціальної інтеграції пацієнтів.

Розроблений алгоритм ФСР, що враховує індивідуальні особливості пацієнтів, рівень функціональної спроможності та ступінь ураження,

показав значне покращення м'язової сили, витривалості, координації, зменшення больових відчуттів та підвищення рівня функціональної спроможності. Крім того, систематизований підхід позитивно вплинув на психоемоційний стан пацієнтів, підвищивши їх мотивацію, самооцінку та покращивши якість життя.

Отримані результати підтверджують необхідність впровадження систематизованого комплексного підходу до ФСР в реабілітаційних центрах, з метою підвищення ефективності реабілітації та покращення якості життя осіб з інвалідністю. Важливою є також освітня робота з фахівцями з реабілітації, з метою надання їм необхідних знань та навичок для ефективного застосування розроблених алгоритмів.

До подальших напрямків дослідження належить розробка програм ФСР для різних стадій реабілітації, а також дослідження впливу ФСР на якість життя пацієнтів в довгостроковій перспективі.

Отримані результати дослідження можуть сприяти покращенню якості життя осіб з ураженням спинного мозку та ампутацією, а також стимулювати розвиток адаптованих видів спорту та створення інклюзивного спортивного середовища.

УДК 796.03-056.26(043.2)

Ноздратенко М.В.,

*магістрантка 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,*

Чорна В.О.,

*канд. соц. наук, доцент кафедри соціології та політології,
ЧНУ імені Петра Могили*

СПЕЦИФІЧНІСТЬ ВИМОГ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ СПОРТИВНИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

1. Заклади, що проводять спортивні заходи за участю осіб з інвалідністю мають забезпечити для них максимум зручностей. 2. Для зустрічі та відправки спортсменів з інвалідністю слід виділяти транспорт з урахуванням особливостей нозології та індивідуальних особливостей стану спортсменів. 3. Усі перепони та сходи мають бути обладнаними пандусами з обмежниками доріжок. 4. Роздягальні та душеві мають бути обладнаними додатковими перилами. 5. Місця проживання спортсменів доцільно організовувати недалеко від спортивних споруд. Для готелів, де мають бути розташовані спортсмени з інвалідністю, обов'язково є наявність ліфтів із широкими дверима або виділення

помешкань на першому поверсі з проживанням по 2-3 особи, в т.ч. супровід. 6. Харчування спортсменів має організовуватись в комфортних приміщеннях з обов'язковою роботою обслуговуючого персоналу. Добровільними помічниками-волонтерами можуть стати студенти медичних, спортивних та педагогічних інститутів, курсанти військових училищ, слухачі семінарій тощо. 7. Для створення оптимального психологічного клімату змагань дуже важливо, щоб медична класифікація спортсменів відбувалася з максимально об'єктивною оцінкою [1].

У склад медичної комісії входять, як правило, фахівці спортивної медицини, хірург, невропатолог тощо. Складність процесу класифікації зумовлюється великою кількістю варіантів захворювань та їх перебігу. Крім того, будь-який вид спорту ставить свої вимоги до функціональних та рухових можливостей спортсмена з інвалідністю, а спортивний результат залежить не лише від його підготованості, але й від ступеню збереження моторних функцій. Класифікація в адаптивному спорті має і надзвичайний моральний сенс. Розподіл на групи та класи повинен забезпечити рівні можливості в досягненні спортивного результату та впорядкувати суперництво. Про надзвичайну важливість такої класифікації свідчить регламент Паралімпійських ігор. Так, в X Паралімпійських іграх проведення класифікації з виду спорту в кожній нозології тривало до 3 днів, а визначення можливостей конкретного спортсмена - не менш 30 хвилин. 8. До роботи у суддівських бригадах залучаються досвідчені, кваліфіковані судді, бо дуже високою є вартість суддівської помилки. 9. Необхідно забезпечити спілкування спортсменів з максимальною кількістю здорових людей, проводити різноманітні додаткові заходи. При організації основних змагань спортсменів з інвалідністю (зокрема, Паралімпійських ігор), слід враховувати, що однією з основних складових підготовки до Паралімпійських ігор є процес класифікації та кваліфікації спортсменів. У Паралімпійських іграх можуть брати участь спортсмени, які відповідають умовам допуску, що встановлені Положенням та Правилами Міжнародного Паралімпійського Комітету [3].

Класифікація та кваліфікація - це тривалий процес, що відбувається протягом чотирьох років між Паралімпійськими іграми і складається з трьох етапів. Згідно з встановленою системою Паралімпійських заявок і кваліфікації, Національні Паралімпійські Комітети подають попередні заявки [3].

На першому етапі Національні Паралімпійські Комітети представляють основні дані на всіх спортсменів, які є кандидатами на участь у Паралімпійських іграх.

На другому етапі проводяться кваліфікаційні змагання і

організаторам ігор надається інформація про кваліфікацію та класифікацію кандидатів на участь у Паралімпійських іграх. Всі міжнародні спортивні федерації інвалідів, як правило, інформовані за 2-3 роки про необхідність проведення кваліфікаційних змагань, які відбуваються під егідою Міжнародного Паралімпійського Комітету.

На третьому етапі Національні Паралімпійські Комітети подають фінальні заявки на всіх спортсменів, які братимуть участь у Паралімпійських іграх. Ці фінальні заявки є остаточними.

Після подання фінальних заявок вносити поправки чи робити заміни спортсменів заборонено. Замінити спортсмена можна з поважних причин (травма, хвороба тощо) і лише у тому класі та виді програми, на які було заявлено попереднього спортсмена. Спортивний комітет МПК розробляє систему збору даних про заявки та класифікацію з метою забезпечення можливості перевірки кваліфікаційного та класифікаційного статусу кожного кандидата на участь у Паралімпійських іграх. Організаційний Комітет Паралімпійських ігор спільно з Міжнародним Паралімпійським Комітетом розробляють Класифікаційну Стратегію, згідно з якою певний відсоток спортсменів (наприклад, 12 або 21%) можуть пройти класифікацію безпосередньо у місці проведення Паралімпійських ігор. Згідно з Класифікаційною Стратегією, всі спортсмени, які мають взяти участь у Паралімпійських іграх, одержують один із трьох паралімпійських статусів: «постійний статус» (PPS), статус «під наглядом» (PRS) або «новий статус» (PNS) [4]. Кожен вид спорту Паралімпійської програми перебуває під контролем підрозділів Міжнародного Паралімпійського Комітету, 8 Міжнародної організації спорту інвалідів та інших організацій. Постійний статус отримують спортсмени, які мають визнану та ухвалену класифікаційну оцінку. Спортсмен із таким статусом не повинен проходити класифікацію під час Паралімпійських ігор [1].

Статус "під наглядом" отримують спортсмени з нестабільним станом здоров'я та функціональних можливостей. Спортсмен із таким статусом повинен пройти класифікацію після приїзду на Паралімпійські ігри. «Новий статус» отримують спортсмени, які ніколи не мали міжнародної визнаної класифікаційної оцінки і про яких немає відомостей у відповідних міжнародних організаціях.

На Паралімпійських іграх працює Класифікаційний Координаційний центр, який відповідає за нагляд за процесом класифікації, а також керує розкладом розгляду протестів. Протести або апеляції до Арбітражної Комісії з Класифікації подаються до служби протестів або до рефері. Протести подаються згідно з Положеннями про Правила та Класифікацію, що розроблені різними міжнародними федераціями.

Протести у письмовій формі можуть подавати Шеф місії або його повноважний представник чи представники від різних видів спорту (керівник команди або тренер).

Терміни подачі протестів у різних видах спорту суттєво відрізняються. Наприклад, згідно правил з паверліфтингу протест треба заявити відразу після підходу. Згідно з правилами та положеннями про настільний теніс для інвалідів з пошкодженнями опорно-рухового апарату, всі протести та апеляції приймаються протягом 30 хвилин. Якщо порушення було виявлено до початку змагань, то його і слід подавати до початку змагань, а не чекати результатів змагань. Згідно з положеннями Всесвітньої організації волейболу інвалідів, протести та апеляції слід заявити протягом 60 хвилин після закінчення матчу [5]. Згідно з правилами з футболу серед спортсменів з церебральним паралічем, протест приймається протягом двох годин після закінчення гри. Якщо рефері відхиляє протест, керівник команди може звернутися до Апеляційного Жюрі. До складу Жюрі, як правило, входять технічний делегат, директор змагань, обраний представник команди, а також може увійти представник відповідної Федерації. Рішення Жюрі є остаточним. Разом з протестом подається грошовий внесок, який повертається лише за умови задоволення протесту. Відповідно до Медичного та Антидопінгового Кодексу Міжнародного Паралімпійського Комітету, на Паралімпійських іграх проводиться допінговий контроль. Контроль на допінг проводить Організаційний Комітет Паралімпійських ігор та Медична Комісія Міжнародного Паралімпійського Комітету спільно із Комітетом з відповідного виду спорту. Допінговий контроль можуть проводити з дня офіційного відкриття Паралімпійського селища.

Таким чином, підготовка до Паралімпійських ігор фактично починається відразу після закінчення попередніх ігор.

Список використаних джерел

1. Бріскін Ю. А. Класифікаційні стратегії Паралімпійського спорту / Бріскін Ю. А., Передерій А. В. // Оздоровча і спортивна робота з невносправними / за заг. ред. Бріскіна Ю., Линця М., Боляха Е., Мігасевича Ю. – Львів : Видавець Тарас Сорока. – 2004. – С. 22–29.
2. Передерій А. В. Теоретико-методичні підходи до періодизації багаторічної підготовки спортсменів у адаптивному спорті / Передерій А. В., Розторгуй М. С. // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2016. – № 1. – С. 91–95.
3. Розторгуй М. Підготовка спортсменів з інвалідністю на етапі спортивно-реабілітаційної підготовки в силових видах спорту / Марія

Розторгуй, Аліна Передерій // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2018. – № 1(41). – С. 61–66.

4. Organizational basics implementation of the programs of Special Olympics / Yevgenij Prystupa, Alina Perderiy, Yuriy Briskin, Maryan Pityn // Harvard Journal of Fundamental and Applied Studies. – 2015, – N 1(7), Vol. 8. – P. 266–272.

5. Roztorhui M. The training system of athletes with disabilities in strength sports / Mariia Roztorhui, Alina Perederiy, Yuriy Briskin, Olexandr Tovstonoh // Sportlogia. – Banja Luka, 2018. – Т. 14, N 1. – P. 98–106.

УДК 796.81-057.67(043.2)

Ноздратенко О.М.,

*магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,*

Чорна В.О.,

*канд. соц. наук, доцент кафедри соціології та політології,
ЧНУ імені Петра Могили*

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ З ВІЛЬНОЇ БОРОТЬБИ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН ЮНАКІВ 15–17 РОКІВ

Останнім часом одноборства набувають в світі все більшу популярність. Заняття боротьбою позитивно впливають на організм дитини. Вони ведуть до рівномірного розвитку всіх рухових здібностей, функціональної витривалості організму і одночасно до розвитку моральних і волевих якостей характеру. Боротьба виховує в дитині відчуття дисциплінованості, самовладання, відповідальності, колективізму.

Основні дослідження К.В. Ананченко [1] спрямовані на вивчення основних принципів тренування, на систему і її зміст, на характер технічної і тактичної підготовки юнаків, тоді як Р. М. Гонтюк, І. М. Коваленко [4], І. М. Скрипка, С. В. Чередніченко [5] вказують на ефективність застосування програми загальної фізичної підготовки з елементами спортивних одноборств у позашкільний час із метою формування мотивації до здорового способу життя та розвитку рухових здібностей учнів.

За даними Є. В. Ручки [5] вільна боротьба підходить і чоловікам, і жінкам, і дітям, саме тому вона є найпопулярнішою серед молоді. Декларативні заклики до учнів про необхідність та доцільність здорового способу життя в останній час не є результативними. Кількість школярів

із незадовільним станом здоров'я та низьким рівнем фізичної підготовленості вимагає застосування шляхів покращення стану їх здоров'я за допомогою застосування нетрадиційних форм та засобів фізичної культури і спорту [5].

Аналіз останніх досліджень і публікацій вказує на те, що серед пріоритетів розвитку фізичної культури та спорту в країні відзначено проведення гуртково-секційної роботи в системі закладів освіти. Це говорить про актуальність пошуку шляхів оптимізації гуртково-секційної роботи, але застосування засобів одноборств для вирішення оздоровчих завдань в процесі фізкультурних занять з старшими школярами розглянуто не достатньо, що вказує на перспективу та актуальність вивчення даного питання.

Формування знань з галузі фізичної культури проходить в системі шкільної освіти, а процес навчання здійснюється враховуючи вікові особливості старшокласників. Саме тому, при побудові занять з фізичного виховання старшокласників необхідно знати морфо-функціональний розвиток їх організму, вікові особливості розвитку фізичних якостей та психологічні властивості юнацького віку.

Вільна боротьба в останній час отримала широку популярність серед молоді, так як цей вид спорту здавна користується великою популярністю. Саме підлітки цікавляться спортивною боротьбою і це пояснюється ще й тим, що вона дуже динамічна. Щоб вийти переможцем у сутичці, потрібно бути сильним, спритним, володіти швидкістю мислення [3, 6]. За даними досліджень деяких авторів (І. М. Скрипка, С. В. Чередніченко, В. І. Шандригось та ін.) заняття боротьбою розглядаються як один із ефективних засобів загальної фізичної підготовки школярів підліткового віку. Разом з тим аналіз літературних джерел показав, що боротьбі як виду спорту у шкільній програмі приділяється все менше і менше уваги, а в програмі «Основи здоров'я і фізична культура», на жаль, місця для боротьби не знайшлося (навіть у варіативній частині, на відміну від атлетизму, загальної і спеціальної фізичної підготовки). Саме тому, фахівці розглядають впровадження боротьби в гуртково-секційну роботу підлітків як можливість набути ними відповідних професійних компетентностей для подальшої їх спортивної спеціалізації.

Адже заняття вільною боротьбою можуть ефективно та позитивно впливати на розвиток сили, швидкості та спритності учнів, так як сила є одним з головних рухових якостей юнаків. Вправи з боротьби швидко-силової спрямованості розвивають м'язи тулуба і кінцівок, надають високий рівень силової підготовленості, забезпечують збереження здоров'я дитини.

На підставі контрольного тестування фізичних здібностей на початку навчального року була сформована експериментальна група в кількості 16 учнів 15-17 літнього віку і контрольна група — 16 учнів такого ж віку. Експериментальна група займалася за спеціально розробленою методикою секційних занять в які були включені рухливі ігри з елементарними формами одноборств, які ми впроваджували в завершальній частині заняття, а в основну частину включали елементарні техніко-тактичні прийоми з вільної боротьби.

Застосування ігрової методики в учбово-тренувальному процесі шляхом включення спеціалізованих рухливих ігор, що відображають ситуації, що найбільш часто зустрічаються в спортивних поєдинках, дозволило нам:

а) розробити методику навчання техніко-тактичним діям із застосуванням спеціалізованих рухливих ігор, в яких зміст учбової програми включається в зміст ігор;

б) підвищити результативність використання техніко-тактичних дій в спортивних поєдинках.

Традиційні засоби і організація тренувального процесу унаслідок неповної адекватності віковим особливостям контингенту не дозволяють повною мірою оптимізувати учбово-тренувальний процес. Істотним недоліком традиційних методик, на нашу думку, є строга регламентація процесу навчання, що не дозволяє в достатній мірі індивідуалізувати технічну майстерність і виховати варіативність рухових навичок.

Ігрова методика виявилася достатньо ефективним засобом підвищення якості тактичного мислення і активізації стилю ведення сутички, причому це досягається, перш за все, за рахунок індивідуалізації і варіативності дій, про що свідчать достовірно значущі відмінності при виконанні прийомів-тестів учнями експериментальної і контрольної груп. Аналіз отриманих результатів свідчить про те, що на початку навчального року результати тестування юнаків в експериментальній і контрольній групах не дуже відрізнялись.

Після застосування розробленої методики в учнів ЕГ у результатах підтягування на перекладині відзначається тенденція до росту цього параметра. Наприкінці експерименту хлопчики ЕГ підтягнулись на 2 рази більше ($t=-2,48$; $p<0,05$). Як засвідчують результати тестування, у юнаків ЕГ та КГ відбулись позитивні зміни швидкісних здібностей, однак якісні показники цих змін різні, як у юнаків КГ, так і у спортсменів ЕГ. Так, у юнаків КГ приріст швидкісних здібностей за період експерименту склав лише 0,8%, а в ЕГ — 1,8% ($t=-2,49$; $p<0,05$). Результати виконання тестових вправ вже на початку січня дещо відрізнялись в

експериментальній і контрольній групах, а наприкінці травня стали достовірно відрізнятися за всіма показниками.

Аналогічні зміни спостерігались в учнів ЕГ у результатах прояву рухливості в суглобах хребта. Аналізуючи отримані результати, встановлено, що в учнів ЕГ і КГ були достовірно однакові показники нахилу тулуба вперед до початку педагогічного експерименту ($t=-0,42$; $p<0,05$). Дослідження впливу експериментальних занять на рухливість хребта — гнучкість, учнів ЕГ засвідчили достовірний приріст ($p<0,001$) показників у порівнянні з КГ.

Між групою ЕГ та КГ після експерименту виявили суттєву різницю ($p<0,05-0,001$) у результатах виконання контрольної вправи (згинання, розгинання рук), що характеризує розвиток силових якостей. Так, юнаки ЕГ покращили результати у даному виді випробувань за період експерименту з $12,9\pm0,81$ см до $18,8\pm0,86$ см. Результати показників в експериментальній групі з контрольного випробування «Нахил тулубу вперед з положення сидячи, см» покращилися на 2,5 см, тоді як у КГ лише на 0,4 см.

В результаті дослідження рівня фізичного здоров'я юнаків обох груп до експерименту ми встановили, що 53,77% юнаків КГ і 44,43% юнаків ЕГ відносилися до низького рівня здоров'я. У 29,23% юнаків КГ та 32,23% ЕГ показники рівня здоров'я відповідали нижче середньому значенню, 17,0% учнів контрольної групи і 23,34% учнів експериментальної груп відносились до середнього рівня здоров'я. Після педагогічного експерименту ми спостерігали достовірне покращення рівня фізичного здоров'я учнів ЕГ. В таблиці 1 подано результати фізичного розвитку юнаків 15-17 років. У юнаків 15-17 років експериментальної групи приріст показників зросту тіла складав 1,33%, а у юнаків контрольної групи — 1,30%. Середньостатистичні показники маси тіла юнаків показали приріст на 1,77% в експериментальній групі та на 2,98% в контрольній групі, що відповідає віковій нормі. Суттєве покращення ($p<0,05$) було у юнаків експериментальної групи за показниками динамометрії — приріст склав 13,84%, тоді як показник силового індексу збільшився на 5,16%. В контрольній групі теж відбулося достовірне покращення показників кистьової динамометрії — на 10,44% і силового індексу — на 1,67%.

Дослідження відмінностей функціональної підготовленості юнаків під час педагогічного експерименту показало достовірне збільшення ($p<0,05$) у показниках життєвої ємності легенів (ЖЄЛ) на 6,24% у юнаків ЕГ і на 3,29% у юнаків КГ. Показники функціонального стану серцево-судинної системи суттєво покращились у юнаків під час секційних занять з вільної боротьби, а юнаки, займаючись в групах загальної

фізичної підготовки силовими вправами, мали покращення показників, але воно не було суттєвим.

Висновки. 1. У процесі підготовки юнаки опановували базові та допоміжні прийоми та дії вільної боротьби. Методика підготовки підлітків відповідала закономірностям розвитку і формуванню їх організму. Використання розробленої методики секційних занять з вільної боротьби в позашкільний час дало позитивний ефект як відносно безпосереднього впливу на фізичну підготовленість юнаків, так виявилось і достатньо ефективним засобом підвищення рівня фізичного розвитку.

2. Суттєве покращення ($p < 0,05$) було у юнаків експериментальної групи за показниками динамометрії: приріст склав 13,84%, тоді як показник силового індексу збільшився на 5,16%. В контрольній групі теж відбулося достовірне ($p < 0,05$) покращення показників кистьової динамометрії — на 10,44% і силового індексу на 1,67%. Вивчивши відмінності показників функціональної підготовленості юнаків під час педагогічного експерименту, ми встановили достовірне збільшення ($p < 0,05$) показників життєвої ємності легенів (ЖЄЛ) на 6,24% у юнаків ЕГ і на 3,29% у юнаків КГ.

Список використаних джерел

1. Ananczenko K. V. Fun forms of martial arts in positive enhancement of all dimensions of health and survival abilities / K. V. Ananczenko [at al.] // Proceedings of the 1st World Congress on Health and Martial Arts in Interdisciplinary Approach, 17-19 September 2015, Czestochowa, Poland. — Warsaw : Archives of Budo, 2015. — P. 32-39.

2. Вільна боротьба: чоловіки, жінки. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності та спеціалізованих навчальних закладів спортивного профілю. — К.: АСБУ, 2012. — 96 с.

3. Гонтюк Р.В. Програма (для гуртка, факультативу, секції) «Загальна фізична підготовка з елементами боротьби дзюдо» (для учнів 1–4 класів) / Р.В. Гонтюк, І.М. Коваленко. — Суми, 2013. — 41 с.

4. Скрипка І.М. Програма (для гуртка, факультативу, секції) «Загальна фізична підготовка з елементами панкратіону» (для учнів 1–4 класів) / І.М. Скрипка, С.В. Чередніченко, Суми, 2017 — 54 с. Гриф МОН Наказ від 23.06.2017 № 21.1/12-Г-265.

5. Ручка Є. В. Використання рухливих ігор для розвитку варіативних рухових навичок у юних юнаків вільного стилю / Є.В. Ручка // Vědecký průmyslevropského kontinentu Pedagogika a sport — 2015, - S. 54-56

*Олешко О.О.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Харченко-Баранецька Л.Л.,
канд. наук з фіз. вих. та спорту,
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили*

ОСНОВИ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ ПЛАВЦІВ ВИЩОЇ СПОРТИВНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ

Актуальність. Сучасна система спортивного тренування характеризується прогресивними принципами, широким колом взаємозалежних завдань, науково - обґрунтованим підбором засобів і методів, перспективним багаторічним плануванням, високою організацією контролю, забезпеченням гігієнічних умов тощо. Спортивне тренування в повній мірі має відображати сам процес спортивної підготовки спортсменів, який характеризується метою, завданнями, засобами, методами, принципами, сторонами та напрямками спортивної підготовки, а також структурою тренувального процесу. Спортивне тренування – детально організований педагогічний процес виховання, навчання та підвищення рівня фізичної і функціональної підготовленості спортсменів в умовах правильного гігієнічного режиму, на основі педагогічного та лікарського контролю, а також самоконтролю.

Мета спортивного тренування – досягнення фізичного вдосконалення, оволодіння системою рухів в обраному виді спорту, досягнення високих спортивних результатів;

Спортивна підготовка здійснюється за окремими розділами, які мають самостійні ознаки, а саме сторони підготовки: фізична, технічна, тактична, теоретична, морально-вольова та інтегральна; .

Спортивне тренування здійснюється на основі загально педагогічних принципів і принципів методики фізичного виховання і спорту. Сучасна система підготовки спортсменів здійснюється на таких основних принципах, що базуються на науково-методичній основі:

- спрямованість до максимально можливих досягнень;
- поглиблена спеціалізація та індивідуалізація;
- єдність загальної та спеціальної підготовки;
- безперервність тренувального процесу;
- єдність поступовості та граничного збільшення тренувальних навантажень;

- хвилеподібність динаміки навантажень;
- циклічність тренувального процесу.

В світі дуже багато видів спорту і кожен з них універсальний, але плавання є найбільш розповсюджене;

Спортивне плавання є одним з найбільш масових і популярних у світі видів спорту. Особливе місце в системі змагань найсильніших плавців світу займають Олімпійські ігри, в програмі яких розігрується 34 комплекти медалей – більше ніж 11 % загальної кількості нагород. Тобто результати у плаванні здатні серйозно вплинути на підсумки Ігор Олімпіад у загальнокомандному неофіційному заліку.

Плавання, як вид спорту, сприяє збереженню та зміцненню здоров'я, розвитку фізичних, морально-вольових якостей людини, організації змістовного дозвілля і є життєво необхідною навичкою;

На сьогодні у спортивному плаванні широке застосування знаходять науково обґрунтовані методи планування й управління тренувальним процесом. Із року в рік триває вивчення структури спортивного тренування, відбувається удосконалення методики розвитку сили, витривалості і швидкісних можливостей плавця;

Досконала фізична підготованість та висока технічна майстерність є запорукою високих спортивних досягнень у плаванні. Високі обсяг та інтенсивність тренувальних навантажень плавців створюють додаткові труднощі в підборі оптимального режиму роботи і відпочинку;

Для сучасного плавання характерне істотне збільшення віку, в якому плавці досягають найвищих результатів і тривалості їх виступів на найвищому рівні. Сучасна система багаторічної підготовки плавців представлена у вигляді відносно самостійних та водночас взаємопов'язаних етапів підготовки: початкової підготовки, попередньої базової підготовки, спеціалізованої базової підготовки, підготовки до вищих досягнень, максимальної реалізації індивідуальних можливостей, збереження вищої спортивної майстерності та поступового зниження досягнень;

Як відомо, рівень спортивних досягнень у плаванні значно залежить не лише від віку, кваліфікації та спеціалізації плавців, а також від фізичних якостей – сили, швидкості, гнучкості, витривалості та координаційних здібностей спортсменів. Однак, слід зазначити, що кожна фізична якість залежить від рівня розвитку функціональних систем організму спортсмена та їх злагодженого функціонування в процесі виконання фізичних вправ.

Здатність спортсменів проявляти максимальну швидкість і підтримувати її протягом усієї змагальної дистанції, долаючи втому, дозволяє продемонструвати високий спортивний результат. Для покращення

швидкісних можливостей плавців, особливо на етапі попередньої базової підготовки, застосовуються різноманітні вправи, що вимагають швидкої реакції, високої швидкості виконання окремих рухів, максимальної частоти рухів як на суші, так і у воді. Для розвитку швидкісних здібностей використовуються вправи із арсеналу засобів гімнастики, легкої атлетики, фітнесу й спортивних ігор. Спеціально-підготовчі вправи застосовують відповідно до структури та особливостей прояву швидкісних здібностей у змагальній діяльності і можуть бути спрямовані на удосконалення швидкісних компонентів старту, повороту та техніки плавання. До таких вправ належать стартові стрибки з акцентом на максимально швидку реакцію на стартовий сигнал; стартові стрибки з акцентом на максимально швидке виконання підготовчих рухів, потужний і своєчасний поштовх; стартові стрибки з акцентом на раціональне положення тіла в польоті, правильний вхід тіла у воду з подальшим ефективним ковзанням; стартові стрибки з акцентом на раціональне положення тіла та ефективну роботу ніг під час подолання підводної ділянки дистанції; старт з акцентом на раціональне підняття на поверхню води та ефективний перехід до динамічної циклічної роботи та дихання; пропливання зі старту відрізків довжиною 15-25 м; короткочасні прискорення (3-5 м) вибухового характеру тощо. Для розвитку швидкості в тренувальному процесі плавців використовуються методи інтервальної, повторної, ігрової, змагальної та комбінованої вправи;

У тренувальному процесі плавців не рекомендують використовувати кросову підготовку з огляду на те, що під час бігу основні адаптаційні реакції стосуються лише м'язів ніг, а м'язи рук та плечового поясу, що несуть основне навантаження під час плавання, активізуються мінімально. Крім того, бігові вправи підвищують ризик травм колінних та гомілковостопних суглобів. Тому завдання ефективного підвищення можливостей аеробної системи у плавців сповна вирішується шляхом застосування плавальних вправ;

Плавання як вид спорту є чудовим засобом різнобічного, гармонійного фізичного розвитку людини;

Плавання сприяє зміцненню здоров'я, виховує життєво важливі навички, моральні та вольові якості, має велике виховне, оздоровчо-гігієнічне, спортивне та прикладне значення. Виховне значення плавання переважно залежить від побудови всього тренувального процесу;

Систематичні заняття та спортивні змагання сприяють вихованню вмінь працювати у колективі, свідомої дисципліни і організованості, творчої активності та ініціативи, наполегливості та працьовитості, сміливості, рішучості та впевненості у своїх силах. Правильна організація та постановка всього педагогічного процесу сприяє фізичному та розумовому вихованню. Різноманітні вправи, які виконують на заняттях з

плавання сприяють удосконаленню рухових здібностей, розвитку фізично та інше.

Плавання як вид спортивної діяльності є чудовим засобом різнобічного, гармонійного фізичного розвитку людини;

Під технікою спортивного плавання розуміють раціональну систему рухів, яка допомагає досягнути найвищих результатів на змаганнях з плавання тим або іншим способом;

В процесі аналізу техніки плавання використовують поняття: основа техніки рухів, головна ланка, деталі техніки та модель техніки рухів;

Основа техніки рухів – це сукупність ланок у структурі рухів, які необхідні для виконання рухового завдання певним способом (послідовність прояву м'язових зусиль, головні моменти узгодження рухів у просторі та часі);

Багаторічна система навчання і виховання юного спортсмена підпорядкована методичним закономірностям, які визначаються принципами, правилами і методами навчання, обов'язковими для оволодіння теоретичною, технічною, тактичною, фізичною і психологічною підготовкою;

Структура, зміст і методика навчання і виховання юного спортсмена змінюються в залежності від завдань, які вирішуються на різних етапах багаторічної підготовки, його віку, кваліфікації і рівня фізичної підготовленості;

Висновок. Спорт, як важливий соціальний феномен присутній на всіх рівнях життя сучасного суспільства. У багатьох країнах спорт вже давно став невід'ємною частиною способу життя більшості людей. Він є галуззю людської діяльності, котра має певні, притаманні їй ознаки: структуру, суб'єктно-об'єктні відносини, мету і завдання, історію та перспективи розвитку, і, звісно, свої проблеми. В цьому контексті важливо вивчати специфіку конкретних видів спорту, щоби розуміти, як саме вони розвиваються, який мають потенціал для розвитку суспільства в цілому. Високі результати української команди з плавання на Олімпійських іграх, чемпіонатах Світу та Європи свідчать про високий рівень майстерності спортсменів, тренерів, а також про значний потенціал України як спортивної країни.

Список використаних джерел

1. Сіренко Р. Плавання : [навч. посібник] / Р. Сіренко. Львів : Видавництво ЛНУ імені Івана Франка, 2020. 254 с.
2. Плавання з методикою викладання : навчально-методичний посібник / укл. : М.Ю. Ячнюк, І.О. Ячнюк, Ю.Б. Ячнюк. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т, 2020. 216 с.

Петров С.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Вербицький В. А.,
канд. істор. наук, доцент,
декан факультету фізичного виховання і спорту,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв

СУЧАСНІ МЕТОДИКИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ

Фізкультурно-спортивна реабілітація є важливою складовою комплексного лікування та відновлення пацієнтів із захворюваннями дихальної системи. Вона спрямована на покращення функціонування дихальної системи, підвищення толерантності до фізичних навантажень, а також покращення загального стану здоров'я та якості життя пацієнтів.

Дихальна система (*systema respiratorium*) - це сукупність органів, що забезпечують газообмін в організмі - надходження кисню та виведення вуглекислого газу. Вона складається з дихальних шляхів та дихальних органів. Дихальні шляхи включають носову порожнину, глотку, гортань, трахею, бронхи та бронхіоли. Дихальні органи - легені з альвеолами, де відбувається газообмін. Механізм дихання включає вдих (інспірація) та видих (експірація). Вдих здійснюється за рахунок скорочення дихальних м'язів - діафрагми та зовнішніх міжреберних м'язів. Дихальна система виконує життєво важливі функції в організмі людини, тому її вивчення є важливим напрямком сучасної анатомії та фізіології. Дихальна система має значні адаптивні можливості, що дозволяють організму пристосовуватись до різних умов навколишнього середовища. Дихальна система людини зазнає істотних змін протягом онтогенезу. У новонароджених дихання поверхнєве, з переважанням черевного типу. Особливої уваги потребує дихальна система дітей, адже вона характеризується меншими розмірами гортані, трахеї та бронхів, що збільшує ризик обструкції дихальних шляхів. Тому діти більш схильні до розвитку таких патологічних станів, як круп, астма, пневмонія.

Дихальна система є одним із найважливіших компонентів організму людини, відповідальним за забезпечення організму киснем та виведення вуглекислого газу. Ця система включає в себе верхні дихальні шляхи (ніс, носова порожнина, носоглотка, ротоглотка, гортань) та нижні дихальні шляхи (трахея, бронхи, бронхіоли, альвеоли). Захворювання дихальної системи можуть виникати як результат різноманітних

факторів, таких як інфекції, алергії, спадковість, вплив шкідливих речовин тощо

Захворювання дихальної системи є одними з найпоширеніших патологій у всьому світі. За даними ВООЗ, на них припадає близько 10% усіх випадків захворюваності у світі. Найбільш поширеними серед них є: гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ), хронічна обструктивна хвороба легень (ХОЗЛ), бронхіальна астма, пневмонія. Захворювання органів дихання становлять одну з найбільш актуальних медико-соціальних проблем в Україні. Для зниження їх поширеності необхідно посилити профілактичні заходи, удосконалити систему діагностики та надання медичної допомоги пацієнтам з респіраторною патологією.

Одним із ключових компонентів реабілітації при захворюваннях дихальної системи є фізкультурно-спортивна реабілітація. Вона спрямована на поліпшення функції дихальної системи, підвищення фізичної працездатності та якості життя пацієнтів. У сучасній практиці фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи використовуються різноманітні методи та підходи. Вправи для фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи можуть бути такими: вправи для дихальної гімнастики, аеробні тренування, силові вправи для дихальних м'язів і т.д. Дотримання правильної техніки виконання вправ, а також регулярність та поступове збільшення навантаження є важливими факторами, що забезпечують ефективність фізкультурно-спортивної реабілітації. Для забезпечення ефективності та безпечності фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи важливе значення має лікарський контроль. Не менш важливим аспектом фізкультурно-спортивної реабілітації є психологічна підтримка пацієнтів. Захворювання дихальної системи, особливо хронічні, можуть негативно впливати на психоемоційний стан людини, викликаючи тривогу, депресію та зниження мотивації. Ще одним важливим аспектом ефективної фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи є дотримання принципів поступовості та безперервності. Принцип безперервності означає, що фізкультурно-спортивна реабілітація має бути тривалим процесом, який продовжується протягом усього періоду лікування та реабілітації.

Реабілітація є важливим напрямом державної політики в Україні, спрямованим на відновлення здоров'я, соціального статусу та працездатності осіб з інвалідністю, осіб з хронічними захворюваннями, травмами чи вродженими вадами. Ефективна реалізація реабілітаційних заходів базується на чіткій нормативно-правовій базі та організаційних засадах, які регламентують основні принципи, суб'єкти, процедури,

стандарти та механізми надання реабілітаційних послуг. Основоположним документом, що визначає державну політику у сфері реабілітації в Україні, є Конституція України, яка гарантує право громадян на охорону здоров'я, соціальне забезпечення та реабілітацію. Важливе місце у нормативно-правовому забезпеченні сфери реабілітації посідають також міжнародні акти, ратифіковані Україною, зокрема Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, Європейська соціальна хартія, Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів, Саламанкська декларація і Рамки дій для освіти осіб з особливими освітніми потребами тощо. Координація діяльності у сфері реабілітації в Україні здійснюється на державному, регіональному та місцевому рівнях.

Зміцнення здоров'я та підвищення якості життя людей є одним із найважливіших завдань сучасного суспільства. Особливої актуальності ця проблема набуває при захворюваннях дихальної системи, які супроводжуються значними функціональними порушеннями та суттєво впливають на фізичний і психоемоційний стан пацієнтів. Застосування різних методик фізкультурно-спортивної реабілітації є ефективним напрямком відновлення функціональних можливостей дихальної системи, покращення загального стану здоров'я та підвищення якості життя пацієнтів із захворюваннями органів дихання. Фізкультурно-спортивна реабілітація при захворюваннях дихальної системи є комплексним процесом, що включає застосування різноманітних методик, спрямованих на відновлення порушених функцій, покращення фізичного стану, психоемоційної сфери та соціальної адаптації пацієнтів.

Основними методиками фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи є: дихальна гімнастика, лікувальна гімнастика, аеробні вправи, силова підготовка, релаксаційні техніки, психотерапевтичні методи. Комплексне застосування зазначених методик спрямоване на покращення функціонального стану дихальної системи, підвищення фізичної працездатності, нормалізацію психоемоційного статусу та якості життя пацієнтів із захворюваннями органів дихання. Важливим є індивідуальний підхід до призначення реабілітаційних програм з урахуванням стану здоров'я, віку, функціональних можливостей та особливостей перебігу захворювання. Регулярний контроль динаміки функціональних показників, своєчасна корекція навантажень та методів реабілітації дозволяють підвищити ефективність відновлювального процесу.

Дихальна система відіграє ключову роль в забезпеченні організму людини достатньою кількістю кисню та виведенні вуглекислого газу. Її ефективне функціонування має першочергове значення для підтримки гомеостазу та забезпечення адекватної життєдіяльності всіх органів і

систем. Однак, захворювання дихальної системи, такі як хронічні обструктивні захворювання легень (ХОЗЛ), бронхіальна астма, пневмонія, туберкульоз та інші, є поширеними медичними проблемами, що можуть призводити до зниження функціональних можливостей, погіршення якості життя та інвалідизації пацієнтів. Фізкультурно-спортивна реабілітація відіграє важливу роль у відновленні та покращенні функціонального стану дихальної системи при її захворюваннях. Систематичні заняття фізичними вправами сприяють поліпшенню дихальної функції, підвищенню толерантності до фізичного навантаження, зменшенню вираженості клінічної симптоматики та покращенню якості життя пацієнтів. Ключовими напрямками фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи є дихальна гімнастика, аеробні вправи, силові тренування, дозована ходьба, а також комплексні програми, що поєднують різні види фізичної активності.

Динаміка показників функціонального стану дихальної системи під час фізкультурно-спортивної реабілітації залежить від комплексу взаємопов'язаних факторів, які необхідно враховувати при розробці та реалізації індивідуальних реабілітаційних програм. Лише комплексний підхід дозволяє досягти максимальної ефективності відновлення функціональних можливостей дихальної системи при її захворюваннях.

Захворювання дихальної системи є однією з найбільш поширених категорій медичних проблем, з якими стикається людство. Суб'єктивна оцінка ефективності реабілітаційних заходів є важливим елементом комплексного підходу до лікування дихальних захворювань. Вона дозволяє враховувати індивідуальні сприйняття пацієнтів щодо результатів реабілітації, їхню задоволеність процесом та досягнутими результатами. Такий підхід є доповненням до об'єктивних клінічних показників і дає змогу отримати більш повне розуміння ефективності реабілітаційних втручань.

Захворювання дихальної системи, такі як бронхіальна астма, хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ), пневмонія та інші, є поширеною проблемою охорони здоров'я в усьому світі. Ці захворювання можуть значно знижувати якість життя пацієнтів, обмежуючи їх фізичну активність та повсякденну діяльність. Фізкультурно-спортивна реабілітація (ФСР) є важливим компонентом комплексного лікування та реабілітації пацієнтів із захворюваннями дихальної системи, оскільки вона може покращити функцію дихання, фізичну працездатність та загальне самопочуття. Ефективність ФСР залежить від багатьох чинників, які можуть впливати на результати реабілітації. Виявлення та врахування цих чинників є важливим для підвищення ефективності реабілітаційних заходів та досягнення оптимальних результатів для

пацієнтів. Ефективність фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи залежить від великої кількості взаємопов'язаних чинників, що включають характеристики пацієнта, особливості реабілітаційної програми, супровідну медичну терапію, моніторинг та корекцію, соціальні й психологічні аспекти, супутню патологію, екологічні та поведінкові фактори, а також організаційні чинники. Комплексний підхід до виявлення та врахування цих чинників є запорукою досягнення максимальної ефективності реабілітаційних заходів та покращення якості життя пацієнтів із захворюваннями дихальної системи.

Захворювання дихальної системи, такі як хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ), бронхіальна астма, пневмонія та плеврит, можуть істотно погіршувати якість життя пацієнтів і становлять значну проблему для системи охорони здоров'я. Ефективна реабілітація пацієнтів з такими захворюваннями є важливим напрямком медичної допомоги, спрямованим на покращення функціонування дихальної системи, зменшення симптомів та підвищення рівня фізичної активності. Оптиміальні реабілітаційні програми при захворюваннях дихальної системи повинні бути комплексними та індивідуалізованими, охоплюючи різні напрямки, такі як дихальна гімнастика, фізична активність, освітні компоненти, психологічна підтримка та корекція харчування. У цій статті буде детально розглянуто кожен із цих складових, а також надано приклади вправ та практичні рекомендації для їх застосування. Дихальна гімнастика є ключовим компонентом реабілітаційних програм при захворюваннях дихальної системи. Вона спрямована на покращення функції дихання, збільшення рухливості грудної клітки та діафрагми, а також зменшення задишки. Фізична активність є важливим компонентом реабілітації при захворюваннях дихальної системи. Регулярні аеробні тренування, такі як ходьба, їзда на велосипеді або плавання, допомагають підвищити витривалість, силу дихальних м'язів та загальну фізичну форму пацієнтів. Вправи на силу можуть зміцнити допоміжні дихальні м'язи та збільшити об'єм легень. Гнучкість та розтяжка також важливі, оскільки можуть покращити рухливість грудної клітки та діафрагми.

Фізична реабілітація пацієнтів із захворюваннями дихальної системи є важливим напрямком комплексного лікування та супроводу таких хворих. Правильно підібрані фізичні вправи, дихальні техніки та інші засоби фізичної реабілітації здатні значно покращити функцію дихання, підвищити загальну фізичну працездатність, полегшити перебіг захворювання та підвищити якість життя пацієнтів. Захворювання дихальної системи, такі як бронхіальна астма, хронічне обструктивне

захворювання легень (ХОЗЛ), пневмонія, бронхіт та інші, часто супроводжуються зниженням рухової активності, м'язовою слабкістю, порушенням вентиляції легень, зниженням толерантності до фізичних навантажень. Тому фізична реабілітація є невід'ємною складовою комплексного лікування таких пацієнтів.

Захворювання дихальної системи є однією з найпоширеніших медичних проблем у світі. Вони можуть варіюватися від гострих респіраторних інфекцій до хронічних обструктивних захворювань легень. Ефективна реабілітація таких пацієнтів має важливе значення для полегшення симптомів, підвищення якості життя та запобігання ускладненням. У сучасних умовах спостерігається постійний пошук нових, більш ефективних методів реабілітації, які б враховували останні досягнення медичної науки та запити пацієнтів.

Фізкультурно-спортивна реабілітація (ФСР) – це невід'ємна складова комплексного лікування та відновлення пацієнтів з захворюваннями дихальної системи. Правильно підібрана програма фізичної реабілітації може значно покращити функціональний стан дихальної системи, підвищити толерантність до фізичних навантажень, зменшити симптоми захворювання та покращити загальний стан здоров'я. Фізкультурно-спортивна реабілітація є невід'ємною складовою комплексного лікування захворювань дихальної системи. Правильно підібрана програма ФСР може значно покращити функціональний стан дихальної системи, підвищити толерантність до фізичних навантажень, зменшити симптоми захворювання та покращити загальний стан здоров'я пацієнтів. Основними принципами ФСР при захворюваннях дихальної системи є комплексність, індивідуалізація, етапність, безперервність, активність пацієнта, адекватність навантажень, безпечність.

Дослідження продемонструвало високу ефективність застосування сучасних методик фізкультурно-спортивної реабілітації при захворюваннях дихальної системи. Результати роботи переконливо свідчать про доцільність та доцільність впровадження цих підходів у практику реабілітаційного процесу. Комплексне застосування різноманітних засобів, зокрема дихальної гімнастики, лікувальної фізичної культури, фізіотерапевтичних процедур, сприяє відновленню порушених функцій дихальної системи, нормалізації вентиляційно-перфузійних процесів, підвищенню толерантності до фізичних навантажень. Емпіричні дослідження підтвердили високу ефективність комплексних програм фізкультурно-спортивної реабілітації. Застосування цих методик забезпечило достовірне покращення показників зовнішнього дихання, фізичної працездатності, психоемоційного стану пацієнтів. Спостерігалось зменшення проявів респіраторних симптомів, поліпшення переносимості

навантажень, підвищення якості життя осіб із захворюваннями органів дихання. Рекомендації щодо використання сучасних методик фізкультурно-спортивної реабілітації можуть бути впроваджені у практику роботи медичних закладів, санаторно-курортних установ, реабілітаційних центрів. Це сприятиме підвищенню ефективності реабілітаційного процесу, скороченню строків відновлення, запобіганню інвалідизації пацієнтів.

УДК 796.85.093.4-052

Росовський С.В.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Тупєєв Ю.В.,
канд. наук з фіз. вих. і спорту, доцент кафедри
олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНА ДО ЗМАГАНЬ У РУКОПАШНОМУ БОЮ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ РЕЗУЛЬТАТИВНОЇ УЧАСТІ

Психологічна підготовка спортсменів до участі у змагальній діяльності є складним багатоплановим і багатоетапним процесом спортивного вдосконалення. У цьому процесі слід враховувати загальні закономірності адаптації спортсмена до тренувальних і змагальних навантажень, особистісну своєрідність формування спортивної майстерності залежно від структури та динаміки фізичних і психічних якостей, морфофункціонального і психічного статусу спортсмена, наявності своєрідного поєднання спеціальних здібностей. У той же час, стає все більш зрозумілим, що система підготовки спортсменів до змагань багато в чому вичерпує свої можливості, що базуються на загальних закономірностях адаптації організму до навантажень [4, с. 88].

Очевидним є той факт, що тільки при тренувальному навантаженні, адекватному психотипові спортсмена, підвищується реактивність центральної нервової системи і вдосконалюються механізми забезпечення ефективної спортивної діяльності в екстремальних умовах, які, по суті, супроводжують будь-яке змагання [1, с. 32].

У силових видах спорту умови, в яких проходять змагання, відрізняються від умов тренувальних занять. Тренерам та психологам слід

готувати спортсменів не тільки у фізичному і тактичному плані, але й розвивати в них уміння протистояти багатьом передзмагальним та змагальним чинникам, які мають дезорганізаційний вплив і викликають розузгодження функцій, тобто зменшують надійність у змагальній діяльності. Основними компонентами досягнення результатів у силових видах спорту, як і в інших видах спорту, є: фізична форма, технічна і психологічна підготовка. Одна з проблем психологічної підготовки – збереження бажання спортсменів до постійного вдосконалення впродовж тривалого часу [3, с. 30].

Значення та необхідність психології спорту для спортивної діяльності важко переоцінити. Взагалі немає такого тренера або спортивного діяча, який би не підкреслював роль психологічної підготовки в спорті. Але практично на сьогодні немає збірної команди або команди, де б принципово наполягали на обов'язковій постійній присутності психолога в команді в періоди підготовки або під час головних змагань.

Практичний досвід свідчить, що в більшості випадків тренер просто не знає про можливі наслідки вищезазначених причин у житті спортсмена, втім може спостерігати їх наслідки - зниження техніки та фізичних кондицій, відсутність стану готовності або покращання результатів. Спортивний психолог може швидко розібратися в подібних ситуаціях і знайти найоптимальніший вихід з них, - що заспокоїло б спортсмена і влаштувало тренера.

Прийнято розрізняти загальну і спеціальну психологічну підготовку. 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, цінуються і в багатьох інших видах діяльності людини. До них належать: підготовка до тривалого тренувального процесу, соціально-психологічна підготовка, волевовіддільна підготовка, змагальний досвід, здатність до самовиховання. Спеціальна психологічна підготовка характеризується спрямованістю на формування і розвиток психічних якостей і властивостей особистості спортсменів, які сприяють успіхам в особливих, конкретних умовах спортивної діяльності. Вона включає підготовку до конкретного змагання, до конкретного суперника, до етапу тренування, ситуативне управління станом.

Відомо, що уміння змагатись складає важливий, а іноді і вирішальний бік спортивних здібностей. Адже число претендентів на перемогу значно більше за число реальних переможців. Тому багато спортсменів часто опиняються серед переможених, звикають до ролі аутсайдерів або "вічних призерів", втрачають уявлення про відмінності звичайного тренування та спортивного поєдинку. Тому таке значення має

підготовка до змагань взагалі. Майстерність тренера полягає у тому, щоб виходячи з підготовленості спортсмена (або команди) та рангу змагань запропонувати стартувати там, де спортсмен опиниться серед фаворитів. При цьому самі змагання повинні бути престижними для цього спортсмена (або команди). Якщо ж змагання не є престижними, тоді потрібно знайти час для підготовки до стартів більш високого рангу [2, с. 56].

Важливою складовою частиною спеціальної психологічної підготовки є підготовка до конкретного суперника. Стратегія і тактика змагальної підготовки спортсмена багато в чому залежить від поєдинку команд або суперників. Відомі феномени традиційно важкого або незручного суперника, суперника з коронним прийомом або стилем гри, хитрого суперника, суперника грамотного, який не пробачає помилок тощо. Часто спортивна доля складається так, що перемога над певними суперниками є ключовою в усьому змаганні або навіть важливішою за виграш даного змагання. У цій психологічній підготовці, як правило, найбільш вирішальними є найостанніша, свіжа інформація про суперника, найновіші домашні заготовки, "розвідка боєм", а також урахування типових достоїнств та помилок (як суперника, так і власних).

В якості засобів психологічної підготовки спортсмена найчастіше використовуються: формування світогляду, навіювання та самонавіювання, підготовка через участь у діяльності, контроль та самоконтроль, а також можливості фізіотерапії, психофармакології та електростимуляції.

У рукопашному бою психологічна готовність і віра в успішний результат змагань повинна зміцнюватись протягом усього тренувального циклу.

У змагальних циклах підготовки спортсмен і його тренер повинні створити основу психологічної впевненості у власних силах, змодельовати ситуації, що можуть виникнути в процесі змагань та повинні бути готовими до швидкої зміни тактико-поведінкової діяльності.

Список використаних джерел

1. Апанасенко Г.Л., Михайлович С.О. Фізіологічні основи фізичної культури і спорту: Навч. посібник. – Ужгород, 2004. – 144 с.
2. Воронова В.І. Психологія спорту: Навч. посібник. – К.: Олімпійська література, 2007. – 298 с.
3. Гринь О.Р., Воронова В.І. Система психологічного забезпечення підготовки спортсменів як проблема сучасної психології спорту. // Спортивний вісник Придніпров'я. - 2015. - № 3. С. 29-34.

4. Кириченко Т.Г. Особливості психологічної підготовки атлетів до змагальної діяльності в силових видах спорту. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Київ, 2020. – Вип. 8 (128). – С. 87-93.

УДК 37.037

Скарлат О.Є.,
бакалавр 2 року навчання
спеціальності 014.11 «Середня освіта (Фізична культура)»
Козій М.С.,
докт. біол. наук, професор кафедри
медико-біологічних основ спорту та
фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ТА СПОРТ ЯК ФАКТОР ВДОСКОНАЛЮВАННЯ ПРИРОДИ ЛЮДИНИ Й СУСПІЛЬСТВА

На сучасному етапі розвитку країни в умовах якісного перетворення всіх сторін життя суспільства зростають вимоги до фізичної підготовленості наших співгромадян, необхідної для їхньої успішної трудової діяльності. Перед ВНЗ стоїть завдання корінного та всебічного покращення професійної підготовки й фізичного виховання майбутніх фахівців. У нових умовах підвищується соціальна значимість фізичного виховання у формуванні всебічно й гармонійно розвиненої особистості випускника ВНЗ із високим ступенем готовності до соціально-професійної діяльності. Рівень культури людини виявляється в його вмінні раціонально, повною мірою, використовувати своє дозвілля. Від того, як воно використовується, залежить не тільки успіх у трудовій діяльності, навчанні й загальному розвитку, але й саме здоров'я людини, повнота її життєдіяльності.

Фізична культура та спорт саме тут займають важливе місце, тому що фізична культура – це здоров'я. На сьогодні з'явилася ціла низка професій, які пов'язані з обмеженням рухів. Рухова гіпокінезія є причиною порушень фізіологічних ритмів в організмі. Слід зазначити, що одночасно з тривалим обмеженням рухів, зросла схильність людини до різноманітних стресових факторів. Учені в галузі фізіології вважають, що цьому можуть протистояти заняття фізичною культурою та спортом. Ніякі ліки не можуть замінити надлишкове нагромадження структурно-енергетичних потенціалів, що виникають під час рухової активності.

Кожна людина повинна усвідомлювати першочергову необхідність руху [5].

У сучасному світі істотно наростає усвідомлення ролі фізичної культури як фактора вдосконалювання природи людини й суспільства. Здоровий спосіб життя загалом, фізична культура та спорт, зокрема, стають соціальним феноменом. Використовуючи фізичні вправи в режимі праці й відпочинку, раціональне харчування, можна в широкому діапазоні змінювати показники здоров'я, фізичного розвитку й фізичної підготовленості [2].

Фізичним вихованням у ВНЗ охоплені всі студенти, оскільки цей вік людини найбільш сприятливий для розвитку й удосконалювання фізичних можливостей організму. Фізична культура та спорт у навчально-виховному процесі ВНЗ виступають засобом соціального становлення майбутніх фахівців, активного розвитку їхніх індивідуальних і професійно важливих якостей, виховання в дусі колективізму та взаємодопомоги, із почуттям відповідальності й гордості за свій колектив, країну, засобом досягнення фізичної досконалості [3].

Статистика показує, що наше суспільство хворе, що в ньому практично не залишилося здорових людей. У цьому випадку вже не йдеться про катастрофічний ріст захворювань на СНІД і венеричні хвороби, про підліткову наркоманію й алкоголізм. Особливу тривогу викликає погіршення здоров'я дітей і підлітків, половина з яких має хронічні захворювання, причому недолік рухової активності провокує в них хвороби серцево-судинної та кістково-м'язової систем. Через низький рівень стану здоров'я близько 1 млн дітей шкільного віку сьогодні цілком відлучені від занять фізичною культурою. Поширеність гіподинамії серед школярів досягла 80%. Уперше за 40 років лікарі зіштовхнулися з проблемою гіпотрофії юнаків допризовного віку, що відбивається на комплектуванні Збройних сил [4].

Здоров'я молодого покоління, що погіршується, диктує необхідність зайнятися цією проблемою невідкладно. Важливо включити фізичну культуру та спорт у базисний навчальний план освітніх установ. Фізичне виховання повинне реалізовуватися через визначені форми занять; додаткові (факультативні) заняття, у тому числі з учнями, які мають відхилення в стані здоров'я; через фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі дня, позаакадемічні форми занять (спортивні секції, групи спортивного вдосконалювання, самостійні заняття); спортивно-масові й фізкультурно-оздоровчі заходи. Усе це повинно забезпечити кожному студенту рухову активність не менше 8-10 годин на тиждень.

Дані медичної науки та багаторічний досвід людства засвідчують, що фізичні вправи є могутнім засобом зміцнення здоров'я та

підвищення стійкості й опірності організму людини стосовно багатьох інфекційних й особливо неінфекційних захворювань. Серед сотень тисяч ліків, які складають арсенал сучасної медицини, немає жодного, що могло б конкурувати з фізичними вправами за діапазоном свого впливу та відсутністю побічного негативного впливу на наш організм. Для того, щоб бути здоровим, треба не лікувати самого себе, а вжити заходи для попередження захворювання. Насамперед це фізична культура й спорт, активна праця та відпочинок, раціональне харчування, особиста й суспільна гігієна, відмова від шкідливих звичок [1].

Таким чином у світі спостерігається стійка тенденція підвищення соціальної ролі фізичної культури й спорту. Величезний соціальний потенціал фізичної культури та спорту необхідно повною мірою використовувати на благо процвітання України.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні питання про значення фізичного виховання й спорту серед студентів вищих технічних навчальних закладів.

Список використаних джерел

1. Вишневська В. Фізична культура у формуванні здорового способу життя / В. Вишневська, С. Яланська // Проблеми формування здорового способу життя молоді : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. студ., магістрів та асп. – Л: 2007. – С. 38-42.

2. Власюк Р. Формування у студентів потреби в здоровому способі життя засобами фізичної культури / Р. Власюк, І. Ференчук // Інноваційні підходи до фізичного виховання і спорту студентської молоді: матеріали регіонального наук.-практ. семінару. – Т: Вид-во ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2009. – С. 199-201.

3. Завидівська Н. Фізична культура, дозвілля, якість життя – взаємозв'язок та співвідношення понять / Н. Завидівська // Теоретико-методичні основи організації фізичного виховання молоді: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. – Л: 2008. – С. 236-237.

4. Завидівська Н. Шляхи оптимізації фізкультурно-спортивної діяльності студентів вищих навчальних закладів / Н. Завидівська // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2010. – №2 (10). – С. 50-54.

5. Самчук О. Формування в студентів основ самовиховання та самовдосконалення / О. Самчук // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. – №1 (13). – С. 52-55.

*Скоряк О. І.,
магістрант 2 року навчання
Навчально-наукового медичного інституту
Мунтян Л. Я.,
канд. техн. наук, доцент кафедри
гігієни, соціальної медицини,
громадського здоров'я та медичної інформатики,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв*

ВОЛОНТЕРСТВО ЯК ФОРМА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ.

Анотація. Волонтерство є важливою формою соціально-психологічної допомоги в Україні, особливо в умовах соціальних викликів та кризових ситуацій. Це діяльність, яка забезпечує підтримку та допомогу різним верствам населення, включаючи ветеранів, внутрішньо переміщених осіб, людей з особливими потребами, а також тих, хто постраждав від військових дій. Волонтерські ініціативи сприяють покращенню психологічного стану як отримувачів допомоги, так і самих волонтерів, розвивають почуття емпатії, солідарності та взаємодопомоги. Дана стаття досліджує роль волонтерства у наданні соціально-психологічної підтримки, механізми взаємодії волонтерів з різними групами населення та вплив цієї діяльності на психологічний стан самих волонтерів.

Постановка проблеми. Сучасна Україна стикається з численними соціальними та психологічними викликами, пов'язаними з військовим конфліктом на сході країни, економічною нестабільністю та пандемією. Ці фактори призвели до зростання кількості людей, які потребують соціально-психологічної підтримки, зокрема внутрішньо переміщених осіб, ветеранів, родин загиблих, а також людей, які зазнали психологічних травм. Державна система соціальної допомоги часто не встигає задовольнити ці потреби через обмежені ресурси та кадрові можливості. У цій ситуації волонтерський рух стає важливим інструментом підтримки та інтеграції цих груп населення в суспільство. Проте, незважаючи на активний розвиток волонтерських ініціатив, існує низка проблем: недостатність координації між державними органами та волонтерами, відсутність систематичного підходу до надання психологічної допомоги, ризик емоційного вигорання серед волонтерів. Дослідження ролі волонтерства у наданні соціально-психологічної допомоги є необхідним для розробки більш ефективних підходів до підтримки населення, яке потребує допомоги.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. За останні роки волонтерство в Україні стало об'єктом активного наукового інтересу, особливо у зв'язку з кризовими ситуаціями, викликаними військовими діями на сході України та пандемією COVID-19. Науковці та дослідники розглядають волонтерство як ключовий елемент у забезпеченні соціально-психологічної підтримки та інтеграції вразливих верств населення. Основні напрями досліджень включають вивчення мотивів волонтерів, їхньої психологічної готовності до діяльності, а також вплив волонтерської діяльності на психологічний стан самих волонтерів.

Роботи українських вчених, таких як О. Мартиненко та І. Кравченко, акцентують увагу на важливості координації дій між державними структурами та волонтерами для більш ефективного надання допомоги. Їхні дослідження підкреслюють значення волонтерських організацій у роботі з внутрішньо переміщеними особами та ветеранами, які потребують соціально-психологічної адаптації та реабілітації.

Зарубіжні дослідження, наприклад, праці Р. Адамса та К. Хеллера, також свідчать про позитивний вплив волонтерської діяльності на психологічний стан волонтерів. Вони відзначають, що волонтерство сприяє розвитку емпатії, підвищенню почуття задоволеності життям, однак одночасно наголошують на ризику емоційного вигорання, особливо під час роботи у кризових ситуаціях.

Окремі дослідження, як-от праці Т. Гончарук, зосереджені на аналізі специфічних форм волонтерської діяльності в умовах збройного конфлікту в Україні. Вона вказує на зростання значущості волонтерських ініціатив у сфері психологічної реабілітації військових та їхніх сімей, а також на необхідність розробки методик професійної підтримки волонтерів для запобігання їхньому емоційному вигоранню.

Незважаючи на наявні дослідження, залишається недостатньо розробленим питання про систематизацію методів надання соціально-психологічної допомоги волонтерами та розробку єдиних стандартів роботи, що є важливим для покращення якості допомоги і забезпечення стійкості волонтерських ініціатив у довгостроковій перспективі.

Мета статті. Дослідити роль волонтерства як форми соціально-психологічної допомоги в Україні, оцінити його ефективність у підтримці вразливих груп населення та вплив на психологічний стан волонтерів, а також надати рекомендації для покращення координації з державними структурами та запобігання емоційному вигоранню.

Виклад основного матеріалу дослідження. Волонтерство в Україні в останні роки стало потужним засобом надання соціально-психологічної допомоги в умовах численних криз. Цей вид діяльності відіграє критичну роль у підтримці вразливих категорій населення, таких як

внутрішньо переміщені особи (ВПО), ветерани війни, сім'ї загиблих військових, люди з інвалідністю та особи, що зазнали психологічних травм. Розглянемо детальніше ключові аспекти волонтерської діяльності в Україні:

1. Основні напрями волонтерської діяльності.

Волонтерські організації та ініціативи працюють у різних напрямках, забезпечуючи як базову гуманітарну допомогу (продукти харчування, одяг, медикаменти), так і спеціалізовану соціально-психологічну підтримку. Для ВПО надається допомога в адаптації до нових умов проживання, пошуку роботи, психологічне консультування щодо подолання стресу та тривожних станів. Волонтери також активно працюють із ветеранами та їхніми сім'ями, зокрема організовують програми реабілітації, заняття з арт-терапії та спортивні заходи, які сприяють психологічному відновленню.

2. Методи та форми соціально-психологічної допомоги.

Волонтерські ініціативи використовують різноманітні методи надання психологічної допомоги. Це може включати індивідуальні консультації з психологами, організацію груп підтримки та взаємодопомоги, тренінги з емоційної стабільності та управління стресом. Для ветеранів часто застосовуються методи, такі як когнітивно-поведінкова терапія та релаксаційні практики, що допомагають подолати посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Крім того, волонтерські групи проводять інтеграційні заходи для дітей та молоді, які сприяють зниженню соціальної ізоляції та формуванню почуття спільності.

3. Вплив волонтерської діяльності на психологічний стан самих волонтерів.

Волонтери часто стають свідками складних життєвих ситуацій та страждань, що впливає на їхній психологічний стан. Вони відчують велике моральне задоволення від допомоги іншим, що сприяє розвитку емпатії, альтруїзму та позитивного самосприйняття. Проте тривала робота в стресових умовах, постійний контакт з болем та втратами може призводити до емоційного вигорання, фізичної та психологічної втоми. Дослідження показують, що без належної психологічної підтримки волонтери можуть відчувати симптоми тривожності, депресії та втрату мотивації до подальшої роботи.

4. Координація між волонтерськими організаціями та державними структурами.

Однією з головних проблем у сфері волонтерської допомоги в Україні є недостатня координація дій між волонтерами та державними інституціями. Наприклад, у випадках з наданням допомоги ВПО або ветеранам існують випадки дублювання зусиль різних організацій або ж,

навпаки, відсутності цілеспрямованої підтримки в певних регіонах. Це призводить до нерівномірного розподілу ресурсів та зниження ефективності надання допомоги. Водночас державні органи часто не мають достатніх ресурсів для організації масштабних проектів психологічної підтримки, що робить волонтерів важливою ланкою у цьому процесі.

5. Виклики та перспективи волонтерства в Україні.

Волонтерська діяльність стикається з багатьма викликами, включаючи недостатнє фінансування, низький рівень суспільної підтримки та інституційні бар'єри. Проте досвід волонтерських організацій показує, що навіть у цих умовах можливо досягти позитивних результатів. Зокрема, організації активно використовують новітні технології, як-от соціальні мережі та онлайн-платформи, для збору ресурсів, пошуку нових волонтерів та координації діяльності.

6. Рекомендації для покращення ефективності волонтерської діяльності.

Для підвищення якості надання допомоги та запобігання емоційному вигоранню серед волонтерів важливо впроваджувати програми супервізії та психологічного консультування для волонтерів. Доцільно також створювати навчальні програми, які допоможуть волонтерам розуміти особливості роботи з різними групами населення, а також розвивати навички самозахисту від професійного вигорання. Розробка методичних рекомендацій для волонтерів сприятиме уніфікації процесів надання допомоги, що забезпечить кращу координацію між організаціями та державними структурами.

В Україні діє велика кількість волонтерських організацій, які займаються різними аспектами допомоги вразливим групам населення. Ось декілька відомих прикладів:

1. "Повернись живим".

Це одна з найбільших та найвідоміших волонтерських організацій в Україні, яка з 2014 року займається допомогою Збройним силам України. Організація забезпечує військових технікою, медичним обладнанням, засобами зв'язку, а також займається підготовкою інструкторів та психологічною реабілітацією ветеранів.

2. БФ "Серце до серця".

Ця благодійна організація займається збором коштів на лікування та реабілітацію дітей з різними захворюваннями. Фонд проводить щорічні акції по всій Україні, залучаючи волонтерів для збору коштів, а також для організації різноманітних заходів на підтримку дітей.

3. "Українська волонтерська служба" (УВС).

Організація працює над розвитком волонтерського руху в Україні, проводячи навчальні програми, тренінги та заходи з розвитку навчок

волонтерів. Її мета – об'єднати людей, які готові допомагати, та сприяти формуванню активних волонтерських спільнот по всій країні.

4. БФ "Свої".

Фонд "Свої" надає допомогу внутрішньо переміщеним особам та людям, які постраждали від війни. Він забезпечує продуктами, ліками та іншими необхідними речами сім'ї, які опинилися у важких життєвих умовах, а також займається підтримкою людей похилого віку та людей з інвалідністю.

5. "Червоний Хрест України".

Українське товариство Червоного Хреста є частиною Міжнародного руху Червоного Хреста та Червоного Півмісяця і надає допомогу у різних сферах, включаючи гуманітарну допомогу постраждалим від війни, надання медичної допомоги та психологічної підтримки, допомогу в евакуації та захисту цивільного населення.

6. БФ "Допомагаємо".

Фонд надає допомогу дітям-сиротам, багатодітним родинам, сім'ям, які опинилися у складних життєвих обставинах. Організація займається збором речей, коштів на лікування, організовує свята для дітей, а також надає психологічну підтримку.

Ці та інші організації активно працюють у складних умовах, забезпечуючи допомогу тим, хто цього потребує, і роблять значний внесок у вирішення соціальних проблем в Україні.

Висновки і перспективи наступних досліджень.

Волонтерство в Україні відіграє важливу роль у забезпеченні соціально-психологічної допомоги для вразливих груп населення, зокрема в умовах збройного конфлікту та соціальних криз. Діяльність волонтерських організацій сприяє покращенню якості життя постраждалих, їхній адаптації та інтеграції в суспільство, а також підвищенню рівня соціальної згуртованості. Волонтерські ініціативи допомагають компенсувати недоліки державної системи підтримки, забезпечуючи гнучкість та швидке реагування на виклики.

Однак, дослідження виявили низку проблем, зокрема недостатню координацію між державними структурами та волонтерськими організаціями, ризики емоційного вигорання серед волонтерів та потребу у створенні систематизованих методик надання допомоги. Для покращення ефективності волонтерського руху потрібне впровадження програм підтримки волонтерів, розробка методичних рекомендацій і покращення співпраці між державними та волонтерськими структурами.

Перспективи наступних досліджень:

1. Аналіз ефективності конкретних методик психологічної підтримки, що застосовуються волонтерськими організаціями для роботи з

різними групами населення, зокрема ветеранами та внутрішньо переміщеними особами.

2. Дослідження впливу волонтерської діяльності на довготривалі зміни в суспільстві, включаючи зниження рівня соціальної напруги та підвищення громадянської активності.

3. Розробка програм профілактики емоційного вигорання для волонтерів, що включають навчальні курси, психологічну підтримку та супервізію.

4. Вивчення механізмів ефективної співпраці між волонтерськими організаціями та державними установами з метою розробки єдиної стратегії допомоги постраждалим категоріям населення.

5. Оцінка впливу цифрових технологій та соціальних мереж на розвиток волонтерських ініціатив і їхню роль у мобілізації ресурсів та координації допомоги.

Ці напрями досліджень можуть сприяти вдосконаленню волонтерського руху в Україні, підвищенню його стійкості та ефективності, а також створенню системи підтримки, яка буде здатна реагувати на соціальні виклики та кризи в довготривалій перспективі.

Список використаних джерел

1. Балакірева, О. М., & Чепелєва, Н. В. (2021). Соціально-психологічні особливості волонтерської діяльності в Україні. Український соціологічний журнал, 2(5), 42-50.

2. Васильченко, О. Г. (2020). Роль волонтерства в умовах соціальних криз: Український досвід. Вісник психології та соціальної роботи, 7(3), 93-101.

3. Волобуєв, В. О. (2021). Психологічні наслідки волонтерської діяльності для волонтерів: ризики та шляхи їх подолання. Наукові записки Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 11(2), 120-128.

4. Долгов, В. В., & Сидоренко, Т. П. (2019). Вплив волонтерства на соціальну інтеграцію внутрішньо переміщених осіб в Україні. Соціологія: теорія, методи, маркетинг, 1, 44-52.

5. Євтушенко, А. В. (2022). Волонтерство в Україні як форма соціальної допомоги: тенденції та перспективи розвитку. Соціальні технології: актуальні питання теорії та практики, 14(4), 66-74.

6. Карпенко, М. І. (2020). Волонтерство як соціальний феномен: теоретичний аналіз і український контекст. Гуманітарний часопис, 8(1), 57-65.

7. Луценко, Р. С., & Ковальчук, І. М. (2021). Психологічна підтримка волонтерів в умовах кризових ситуацій. Журнал психології та соціальної роботи, 6(2), 39-47.

8. Петренко, В. П. (2020). Волонтерський рух в Україні: історія, сучасний стан і перспективи. Наукові праці Національного університету «Острозька академія», 18(5), 85-92.

9. Супрун, О. І., & Кравчук, Л. М. (2019). Роль волонтерських організацій у підтримці вразливих груп населення в Україні. Соціальна робота та соціальна педагогіка: теорія і практика, 4(2), 109-116.

УДК 378:796.88-053.67

Слободський Б.С.,
бакалавр 4 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Слободський Ю.С.,
викладач кафедри олімпійського та професійного спорту ,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв

ВАЖКА АТЛЕТИКА У СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Важка атлетика – це силовий спорт, де головним знаряддям виступає штанга, а суть змагань полягає у вправах, які потрібно виконати зі штангою. Основна задача важкоатлета – підняти якомога більшу вагу в порівнянні з суперниками. Боротьба з вагою та силою тяжіння відбувається двома способами, або, інакше кажучи, вправами. У ривку спортсмен відправляє своє знаряддя вгору одним рухом – з помосту на повністю випрямлені руки, тоді як під час поштовху штанга спочатку береться на груди, а вже потім одним різким рухом посиляється вгору. В обох вправах велика увага прикута до ліктів.

Важка атлетика є олімпійським видом спорту та користується популярністю серед сучасної молоді України. Постійна конкуренція в спорті, прагнення до нових звершень, а також результати українських спортсменів на міжнародних змаганнях указують на необхідність більш ретельного підходу до науково-методичного обґрунтування побудови тренувального процесу.

Відомо, що швидко-силова підготовка є важливим чинником для досягнення високих результатів в спорті.

Сьогодні великої популярності набули силові види спорту. Розглянуто систему змагань та змагальної діяльності спортсменів, структуру підготовленості, основу побудови підготовки спортсменів та спортивного резерву, засоби відновлення та стимуляції працездатності тощо. Саме силові види спорту сприяють прояву максимальних силових зусиль людини, підвищенню працездатності, зміцненню здоров'я,

побудові красивої статури. Серед силових видів спорту перше місце посідає важка атлетика, яка є олімпійським видом спорту. Усе більше поширюються нові види: культуризм, пауерліфтинг, гірбовий спорт, армреслинг, атлетизм, шейпінг, кроссфіт. На нашу думку, арсенал засобів та досвід накопичений у силових видах спорту не достатньо використується під час занять з фізичного виховання.

Найбільш сильний вплив на організм мають вправи глобального характеру, що включають в роботу 60-70% м'язів. Вони викликають центральні адаптаційні перебудови, наприклад, в ендокринній системі, в терморегуляторних функціях тощо.

Найбільший розвиток серед населення вони отримали на початку 90-х років і продовжують поширюватися. Однак, незважаючи на різноманіття силових видів спорту та оздоровчих засобів силового тренування, їх потенціал на сьогоднішній день мало розкритий. Головною ж відмінністю занять силовими вправами є те, що вони сприяють збільшенню м'язових об'ємів і зменшенню рівня жирової тканини організму, що дає змогу значно покращити будову тіла і є важливим чинником для стимулювання молоді до занять. До того ж це у майбутній трудовій діяльності матиме велике значення, бо чудовий зовнішній вигляд є візитівкою працівників у різних сферах. Це сприяє позитивному настрою, впевненості у собі і покращенню спілкування. Регулярні заняття важкою атлетикою дозволяють довгі роки підтримувати фізичну та інтелектуальну активність, віддаляючи момент настання старості та хвороб.

Щоб зрозуміти, чому силові тренування мають настільки важливе значення для організму, важливо зрозуміти будову тіла. Наше тіло можна поділити на дві складові. Перша частина – це жир, друга – це м'язи, кістки, внутрішні органи, і так далі. Значна частина припадає на м'язи.

М'язи є метаболічно активною тканиною, тобто тканиною, яка бере активну участь в обміні речовин. Це означає, що вона використовує калорії для підтримки своєї діяльності.

Жир же вимагає дуже мало калорій. У процесі старіння ми поступово втрачаємо м'язи, рік за роком. Це означає, що і кількість калорій, які ми повинні споживати, повинна зменшуватися. Але цього не виникає, і через надлишок калорій ми поступово набираємо зайву вагу. Якщо ж регулярно займатися силовими вправами, м'язову масу можна збільшити, наростити. Навіть у старшому віці.

Дослідження показали, силові тренування збільшують м'язеву масу, знижують жирову і прискорюють метаболізм, тобто обміну речовин як у молодих, так і літніх людей. Хоча одні лише силові тренування, як правило, не призводять до втрати ваги, їх благотворний вплив

виявляється у можливості керувати своєю вагою, і в кінцевому рахунку зменшити ризик захворювань, сповільнити приріст жиру, особливо черевного (внутрішнього) жиру.

Інший позитивний ефект пов'язаний із підвищенням опірності кісток, що допомагає боротися з остеопорозом: недавнє дослідження, у жінок в постменопаузі довели, що комбінування аеробних та силових навантажень суттєво зменшує прояви цього захворювання.

Дослідники виявили, що ті жінки, які взяли участь, займалися щонайменше двічі на тиждень протягом 3 років і їм вдалося зберегти високу щільність кісткової тканини у хребті і стегнах, і за той же період часу, контроль "сидячої" групи показав, що мінеральна щільність кісткової тканини зазнала втрат від 2 до 8 відсотків.

Регулярні фізичні вправи корисні не тільки для тіла, але і для ментального здоров'я. За даними ВООЗ, менше чверті дорослого населення виконує нормативи з фізичної активності. гормони, що вивільняються під час тренувань можуть також поліпшити загальний стан мозку і зменшити пошкодження клітин, що викликають деменцію. Одним із найбільш перспективних напрямків є комплексне лікування деменції, за рахунок якого відбувається підвищення нейротрофічної та нейропротекторної дії, а також посилення енергетичного метаболізму мозку, нормалізація його кровопостачання.

Коли ми тренуємося, наше тіло виробляє більше молекул, які змушують рости м'язову масу, сухожилля, зв'язки і кісткові клітки, а ті що у нас вже є - розвиваються, стаючи більш ефективними і потужними. Зрозуміло, наше тіло адаптується до всіх навантажень.

Деякі з цих молекул включають в себе ІФР-1 (інсуліноподібний фактор росту 1), білок, який стимулює виживання вже існуючих клітин і зростання нових. Вважається, що мозок повинен мати чи малу кількість ІФР-1 для того, щоб стимулювати ангиогенез (фізіологічний процес, внаслідок якого формуються нові кровоносні судини) і нейрогенез (наповнення мозку новими нейронами). Ще один виробляється гормон носить назву BDNF (brain-derived neurotrophic factor – мозко-нейротрофічний фактор). BDNF допомагає стимулювати виживання нейронів в мозку, заохочує ріст і утворення нових нейронів, а також синапсу (структури, яка дозволяє нейронам (або нервовим клітинам) передавати електричний або хімічний сигнал іншим клітинам). У високих кількостях даний гормон виявлений в частині мозку, пов'язаної з навчанням і обробкою нового матеріалу, а також в корі головного мозку – частині мозку, яка дозволяє зберігати спогади і займатися складним мисленням.

Це те, що допомагає концентруватися в повсякденному житті. Нейробіолог Венді Сузукі проаналізувала дослідження, орієнтовані на

людей похилого віку. Експерименти показали, що заняття фізичною активністю протягом життя значно знижували ризик деменції і хвороби Альцгеймера в старості. Крім того, навіть у тих, хто починав заняття в літньому віці, поліпшилася увага і концентрація.

Для підліткового віку характерний інтенсивний ріст мускулатури і м'язової сили. Швидкий розвиток сили нерідко призводить до того, що підлітки переоцінюють свої реальні можливості. Приріст сили в міру того як людина дорослішає, пов'язаний не тільки зі збільшенням маси м'язів, а й зі зміною їх структури, з поліпшенням нервової регуляції. У кісткової тканини учнівської та студентської молоді відбуваються великі морфологічні зрушення, так як зростання кісток і суглобів ще не завершився. Тому кістки податливі і легко деформуються при надмірних фізичних навантаженнях (особливо статичних).

Тренувальні заняття силової спрямованості, в даному випадку з застосуванням вправ зі штангою викликають гіпертрофію м'язів. Дані вправи є ефективним засобом розвитку сили м'язів і використовуються з метою підготовки опорно-рухового апарату спортсмена в більшості видів спорту. Поряд з гіпертрофією скелетних м'язів в процесі занять важкою атлетикою у учнівської та студентської молоді відбувається розвиток кістково-зв'язкового апарату. Також в ході силового тренування вдосконалюється функція нервово-м'язового апарату, що важливо для даного вікового періоду.

Тренування впливають на наше тіло по різному. Можна переслідувати свою мету, використовує свої методи і прийоми. У кожного різна відправна точка і генетична обдарованість. Кожен йде к своєму результату з різною швидкістю.

Треновані люди краще пристосовуються до змін і краще переносять життєві труднощі. Вправи з вагою запускають процес омолодження організму. Експерименти показали, що розвиток і старіння організму безпосередньо пов'язаний з азотистим балансом в організмі. Коли дитина росте і розвивається, в його тілі спостерігається позитивний азотистий баланс. Тобто організм засвоює азоту більше, ніж виділяє. Потім, рокам до 20 - 25 спостерігається рівновага і після 30 років - наш організм починає втрачати азот і старіти.

З'ясувалося, що заняття з вагою примушують азот затримуватися в організмі, відсовуючи тим самим старіння.

Тренуючись, ви примушуєте свій організм більше виробляти гормонна тестостерону, який потрібний як чоловікам, так і жінкам. Адже він відповідає не лише за потенцію (що звичайно не маловажно), але і за процентне співвідношення жиру і м'язів в організмі за ваше лібідо і

загальний життєвий тонус. Тестостерон - це гормон молодості. Чим його більше - тим ви молодші.

Чим ви раніше почали тренуватися, тим дія тренувань на ваш організм - більше. Дитина, яка в 10 років почала тренуватися і в 16 вже став майстром спорту, і дорослий чоловік, який в 30 років перший раз переступив поріг залу. Йому не пройти той шлях який цей хлопчик виконав за 6 років. З віком можливості і швидкість адаптації організму до зовнішніх дій знижуються. А тренуваність - це ні що інше, як пристосування. Пристосування організму до навантажень. Якщо ви працюєте з вагою, ваше тіло нарощує м'язи і збільшуватиме вашу загальну і силову витривалість, що б пристосуватися до нових умов існування. Але починати тренуватися можна у будь-якому віці. Так, якщо ви з нуля почали займатися років в тридцять, навряд чи ви станете майстром спорту (хоча виключення бувають), але результат буде.

Вплив тренувань має акумулятивний (що накопичується) ефект. Він починає працювати, тільки якщо ви систематично займаєтеся з місяця в місяць, з року в рік. Як правило, з 10 чоловік, які приходять вперше, через рік в залі залишається 2. А інші даремно витратили сили, час. Побудувати тіло не легше, ніж побудувати будинок.

Всупереч багатьом твердженням, важка атлетика має великий оздоровчий потенціал і здатна справляти численні оздоровчі впливи на студентів за умови раціональної організації занять і правильного дозування навантажень, зокрема це дієвий засіб боротьби з малорухливим способом життя, зміцнення хребта і всієї кісткової системи організму, зниження артеріального тиску й загалом покращення функціонального стану, покращення метаболізму, уникнення проблем з ендокринною системою, тренування як анаеробної, так і аеробної систем організму. Доведено також, що у студентів, які регулярно займаються важкою атлетикою, активніше формуються потреби у здоровому способі життя. Отже, такі заняття загалом підвищують інтерес до цінностей фізичної культури і сприяють формуванню здорового способу життя.

Список використаних джерел

1. Капко І. О. Моделі тренувальної роботи найсильніших спортсменів світу різної статі, які спеціалізуються у пауерліфтингу. Педагогіка, психологія та медико-біол. проблеми фіз. виховання і спорту: Зб. наук. праць за ред. С. С. Єрмакова. Х.: ХДАДМ (ХХІІ). 2005. № 11. С. 29-33.
2. Вілмор Дж., Девід Костілл. Фізіологія спорту. К.: Олімп. л-ра, 2003. 655с.
3. Біомеханіка спорту [За заг. ред. А.М. Лапутіна]. К.: Олімп. л-ра, 2001. -320 с.

4. Medina-Romero J, Mora AM, Valenzuela-Valdés JF, Castillo PÁ. Applying Data Mining and Machine Learning Techniques to Predict Powerlifting Results. Engineering Proceedings. 2023; 39(1):20. <https://doi.org/10.3390/engproc2023039020>

УДК 796.011.3-057.875(043.2)

Стоценко В. О.,
бакалавр 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Іваненко І.М.,
викладач кафедри медико-біологічних основ
спорту та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв

ВИКОРИСТАННЯ МАСАЖУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВО- РЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ СЕРЕД СТУДЕНТ- СЬКОЇ МОЛОДІ

Студентський період – це час активного навчання, саморозвитку та соціальної адаптації. Однак, сучасний ритм життя студентів часто супроводжується малорухливим способом життя, тривалим сидінням за комп'ютером під час навчання та підготовки до занять. Такий малоактивний спосіб життя створює значне навантаження на опорно-руховий апарат, що призводить до розвитку різних захворювань.

Статистика свідчить про те, що кожен третій студент страждає від захворювань опорно-рухового апарату. Такі цифри вказують на актуальність цієї проблеми серед молоді. Неправильна постава, сидячий спосіб життя та інші фактори призводять до розвитку сколіозу, остеохондрозу та інших захворювань хребта і суглобів

Причини захворювань опорно-рухового апарату у студентів

Сучасний навчальний процес вимагає тривалого перебування у сидячому положенні за комп'ютером або за партою, що може призводити до таких проблем:

- **Неправильна постава.** Тривале сидіння в одній позиції може стати причиною викривлення хребта, що в свою чергу сприяє розвитку таких захворювань, як сколіоз, остеохондроз та кіфоз.
- **Недостатня фізична активність.** Молоді люди часто мають малорухливий спосіб життя, що негативно впливає на м'язовий тонус і функціонування суглобів.

- **Перенапруження м'язів.** Внаслідок довготривалого перебування в сидячому положенні можуть виникати м'язові спазми та болі в області ший, плечей та спини.
- **Психо-емоційний стрес.** Студенти часто стикаються зі стресом через навчальне навантаження, що також може призвести до м'язової напруги і порушення роботи опорно-рухового апарату.

Як масаж може вплинути на проблеми з опорно-руховим апаратом у студентів

Масаж є ефективним методом профілактики та лікування захворювань опорно-рухового апарату. Він має комплексний вплив на організм, сприяючи:

- **Зменшенню болю:** масаж покращує кровообіг, знімає м'язову напругу та спазми, що призводить до зменшення болю в спині, ший та суглобах.
- **Розслабленню м'язів:** регулярний масаж допомагає розслабити спазмовані м'язи, підвищити їх еластичність і зняти втому.
- **Поліпшенню кровообігу:** масаж стимулює кровообіг у м'язах і суглобах, покращує живлення тканин і прискорює відновлення.
- **Зменшенню запалення:** масаж має протизапальну дію, що сприяє зменшенню набряку і запалення в тканинах.
- **Нормалізації тону м'язів:** масаж допомагає зміцнити слабкі м'язи і розслабити спазмовані, що сприяє відновленню балансу м'язового тону.
- **Поліпшенню рухливості суглобів:** завдяки масажу покращується рухливість суглобів, зменшується ригідність і скутість.
- **Зняттю психоемоційної напруги:** масаж має релаксуючу дію, що допомагає зняти стрес і покращити загальне самопочуття.

Основні захворювання опорно-рухового апарату серед студентів

Серед найбільш поширених захворювань опорно-рухового апарату у студентів можна виділити:

1. **Сколіоз:** викривлення хребта в бічній площині, що часто виникає внаслідок неправильної постави під час сидіння за партою або комп'ютером.
2. **Остеохондроз:** дегенеративно-дистрофічне захворювання хребта, яке характеризується деформацією хребців і міжхребцевих дисків.
3. **Порушення постави:** неправильне положення тіла під час сидіння, стояння або ходьби, що може призвести до розвитку сколіозу, кіфозу або лордозу.

Вплив захворювань опорно-рухового апарату на життя та здоров'я студентів

Захворювання опорно-рухового апарату у студентів можуть суттєво вплинути на їхнє життя та здоров'я, як фізичне, так і психологічне.

Фізичні наслідки:

- **Хронічний біль:** постійний біль у спині, шиї, суглобах може значно знизити якість життя, ускладнювати навчання, сон та відпочинок.
- **Обмеження рухливості:** деформації хребта та суглобів можуть призвести до обмеження рухів, що ускладнює виконання фізичних вправ, занять спортом та повсякденних активностей.
- **Швидка втомлюваність:** хронічний біль та обмеження рухливості призводять до швидкої втоми, зниження працездатності та погіршення загального самопочуття.
- **Порушення постави:** неправильна постава може призвести до деформації грудної клітки, утруднення дихання та порушення роботи внутрішніх органів.

Психологічні наслідки:

- **Стрес і депресія:** хронічний біль та обмеження рухливості можуть призвести до розвитку стресу, депресії та зниження самооцінки.
- **Соціальна ізоляція:** студенти з проблемами опорно-рухового апарату можуть відчувати сором'язливість і уникати соціальних контактів.
- **Труднощі в навчанні:** хронічний біль і втома можуть ускладнювати концентрацію уваги, знижувати успішність у навчанні.

Соціальні наслідки:

- **Обмеження соціальної активності:** біль і дискомфорт можуть обмежити участь у соціальних заходах, заняттях спортом, подорожах.
- **Труднощі з пошуком роботи:** деякі захворювання опорно-рухового апарату можуть обмежити вибір професії.

Масаж – це одна з ефективних методик для профілактики і лікування різних захворювань опорно-рухового апарату. Його застосування серед студентської молоді є особливо актуальним, оскільки студенти часто стикаються з проблемами, пов'язаними з тривалим сидінням, неправильним положенням тіла та відсутністю належної фізичної активності.

Роль масажу в профілактиці

Масаж здатний допомогти у вирішенні багатьох із цих проблем завдяки його позитивному впливу на організм:

1. **Покращення кровообігу.** Масаж допомагає стимулювати циркуляцію крові, що сприяє кращому живленню м'язів і суглобів, а також зменшує ризик застійних явищ, які можуть викликати м'язові болі та спазми.

2. **Релаксація м'язів.** При регулярному масажі зменшується м'язова напруга і втома. Це особливо важливо для студентів, які мають тривале статичне навантаження на певні м'язові групи.

3. **Корекція постави.** Завдяки впливу на м'язи спини і шиї, масаж сприяє вирівнюванню постави, що може запобігти розвитку сколіозу та інших деформацій хребта.

4. **Зниження стресу.** Масаж позитивно впливає на психоемоційний стан людини, допомагаючи знизити рівень стресу та покращити загальне самопочуття. Це особливо актуально для студентів, які можуть перебувати під постійним психологічним тиском.

5. **Покращення гнучкості та рухливості суглобів.** Масаж сприяє збереженню та відновленню рухливості суглобів, запобігає розвитку контрактур та ригідності.

Види масажу, які можна застосовувати для профілактики

Існує кілька видів масажу, які можуть бути корисними для студентів з метою профілактики захворювань опорно-рухового апарату:

1. **Класичний масаж.** Це найпоширеніший вид масажу, який включає техніки розтирання, розминання, постукування та вібрації. Він підходить для зняття напруги в м'язах та покращення кровообігу.

2. **Релаксуючий масаж.** Цей масаж направлений на зниження стресу та м'язового напруження. Він часто використовується для поліпшення психоемоційного стану та загальної релаксації.

3. **Спортивний масаж.** Цей вид масажу використовується для покращення фізичної підготовки та відновлення після фізичних навантажень. Для студентів, які займаються спортом, це відмінний спосіб підтримувати м'язи в тонусі.

4. **Масаж для корекції постави.** Такий масаж направлений на роботу з м'язами спини і шиї, що допомагає виправити або запобігти викривленням хребта.

Переваги масажу для студентів

Регулярний масаж має такі переваги для студентів:

1. **Профілактика м'язових болей і спазмів.** Масаж допомагає розслабити м'язи, що зменшує ризик виникнення болю в спині та шиї.

2. **Покращення продуктивності навчання.** Зниження стресу і покращення загального самопочуття позитивно впливає на концентрацію та пам'ять.

3. **Підтримка фізичної форми.** Завдяки впливу на м'язи та суглоби, масаж сприяє збереженню їхнього функціонального стану навіть при низькій фізичній активності.

Інтеграція масажних технік у регулярні заняття фізкультурою

1. **Взаємомасаж:** студенти можуть навчатися простим прийомам

масажу і робити його один одному після занять. Це не тільки ефективний спосіб відновлення, але й сприяє розвитку комунікативних навичок.

2. **Елементи масажу в розминці та заминці:** включення легких масажних прийомів у розминку допомагає розігріти м'язи, а в заминку – розслабити їх і зняти напругу.

3. **Масажні килимки та м'ячі:** використання масажних килимків та м'ячів під час виконання вправ допомагає масажувати стопи, спину та інші частини тіла.

4. **Залучення фахівців:** періодично можна запрошувати професійних масажистів для проведення сеансів масажу для студентів.

Переваги впровадження масажу у програми фізичного виховання:

1. Поліпшення загального самопочуття студентів.

2. Збільшення ефективності тренувань.

3. Профілактика травм.

4. Зменшення м'язового болю після тренувань.

5. Підвищення працездатності.

6. Покращення емоційного стану.

Висновок: масаж є важливою складовою комплексного підходу до фізичного виховання студентів. Регулярні масажні процедури допомагають зберегти здоров'я, підвищити ефективність тренувань та покращити якість життя студентів.

Рекомендації для впровадження масажу:

1. **Розробити програму масажу:** створити програму масажу, яка відповідає потребам конкретної групи студентів.

2. **Навчати студентів:** організувати навчальні заняття для студентів, на яких вони зможуть освоїти прості прийоми самомасажу та взаємомасажу.

3. **Залучати фахівців:** запрошувати професійних масажистів для проведення сеансів масажу.

4. **Створити необхідні умови:** обладнати приміщення для проведення масажу, забезпечити необхідними матеріалами та інвентарем.

Впровадження масажу у програми фізичного виховання – це інвестиція в здоров'я та добробут студентів.

Список використаних джерел

1. Бальсевич В. К. Физическая активность человека / В. К. Бальсевич, В. А. Запорожанов. – Киев : Здоров'я, 1987. – 224 с.

2. Відновлення після тренування: головні правила | Fitness City Club. *Fitness City Club*. URL: <https://fitnesscity.com.ua/2021/08/25/відновлення-після-тренування-головні/>

3.Історія застосування фізичних вправ та масажу.Становлення реабілітації. | Комунальна установа "Центр учасників бойових дій" Сумської міської ради. *Центр допомоги учасникам АТО, УБД та членам їх сімей.* URL: <http://atocentr.sumy.ua/?p=8248>

4.Порушення опорно-рухового апарату та їх профілактика - Комунальна установа "Інклюзивно-ресурсний центр" Солоницівської селищної ради. *Головна - Комунальна установа "Інклюзивно-ресурсний центр" Солоницівської селищної ради.* URL: http://dergachi-irc.kh.sch.in.ua/rekomendacii/blog_vchitelya-reabilitologa/porushennya_oporno-ruhovogo_aparatu_ta_ih_profilaktika/

5. Савчук С. А. Корекція фізичного стану студентів технічних спеціальностей в процесі фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. і спорту : 24.00.02 / С. А. Савчук. – Рівне, 2002. – 18 с.

УДК 615.825-053.2:796.3

Тітенко М.В.,
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,
Козій М.С.,
докт. біол. наук, професор
кафедри медико-біологічних основ спорту та
фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили

ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ДЕФОРМАЦІЯМИ СТОПИ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ З М'ЯЧЕМ

Фізична реабілітація (ФР) – клінічна дисципліна, яка навчає науково обґрунтованому застосуванню фізичної активності в комплексному лікуванні захворювань, профілактиці їх загострень і ускладнень, відновленні належної якості життя хворої людини.

Вимушене обмеження фізичної активності під час захворювань, травм та ушкоджень протягом тривалого часу призводить до стійкого погіршення функціонування життєзабезпечуючих систем організму, послаблення процесів збудження центральної нервової системи, погіршення трофічних процесів, появи різних гіпокінетичних ускладнень.

Своєчасне і індивідуалізоване призначення засобів ФР може сприяти компенсації порушених функцій ураженої системи і попередженню дистрофічних ускладнень в гострому періоді захворювання.

Кожна людина індивідуальна та повинна мати особистий підхід та індивідуальну реабілітації в залежності від самої травми та її складності.

Після кожної травми людина має пройти реабілітацію.

Реабілітація – це відновлення здоров'я, функціонального стану та працездатності, порушених хворобами, травмами або фізичними, хімічними і соціальними факторами.

Реабілітацію поділяють на три взаємопов'язані види, які мають свої специфічні завдання:

- медичну, яка також включає фізичну і психологічну реабілітацію;
- професійну (трудова, виробнича);
- соціальну (побутову).

Медична реабілітація є фундаментом реабілітаційного процесу. Від її ефективності залежить застосування подальших видів реабілітації, її тривалість і обсяг. Медична реабілітація спрямована на відновлення здоров'я, усунення патологічного процесу, запобігання ускладнень, відновлення або часткову компенсацію порушень функцій, протидію інвалідності, підготовку тих, які одужують, та інвалідів до побутових і трудових навантажень.

Професійна (трудова чи виробнича) реабілітація – спрямована на підготовку пацієнта до виробничої діяльності. Її реалізація залежить від характеру та перебігу захворювання, функціонального стану і фізичної спроможності хворого, його професії, кваліфікації, стажу роботи, посади, умов праці та бажання стати до роботи.

Соціальна, чи побутова реабілітація – державно-суспільні дії, спрямовані на повернення людини до активного життя в суспільстві, забезпечення соціальної повноцінності та економічної незалежності, правовий і матеріальний захист її існування.

Фізична реабілітація (ФР) як самостійна галузь медичних знань вивчає теоретичні і методологічні основи раціонального застосування засобів фізичної культури й інших фізичних чинників у комплексному процесі лікування з метою більш швидкого відновлення здоров'я хворих і інвалідів та максимально раннього повернення їх до побутових і трудових процесів, а також у суспільство.

Сучасна практика охорони здоров'я передбачає застосування фізичної реабілітації на всіх етапах відновного лікування. ФР є невід'ємною

складовою медичної реабілітації. Крім того, її використовують у соціальній і професійній реабілітації.

Однією із страшних хвороб є деформація стопи. Деформація стопи – зміна зовнішнього вигляду через деформацію кісток, які є у стопі.

Деформація стопи – поширене захворювання та його причини бувають різноманітні:

- порізи або будь-які зовнішні травми;
- параліч;
- незручне взуття або часте ходіння на підборах;
- зайва вага;
- нестача вітамінів у організмі, а особливо, погане засвоєння кальцію;
- малорухливий спосіб життя;
- вроджена патологія;
- спадковість.

Щоб перейти до лікування захворювання, необхідно визначити його тип. Ортопеди-травматологи визначають декілька видів деформації стоп та пальців:

1. Молоткоподібне викривлення фаланг пальців стопи. Найбільш часто розвивається деформація другого пальця стопи. Пов'язано це з подовженням плеснової кістки або частого здавлювання великого пальця. Зазвичай при таких деформаціях виникають мозолі та біль при носінні взуття.

2. Вальгусне викривлення великого пальця, інакше халюс-вальгус. Здебільшого цією деформацією страждають жінки. Причиною того, що кістка починає випирати назовні може стати слабкість з'єднувальної тканини, будь-які вроджені дефекти та носіння неправильного взуття.

Більше за всіх страждають любительки підборів. Лікування може бути як консервативним, так і оперативним і залежить від того наскільки запущено захворювання на момент консультації у лікаря.

3. Косолапість. Це підвивих в гомілковостопному суглобі. Він може бути вродженим, але часто виникає через неправильне лікування травм або тривалого носіння взуття, яке не зручне або не підходить. Якщо хворіє дитина, то це відразу помітно, по тому, як вона ставить ніжки.

4. Плоска стопа. Ця зміна ділянок стопи, які називаються склепіння. Вони якраз таки утримують рівновагу. У здоровому стані склепіння знаходяться на різній відстані (один вище іншого), а при плоскоstopості вони опущені. Помітити її досить легко і неозброєним поглядом. При плоскоstopості порушуються функції опорно-рухової системи та попри поширеність цього, як усім здається незначної зміни,

необхідно звернутися до лікаря.

5. Порожня стопа. Це також зміна розташування склепінь стопи, тільки в цьому випадку один зі склепінь неприродно збільшений. При ранньому зверненні це можна вилікувати медикаментозно. Головні ознаки при порожнистій стопі – почуття сильного стомлення і біль у стопі.

6. Кінська стопа. Це деформація, що характеризується згинанням на підшві. Вона може виникати разом з іншими деформаціями, але часто виникає при переломах гомілки або щиколоток, також при паралічі нижньої частини тіла.

7. П'ятова стопа. В цьому випадку стопа не згинається в бік підшви і утворює кут. Вона може бути як вродженою, так і отриманою при паралічі або інших травмах. Якщо вчасно це не вилікувати та стопа перейде в пасивний стан, вилікувати це вже буде неможливо.

Розрізняють 4 ступені деформації стопи. Лікування вибирають в залежності від поточної стадії. Чим вона вища, тим важче лікування і відновлення для пацієнта. Часто стадії визначаються в градусах відхилення. Як при боротьбі з будь-яким захворюванням, важливо вчасно звернутися до лікаря, щоб не допустити ускладнень.

Краще проводити профілактику деформації стопи в дитинстві, ніж довічно займатись корекцією в дорослому віці. Ходьба босоніж - один з найбільш значущих профілактичних заходів.

Вправи для ніг дуже корисні для зміцнення м'язів і збільшення рухливості. Надзвичайно важливим є вибір правильного взуття.

Стопа - природне пристосування для амортизації навантажень на весь опорно-руховий апарат. Кістки ступні складаються в два дугоподібних зводи:

- поздовжній - між головками плеснових кісток і кісткою;
- поперечний, що нагадує будовою арку.

Утворені кістками дуги працюють подібно ресорам, пом'якшуючи поштовхи, що виникають при рухах. Це знижує ризик травмування основи всього організму - хребта і суглобів нижніх кінцівок.

В лікуванні та реабілітації, як правило, в арсеналі рекомендацій лікарів присутні:

- гімнастика при плоскостопості;
- замість звичайного взуття носіння ортопедичних моделей.

Використання обох методів в комбінації дуже скоро дасть Вам найбільш виражений позитивний ефект.

Один з найкращих ефектів дає масаж та вправи з м'ячем.

Для цього добре підходить такий самомасаж в положенні сидячи за допомогою гумового м'ячика з шипами або великих пальців рук:

- покладіть щиколотку однієї ноги на стегно іншої;
- на ділянці трохи нижче коліна нащупайте кістку гомілки і опустіть великі пальці руки на м'язи, що знаходяться позаду неї;
- якщо використовується м'ячик, робіть їм кругові рухи, натискаючи на м'яз, одночасно обертаючи ступень;
- після серії натискань перемістіть м'ячик нижче, продовжуючи обертання підшви;
- при ручному масажі натискайте на м'яз подушечками великих пальців і просувайтеся вниз.

М'ячиком масажуйте м'яз 2 хвилини, руками - 1 хвилину, після чого поміняйте ногу і повторіть процедуру.

Після розслаблення гомілки приступайте до ніг:

- покладіть гумовий м'ячик на підлогу і перекиньте його підшвою від пальців до п'яти і назад протягом хвилини, потім поміняйте ногу;
- напругу можна зняти і з використанням рук - обхопіть однією рукою п'яту і зафіксуйте її, а іншою рукою повертайте решту ступні вправо і вліво, по 10 разів в кожную сторону. Після закінчення розслаблюючого етапу переходьте до укріплюючого.

Існує безліч вправ для виправлення диформації стопи, але для кожної людини підійде індивідуальна вправа.

Вправи для ступні з м'ячем мають найкращі результати.

Але слід пам'ятати і про моральний стан людини, треба зауважити, що це дуже важливо, людина, яка пригнічена психологічно, буде відновлюватись дуже довго та складно.

УДК 796.015.52-057.87

*Тіхоміров Д.А.,
бакалавр 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,
Бондаренко І.Г.,
канд. наук з фіз. вих. і спорту, доцент кафедри
олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили*

ВИХОВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ЯКОСТІ СИЛИ У СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТЯХ У ТРЕНАЖЕРНОМУ ЗАЛІ

Актуальність. Фізична активність є невід'ємною частиною студентського життя, а силові тренування в тренажерному залі грають

важливу роль у формуванні фізичної якості сили. Сила – це одна з основних фізичних якостей, що забезпечує ефективність рухів, витривалість і загальний рівень фізичної підготовленості.

Тренування в тренажерному залі мають оздоровчо-розвивальну спрямованість, яка поєднує силові вправи з всебічною фізичною підготовкою, сприяючи гармонійному розвитку та зміцненню здоров'я. Силові навантаження виступають важливим аспектом особистісного розвитку студента, адже вони сприяють як фізичному, так і інтелектуальному зростанню молоді, розвивають цілеспрямованість, здатність досягати поставлених цілей та формують важливі культурні й комунікативні навички, що є цінним у контексті освітнього процесу.

Більшість досліджень зосереджена на розробці та аналізі спеціальних тренувальних програм для розвитку сили у студентів. Наприклад, програми, які базуються на використанні різних видів вправ з обтяженнями, таких як жими, присідання, тяги та вправи на тренажерах, показують ефективне покращення сили. Згідно з дослідженням Денисенка І.Л., використання різних підходів до тренувань з використанням прогресивних навантажень дає змогу значно підвищити силові показники у студентів. Автор відзначає, що застосування циклічних тренувальних програм з чергуванням інтенсивності та обсягу навантажень сприяє оптимальному розвитку м'язової маси та сили [2].

Також науковці вивчають вплив різних видів фізичних навантажень на розвиток сили у студентів. Зокрема, дослідження Кравчука Н.А. та Сидоренка П.І. демонструє, що вправи з обтяженнями є одним з найефективніших способів розвитку сили. Вони доводять, що систематичне виконання вправ з використанням гантелей, штанг та тренажерів сприяє зростанню м'язової маси та сили у студентів [3].

Метою статті є розгляд методів виховання сили у студентів під час занять у тренажерному залі, а також їх вплив на загальний стан здоров'я.

Виклад основного матеріалу.

Виховання сили є критично важливим для студентів, оскільки вона впливає на їхню здатність до виконання фізичних завдань, поліпшення спортивних результатів та загального стану здоров'я. За даними досліджень, силові тренування підвищують не лише фізичну силу, але й психічну витривалість, самодисципліну та впевненість у собі [1, с. 37].

Заняття в тренажерному залі є різновидом оздоровчої гімнастики, що поєднує систему силових вправ, спрямованих на гармонійний розвиток тіла та вирішення конкретних завдань силової підготовки.

У тренажерному залі доцільно використовувати різноманітні методи для виховання сили. Наприклад, ефективними будуть:

- Силові тренування – використання вільних ваг, таких як штанги та гантелі, а також тренажерів. Це дозволяє студентам розвивати як загальну силу, так і специфічні м'язові групи.

- Інтервальні тренування – чергування періодів інтенсивної роботи з періодами відпочинку допомагає покращити витривалість і функціональні можливості м'язів.

- Функціональні тренування – виконання вправ, що імітують повсякденні рухи, допомагає покращити координацію, баланс і силу.

Вправи з обтяженнями та на тренажерах сприяють загальному фізичному розвитку і оздоровленню, активно впливаючи на різні м'язові групи та руховий апарат. Силові вправи можуть мати загальний вплив на організм (покращення загального стану), а також локальний, спрямований на тренування конкретних м'язових груп або суглобових з'єднань, підвищуючи витривалість і фізичні можливості. Силові вправи сприяють гармонійному розвитку тіла та формуванню здорової, фізично підготовленої особистості, де фізична культура та здоровий спосіб життя є ключовими компонентами. Вправи з обтяженнями підвищують як аеробні, так і анаеробні можливості організму, активізують значну кількість резервних капілярів, що сприяє покращенню кровообігу. Вони також збільшують об'єм грудної клітини, підвищують життєву ємність легень, покращують силу кисті, що вимірюється динамометрією, та позитивно впливають на фізичні якості, знижуючи відсоток жирових відкладень і збільшуючи м'язову масу [7].

Ефективність тих чи інших вправ залежить від анатомії конкретної людини, її стану здоров'я та фізичної підготовленості, бажання активно займатися фізичними вправами. Тренажерний зал, як ніякий інший, підходить до груп спеціальної медичної підготовки, тому що тут використовується метод індивідуального підходу до тих, хто займається. Вправи підбираються з урахуванням індивідуальних даних, силових здібностей та їх слабких сторін. Ці дані коригуються, розробляється режим занять [5, с. 38].

Тренування *дельтоподібних м'язів* включає такі вправи для плечей: підйом рук та жим штанги, а також позадвжню тягу штанги до підборіддя в положенні стоячи, з можливістю регулювання ваги. Для розвитку *трапецієподібних м'язів* використовуються підйом штанги на груди, жим, станова тяга, а також підйом рук з гантелями через сторони. Вправи для м'язів плеча, зокрема жим гантелей з поворотом кисті вгору від плеча, спрямовані на розвиток передньої частини дельтоподібного м'яза. Доповнити тренування можна жимом штанги із-за голови. Тренування *передніх і бічних дельтоподібних м'язів* включає класичний жим, жим гантелей, підйом штанги на груди та жим. Вправи для

Жим гантелей

Жим штанги над головой

Uprunt Жим штанги

Жим штанги вгору

Латеральний рух гантелей

Станова тяга

Хочу запропонувати кілька нових ідей для тренувань дельтоподібних і трапецієподібних м'язів, які можуть доповнити нашу програму.

1. *Арнольд-прес з гантелями*: жим із гантелями, який починається з позиції перед грудьми з розворотом рук під час підйому. Ця вправа задіює всі три головки дельтоподібного м'яза.

128

3. *Вертикальна тяга канатного блоку*: використання тренажера для вертикальної тяги дозволяє змінювати кути роботи м'язів для різноманіття тренувань.

4. *Жим гантелей на фітболі*: це варіант стандартного жиму гантелями, але із застосуванням нестабільної поверхні, що активує більше стабілізуючих м'язів.

Для трапецієподібних м'язів:

1. *Шраги з гантелями чи штангою*: ця базова вправа спрямована на розвиток верхньої частини трапеції. Можна також виконувати шраги з гантелями для додаткової варіативності.

2. *Тяга штанги в нахилі*: ефективна для одночасного тренування середньої частини спини та трапецієподібних м'язів.

3. *Шраги в тренажері Сміта*: виконання шраг у цьому тренажері дозволяє зосередитися на максимальній ізоляції трапецієподібних м'язів.

4. *Пуловер з гантелями*: виконується в нахилі або лежачи на лаві, що дозволяє розтягувати та тренувати середню частину трапеції.

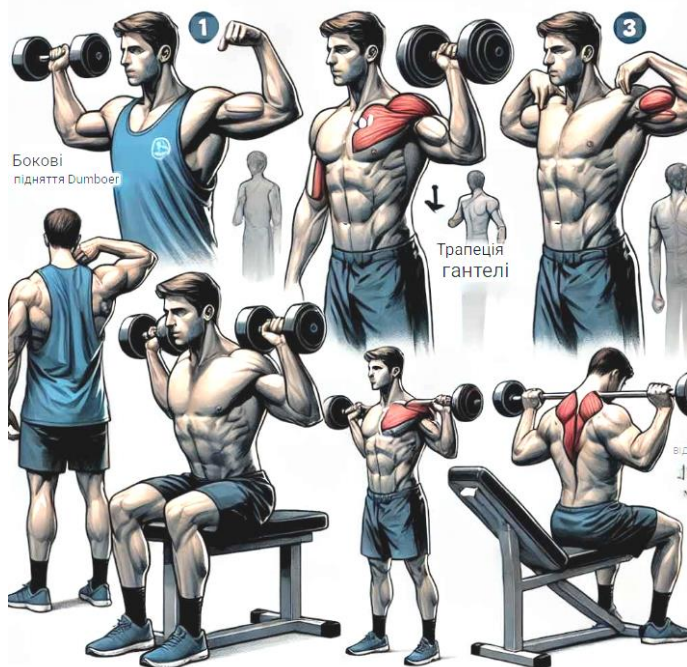


Рис. 2. Тренування дельтоподібних та трапецієподібних м'язів (додаткові).

Додатково можна включити вправи для стабілізаторів плечового поясу, такі як планки або варіанти на TRX (система TRX розвиває гнучкість, силу, витривалість, почуття рівноваги, стійкість і глибоку мускулатуру, внаслідок чого покращується постава і підвищується рухливість суглобів – практично без ризику отримати травму при правильних тренуваннях) для зміцнення м'язів і зниження ризику травм. Пробуйте варіювати ваги і кількість повторень, щоб підтримувати прогрес.

Вправи для розвитку *м'язів грудей* (див. рис. 1) включають різноманітні жими з положення лежачи, а також на похилій і піднятій лаві. Крім того, популярні розведення рук з гантелями в положенні лежачи на похилій і піднятій лаві, а також зведення прямих рук на тросовому тренажері у вертикальному положенні. Для *спини* корисними вправами є підтягування на перекладині широким хватом до торкання потилиці, що сприяє розширенню верхньої частини спини та допомагає надати найширшим м'язам форми конуса [5, с. 15].

Підтягування тонким хватом ефективно сприяє розширенню *нижньої частини найширших м'язів і розвитку зубчастих м'язів*. Виконання верхніх тяг на тренажері дозволяє зміцнити верхню частину найширших м'язів. Тяга штанги до поясу з нахилу призводить до потовщення *верхньої частини спини та підвищення щільності нижньої частини*. Це, в свою чергу, допомагає підтримувати пряму спину та забезпечує утримання хребта м'язами спини.

Розвиток *м'язів стегна* – присідання зі штангою на плечах (див. рис. 1) і віджимання ваги ногами, розгинання ніг в колінах, станова тяга на прямих ногах, будь-які присідання зі штангою або жими ногами, коли стопи ніг направлені в сторони, присіди, що виконуються з підставкою під п'яти. Для зміцнення *черевного преса* рекомендується щоденно виконувати п'ять підходів із підйомом ніг. Регулярне втягування живота та напруга м'язів під час повсякденних справ є ефективними методами для підвищення тонусу преса [4, с. 59].

Комплексні методики є ефективним підходом до організації занять. Наприклад, після розминки група студентів ділиться на 3-4 підгрупи. Одна підгрупа працює над технічними прийомami у волейболі, інша – у баскетболі, а третя – займається настільним тенісом або бадмінтоном. Після 15-20 хвилин групи змінюються місцями. Через 5-6 занять зміст заняття може бути змінений, пропонуючи різноманітні варіанти активностей для учасників [6]. У тренажерному залі оптимальним підходом до занять є поділ студентів на кілька підгруп. Одна група зосереджується на вправах для верхнього плечового поясу та рук, інша – на зміцненні м'язів живота та спини, а третя – на тренуванні ніг. Після

завершення виконаних вправ відбувається зміна позицій між групами.

Тестування фізичної підготовленості студентів підтвердило ефективність такої системи занять. Проведені випробування, в яких взяли участь понад сто студентів з 1 по 4 курс, продемонстрували, що в підніманні тулуба за 1 хвилину та у згинанні й розгинанні рук в упорі лежачи, 80 % учасників виконали ці тести на оцінку 4-5 балів. У той же час, в інших групах, які займалися за альтернативними методиками, результати не перевищували 60 % [1, с. 125].

Висновок. Дослідження підтверджують, що заняття силовими вправами в тренажерному залі сприяють формуванню здорової, всебічно розвиненої та фізично підготовленої особистості, в якій фізична культура та здоровий спосіб життя займають важливе місце. Такі тренування допомагають покращити фізичні якості, зміцнити здоров'я та розвинути відповідні навички, що є ключовими для загального благополуччя. Виховання фізичної якості сили у студентів є важливим аспектом їхнього навчання, оскільки воно позитивно впливає на фізичне, психічне та соціальне здоров'я.

Список використаних джерел

1. Григор'єв В.І., Давиденко Д.Н., Малініна С. В. Фітнес-культура студентів: теорія та практика: навчальний посібник, 2010. 228 с.
2. Денисенко, І.Л., Вплив прогресивних навантажень на розвиток силових показників у студентів. Журнал фізичного виховання та спорту, 2021. 12(3), 45-52.
3. Кравчук, Н.А., Сидоренко, П.І., Ефективність використання об'язань у розвитку сили у студентів вищих навчальних закладів. Вісник спортивної науки, 2021. 9(2), 60-67.
4. Тупєєв Ю.В., Тихоміров А.І. Фізичний розвиток допризвничої молоді. Навчально-методичний посібник з фізичного розвитку допризвничої молоді. Миколаїв: МНУ ім. В.О. Сухомлинського, Миколаївський обласний військовий комісаріат, 2015. 304 с.
5. Тіхоміров А.І., Тупєєв Ю.В. Реабілітація студентів після спортивних травм та захворювань: монографія / А.І. Тіхоміров, Ю.В. Тупєєв. Миколаїв: Іліон, 2019. 384 с.
6. Смирнов І. Дослідження ефективності силових тренувань у студентів. Журнал фізичної культури та спорту, 12(3), 2020. – С. 45-52.
7. Baechle, T. R., & Earle, R. W. (2008). Essentials of Strength Training and Conditioning. Human Kinetics.

*Худяков Н.,
бакалавр 4 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Бондаренко І.Г.,
канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили*

АНАЛІЗ ВИСТУПІВ УКРАЇНСЬКИХ СПОРТСМЕНІВ З АКАДЕ- МІЧНОГО ВЕСЛУВАННЯ НА ОЛІМПІЙСЬКИХ ІГРАХ 2024 РОКУ

Актуальність дослідження. Академічне веслування є однією з найбільш трудомістких та витривалих дисциплін Олімпійських Ігор, і Україна традиційно виступає у цьому виді спорту на високому рівні. Однак на Олімпіаді-2024 українські веслярі зіштовхнулися з низкою проблем, які позначилися на результатах їхніх виступів. Головною із цих проблем стала порушена система підготовки через війну в Україні.

Мета дослідження – узагальнити результати наукових джерел щодо виступу українських веслувальників на Олімпійських іграх 2014 року.

Результати дослідження. Проблеми підготовки стали ключовим фактором, який обмежив успіхи українських веслярів на Іграх у Парижі. Більшість тренувальних баз на території України було пошкоджено, що змушує спортсменів шукати альтернативні місця для проведення тренувань. Це, у свою чергу, призвело до роз'єднаності збірної та зниження рівня спільної підготовки екіпажів, що особливо критично у таких дисциплінах, як академічне веслування, де злагодженість команди має ключове значення. Важливо врахувати особливості даного виду спорту в Україні – тренування потребують наявності рівнинної місцевості та широких спокійних річок. Тож, у силу цих географічних умов, більшість баз розташовано у містах, які більш наближені до лінії фронту та відповідно більше постраждали – Херсон, Миколаїв, Запоріжжя, Харків. Згідно даних Міністерства молоді та спорту України станом на вересень 2024 року 523 спортивних об'єкти по всій країні пошкоджено чи зруйновано [4].

Українські веслярі були змушені тренуватися в умовах обмеженого доступу до сучасного обладнання та міжнародних змагань. Фінансування також суттєво скоротилося, що ускладнило участь у міжнародних тренувальних таборах та турнірах, які необхідні для підтримки високого рівня фізичної форми та тактичної підготовки. У той час як провідні світові збірні брали участь у низці великих турнірів напередодні

Олімпіади, українські спортсмени були позбавлені такої можливості через війну та економічні труднощі.

На Олімпійських іграх 2024 року у Парижі українські спортсмени в академічному веслуванні показали змішані результати. Жіноча команда у складі Анастасії Коженкової, Євгенії Довгодько, Дарії Верхогляд та Катерини Дудченко фінішувала на п'ятому місці у змаганнях четвірок парних, продемонструвавши гідний виступ. Вони посіли друге місце у кваліфікаційному заїзді, але у фіналі не змогли утримати лідируючі позиції та завершили гонку з результатом 6:23.05[1,2,3].

У фіналі В на Олімпійських іграх 2024 р. виступив чоловічий екіпаж двійки парної легкої ваги. Українці Ігор Хмара і Станіслав Ковальов прийшли на фініш п'ятими у втішному заїзді з академічного веслування в чоловічих парних двійках у легкій вазі на Олімпійських іграх 2024 р. у Парижі. Спортсмени подолали дистанцію за 6:26,32.

Через недостатню підготовку та відсутність змагальної практики українським веслярам не вдалося показати вищі результати та завоювати медалі. Відставання у техніці та фізичній підготовці порівняно з найсильнішими командами світу стало очевидним у фінальних етапах перегонів, де українські екіпажі втрачали швидкість на останніх метрах дистанції.

Система підготовки українських спортсменів в академічному веслуванні потребує серйозних реформ з огляду на сучасні виклики. Необхідно відновлювати спортивну інфраструктуру та розвивати міжнародну співпрацю, щоб українські атлети могли тренуватись нарівні зі світовими лідерами. Також важливим аспектом є підтримка молодих спортсменів та розвиток регіональних шкіл академічного веслування, які можуть стати базою для підготовки майбутніх олімпійських чемпіонів. Тому систему спортивної підготовки юнаків в Україні необхідно серйозно реформувати через застарілу структуру, яка не відповідає сучасним вимогам. Основні проблеми включають відсутність гнучкості, брак фінансування та надмірну залежність від державного управління, що перешкоджає впровадженню сучасних тренувальних методик. Ці школи, орієнтовані на радянські стандарти, не ефективно розвивають спортивний потенціал молоді та вимагають адаптації до нових економічних умов та міжнародних стандартів підготовки спортсменів [5,6].

Ще однією важливою проблемою є необхідність залучення професійних тренерів та спеціалістів зі спортивної медицини, щоб покращити технічну та фізичну підготовку атлетів. Нестача спеціалістів та сучасних методів підготовки також позначається на результатах українських веслярів. Враховуючи світові тенденції та рівень конкуренції в академічному веслуванні, українським спортсменам необхідно відповідати найвищим стандартам, що неможливо без адекватних умов для тренувань та розвитку [6].

Нестача фінансування є ще однією серйозною перешкодою для розвитку академічного веслування в Україні. Незважаючи на визнання важливості спорту на державному рівні, фінансування спортивної галузі залишається вкрай недостатнім. Бюджети, що виділяються на підтримку та розвиток спортивних програм, нерідко зменшуються, а приватних інвестицій у спорт відсутні. Це призводить до того, що багато спортсменів змушені самостійно шукати фінансування для поїздок на міжнародні змагання, придбання спортивного інвентарю та оплати тренувальних зборів.

Наприклад, за останні кілька років виділені кошти на підготовку та участь спортсменів у міжнародних змаганнях значно скоротилися. Це негативно позначається на їхніх результатах, оскільки без участі у міжнародних змаганнях спортсмени не можуть набирати необхідного досвіду та адаптуватися до високих вимог світового рівня [5].

Висновки. Підсумовуючи, можна сказати, що українське академічне веслування на Олімпійських Іграх 2024 року зіткнулося з низкою значних перешкод, пов'язаних із системою підготовки та обмеженими ресурсами. Відновлення системи підготовки та розвитку спорту на національному рівні стане важливим кроком на шляху до майбутніх перемог. Незважаючи на складнощі, українські веслярі продовжують демонструвати силу волі та відданість своїй справі, що вселяє впевненість у успішних результатах на наступних Олімпіадах.

Список використаних джерел

1. The Kyiv Independent. URL: <https://kyivindependent.com/ukraine-womens-rowing-team-comes-5th-in-2024-olympics/>
2. Olympic Rowing/Paris 2024 – Rowing. URL: <https://olympics.com/en/paris-2024/sports/rowing>
3. Olympic Rowing. URL: https://olympics.com/OG2024/pdf/OG2024/ROW/OG2024_ROW_C73_ROWWSCULL4-----HEAT000100--.pdf
4. Офіційний вебпортал Міністерства молоді та спорту України. URL: <https://mms.gov.ua>
5. Український журнал прикладної економіки та техніки. Актуальні проблеми фінансування розвитку фізичної культури та спорту в Україні. URL: <http://ujae.org.ua/aktualni-problemy-finansuvannya-rozvytku-fizychnoyi-kultury-ta-sportu-v-ukrayini/>
6. Коаліція EU Sport. Огляд системи ДЮСШ. URL: <https://eusport.org.ua/2023/05/dussh/#1%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D1%8F%D0%B4%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D0%B4%D1%8E%D1%81%D1%88>

*Шворінь О.С.,
магістрантка 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Тіхоміров А.І.,
доцент кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили*

ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЮНАКІВ З ОСТЕОХОНД- РОЗОМ ШИЙНО-ГРУДНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Анотація. У статті розглядається застосування лікувальної фізичної культури (ЛФК) у процесі фізичної реабілітації юнаків з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта. Підкреслюється важливість індивідуалізованого підходу до підбору вправ, що спрямовані на зменшення больового синдрому, відновлення рухливості хребта, зміцнення м'язового корсету та покращення загального фізичного стану. ЛФК є ефективним методом реабілітації, який сприяє не лише фізичному, але й психоемоційному відновленню пацієнтів, попереджаючи подальші ускладнення та рецидиви остеохондрозу.

Актуальність. Остеохондроз шийно-грудного відділу хребта є поширеним захворюванням, яке вражає все більше молодих людей внаслідок сидячого способу життя, неправильного положення тіла під час роботи чи навчання та відсутності достатньої фізичної активності. Сучасний ритм життя та переважно сидяча робота створюють сприятливі умови для розвитку остеохондрозу навіть у юнаків [1]. Окрім того, відсутність фізичної активності, неправильна постава і надмірні навантаження на хребет також є факторами ризику. Ця патологія призводить до дегенеративно-дистрофічних змін у хребті, які супроводжуються больовим синдромом, обмеженням рухливості та іншими ускладненнями. Важливим компонентом лікування та реабілітації є лікувальна фізична культура (ЛФК), яка дозволяє відновити функції опорно-рухової системи та поліпшити загальний стан пацієнтів [3, 4]. Тому реабілітація за допомогою ЛФК стає необхідною для відновлення рухової активності та попередження подальших дегенеративних змін. Надмірні фізичні навантаження, особливо статичного характеру, призводять до підвищення внутрішньодискового тиску та перевантаження хребетно-рухових сегментів, що сприяє розвитку дегенеративно-дистрофічних змін. Порушення обмінних процесів, зокрема, недостатність вітамінів, мінералів,

гормональні дисбаланси, можуть спричинити зниження резистентності тканин хребта до несприятливих факторів навколишнього середовища. Гіподинамія, навпаки, призводить до зниження стійкості м'язового корсета, що підвищує навантаження на хребет [2, 5].

Мета роботи полягає у науковому обґрунтуванні та розробці ефективної програми застосування засобів ЛФК для відновлення функціонального стану хребта та поліпшення загального стану юнаків, хворих на остеохондроз шийно-грудного відділу.

Методи дослідження. Для дослідження використовувались такі методи: теоретичні методи (аналіз даних наукової та методичної літератури, системний аналіз для обґрунтування структури та змісту програми фізичної реабілітації); емпіричні методи (клінічні методи обстеження, інструментальні методи обстеження, педагогічне спостереження за перебігом реабілітаційного процесу, педагогічний експеримент для оцінки ефективності розробленої програми ЛФК) та статистичні методи (методи описової статистики, методи математичної статистики).

Виклад основного матеріалу. Одним із ключових компонентів комплексної реабілітації юнаків з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта є застосування лікувальної фізичної культури (ЛФК). ЛФК має на меті відновлення рухових функцій, покращення кровообігу, зменшення болю та запальних процесів, а також профілактику подальшого прогресування захворювання.

У дослідженні приймали участь 45 юнаків віком 16-21 років із діагнозом остеохондроз шийно-грудного відділу хребта, протягом 2 місяців на базі реабілітаційного центру. Пацієнти були розподілені на дві групи:

- контрольна група (22 осіб) – отримала загальноприйняте лікування, що включало медикаментозну терапію, масаж, фізіотерапевтичні процедури;
- експериментальна група (23 осіб) – крім загальноприйнятого лікування, додатково проходила курс ЛФК, спрямований на зміцнення м'язового корсету хребта та покращення рухливості хребетного стовпа.

Програма фізичної реабілітації для юнаків експериментальної групи включала:

1. Загальні вправи для всього тіла: дихальні вправи, вправи на координацію, рівновагу, розтягнення м'язів.

2. Спеціальні вправи для шийно-грудного відділу хребта:

- вправи для розтягнення та зміцнення м'язів шиї, спини, грудної клітки;
- вправи для збільшення рухливості хребетного стовпа в шийно-грудному відділі;
- вправи на розслаблення м'язів, що спазмують.

3. Фізіотерапевтичні процедури: масаж, термотерапія, електростимуляція.

4. ергономічні рекомендації щодо робочої пози, режиму праці та відпочинку.

Результати дослідження були наступними:

Амплітуда рухів хребетного стовпа представлені у табл. 1 та рис. 1 визначені отримані результати дослідження.

Таблиця 1

Результати дослідження амплітуди рухів хребетного стовпа

Показник	Експериментальна група (n=22)		Контрольна група (n=23)	
	До лікування	Після лікування	До лікування	Після лікування
Нахили вперед-назад	32,4	40,7*	33,1	34,5
Нахили вправо-вліво	28,2	35,1*	29,0	29,8
Повороти вправо-вліво	34,5	42,8*	35,2	36,4

Примітка: * - статистично значуща різниця ($p < 0,05$) порівняно з вихідним рівнем

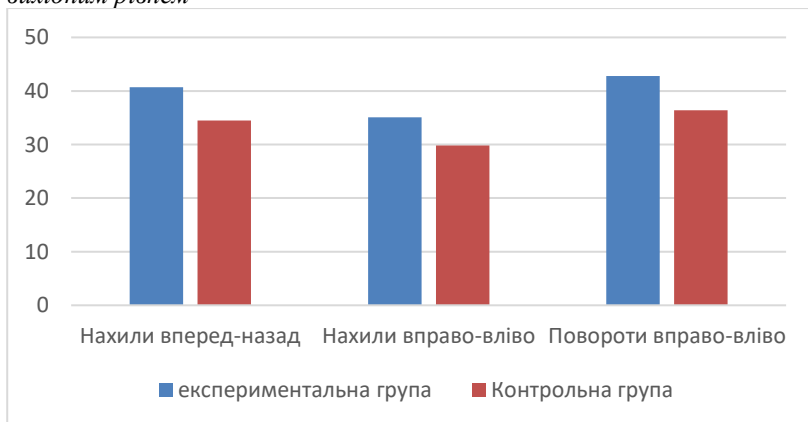


Рис. 1. Графічне представлення результатів

Аналіз результатів показує, що в експериментальній групі, яка отримала комплексну програму реабілітації з використанням ЛФК, відмічалася статистично значуще збільшення амплітуди рухів у шийно-грудному відділі хребта на 25-30% порівняно з вихідними даними. У контрольній

групі, яка отримала лише консервативне лікування, достовірних змін амплітуди рухів не спостерігалось.

М'язова сила представлена у таблиці 2 та рисунку 2 визначені отримані результати дослідження.

Таблиця 2

Результати дослідження м'язової сили

Показник	Експериментальна група (n=22)		Контрольна група (n=23)	
	До лікування	Після лікування	До лікування	Після лікування
Сила м'язів шиї	24,1	28,9*	23,8	24,5
Сила м'язів спини	35,2	42,3*	34,9	35,7

Примітка: * - статистично значуща різниця ($p < 0,05$) порівняно з вихідним рівнем

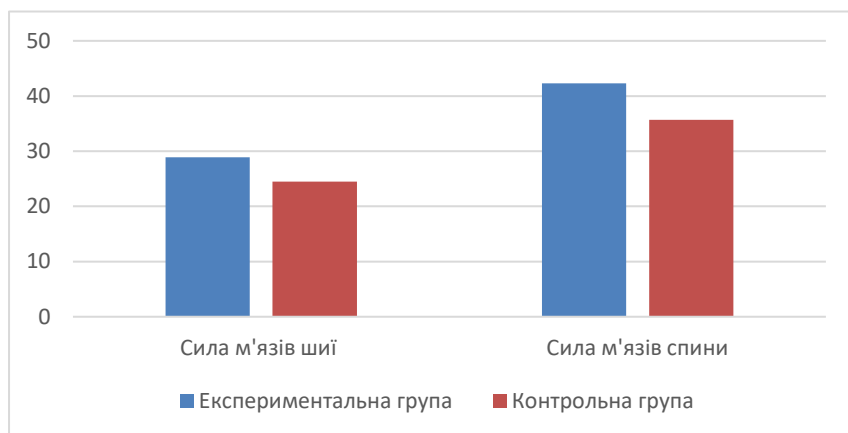


Рис. 2. Графічне представлення результатів дослідження

У пацієнтів експериментальної групи спостерігалось статистично значуще підвищення сили м'язів шиї та спини на 18-22% порівняно з вихідними даними. У контрольній групі достовірних змін м'язової сили не виявлено.

Больовий синдром. У табл. 3 та рис. 3 описані отримані результати дослідження.

Таблиця 3

Результати дослідження больового синдрому

Показник	Експериментальна група (n=25)		Контрольна група (n=20)	
	До лікування	Після лікування	До лікування	Після лікування
Інтенсивність болю за шкалою VAS, бали	6,2	3,4*	6,0	5,1

Примітка: * - статистично значуща різниця ($p < 0,05$) порівняно з вихідним рівнем

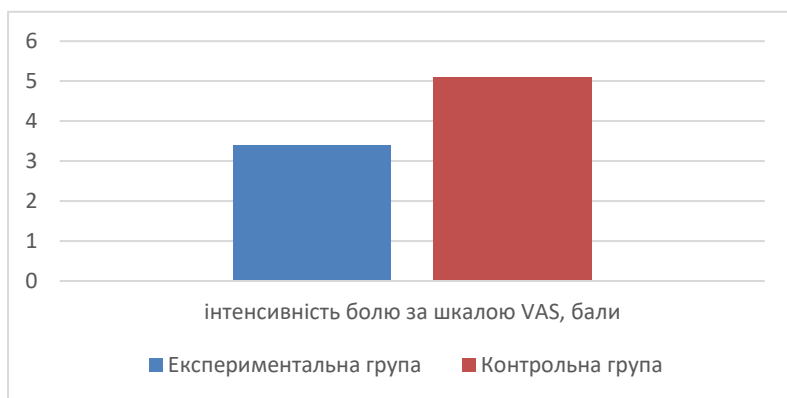


Рис. 3. Графічне представлення результатів дослідження

У пацієнтів експериментальної групи відзначалося статистично значуще зменшення інтенсивності больового синдрому за шкалою VAS на 45-50% порівняно з вихідним рівнем. У контрольній групі спостерігалося незначне зниження больового синдрому, без статистичної значущості.

Таким чином, результати дослідження свідчать про високу ефективність використання ЛФК в процесі комплексної фізичної реабілітації юнаків з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта. Застосування розробленої програми реабілітації з включенням ЛФК дозволило досягти статистично значущого покращення показників функціонального стану опорно-рухового апарату пацієнтів основної групи.

Список використаних джерел

1. Аладашвілі А.В. Сучасні методи дослідження опорно-рухового

апарату / А.В. Аладашвілі, Л.О. Вакуленко // Україна. Здоров'я нації. - 2019. - №3(56). - С. 58-63. URL: <https://www.ukrmedbook.com/ukr-zdorovja-nacii-3-56-2019-p58-63.html>

2. Бабій І. Л., Волошин О. М., Міщенко Т. С. Оцінка ефективності комплексного лікування хворих на остеохондроз шийно-грудного відділу хребта з використанням методів об'єктивної діагностики. Український вісник психоневрології. 2018. Т. 26, вип. 2 (95). С. 26- 30.

3. Герцик А. М. Оцінка порушень постави та балансу: сучасні підходи та методи дослідження / А.М. Герцик, І.І. Равлик // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. – 2017. – №2. – С. 3-12. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/19546>

4. Ковальчук В.В., Єрмоленко Т.О. Ефективність комплексної фізичної реабілітації при остеохондрозі шийно-грудного відділу хребта. Спортивна медицина і фізична реабілітація. 2019. № 2. С. 78-84.

5. Коропатов О.М. Роль лікувальної фізичної культури у комплексній реабілітації осіб з остеохондрозом хребта. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2019. Вип. 32. С. 49-54. URL: <http://visnykfk.pnu.edu.ua/index.php/visnyk/article/view/243>.

УДК 159.91-055.2:613.25

Шепель В.В.,

магістрантка 2 року навчання

спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Тіхоміров А.І.,

доцент кафедри медико-біологічних основ спорту

та фізкультурно-спортивної реабілітації,

ЧНУ імені Петра Могили

РОЛЬ ПСИХОСОМАТИКИ В КОРЕКЦІЇ МАСИ ТІЛА ЖІНОК

Актуальність. Вивчення психосоматичних аспектів надмірної ваги та ожиріння розкриває складний зв'язок між розумом і тілом, показуючи, як психологічні фактори можуть суттєво впливати на фізичне здоров'я. 1/3 дітей та 2/3 дорослих, які проживають у Європі та Центральній Азії, страждають від надмірної ваги. Дослідження стверджують, що 85% захворювань (у тому числі й надлишкова вага) мають саме психологічні причини. Тобто починати роботу з проблемою варто не зі зменшення калорій і збільшення фізичної активності, а з лікування психологічного стану.

Мета дослідити вплив психологічних факторів на процес набору та зниження ваги, та визначити психосоматичні механізми, які впливають на харчову поведінку та фізичний стан жінок. Важливо виявити, як емоційні та психологічні стани, такі як стрес, тривожність та депресія, можуть впливати на зміну ваги, і розробити рекомендації для ефективного включення психотерапевтичних методів у програми корекції маси тіла.

Виклад основного матеріалу. В Інституті психоаналізу (Чикаго, США) було проведено низку досліджень, в яких було задіяно понад 10000 осіб. Вони показали, що основні біологічні процеси споживання їжі та функції шлунково-кишкового тракту безпосередньо пов'язані з людськими емоціями. Було виявлено, що переїдання здебільшого спричинене психоемоційною напругою. На думку вчених, найчастіше непереборний потяг до споживання більшої кількості калорій викликаний конфліктами в сім'ї та на роботі, побутовим та емоційним невдоволенням.

Безумовно, зайва вага не хвороба, але до того моменту, поки вона не переростає в ожиріння. А це, в свою чергу, підвищує ризик серцево-судинних захворювань, збільшує навантаження на суглоби та хребет і, само собою, знижує самооцінку. Так, надмірна вага тіла може не тільки значно погіршити стан здоров'я, а й посилити ті психологічні проблеми, які вже є.

Центр голоду та центр насичення розташовуються в гіпоталамусі, в безпосередній близькості від лімбічної системи, що регулює наш емоційний стан, відчуття задоволення, емоції радості, страху, агресії. Тому зв'язок харчової поведінки та психічного стану очевидний. Стан хронічного стресу, депресії часто провокують розвиток харчових розладів, що призводять до підвищення ваги тіла.

Сучасні психологи визнають вплив емоцій на виникнення та перебіг різних захворювань. Будь-яка якісно окреслена емоція розглядається як цілісна функціональна система з усіма властивими їй закономірностями. Включення емоційних станів у зміст функціональної системи чітко корелює з біологічною роллю емоцій, філогенетично спрямованих насамперед на задоволенні потреби у збереженні себе. Саме емоції, один із найбільш демонстративних прикладів сомато-вегетативної інтеграції, детермінують усю життєдіяльність організму [3].

Психосоматика – це зв'язок між психічним та фізичним здоров'ям, коли психологічні процеси можуть впливати на функції організму, приводячи до фізичних симптомів або станів, таких як ожиріння [1].

Якщо зайва вага викликана психосоматикою, а «душевні рани» при цьому так і не вилікувані, це може призвести до серйозних розладів

харчової поведінки – анорексії або булімії. На лікування цих розладів можуть піти роки.

У людей із надмірною вагою тіла часто привертають увагу прояви емоційної нестабільності. Коливання настрою, дратівливість, запальність, тривога, імпульсивність, зниження здатності контролювати свої висловлювання та вчинки – постійні супутники ожиріння.

Набір ваги у людини є складним процесом, який залежить від взаємодії біологічних, психологічних та соціальних факторів. Біологічні фактори включають генетичну схильність, що впливає на швидкість обміну речовин та апетит. Гормональні зміни, такі як рівень інсуліну, кортизолу та інших гормонів, можуть порушувати баланс і сприяти накопиченню жирової маси. Зниження фізичної активності також сприяє надмірному накопиченню калорій [7].

Психологічні фактори, зокрема емоційне переїдання, низька самооцінка та стрес, часто ведуть до вживання надмірної кількості їжі. Люди, які переживають хронічний стрес, можуть мати підвищений рівень кортизолу, що сприяє накопиченню жиру в області живота.

Соціальні фактори також відіграють значну роль, зокрема харчові звички, які передаються в культурі або в родині, можуть впливати на вибір продуктів та рівень фізичної активності.

Економічний стан також важливий, адже доступність здорових продуктів часто залежить від рівня доходу, а маркетинг нездорових продуктів стимулює вибір на користь фаст-фуду та солодощів. Всі ці фактори взаємопов'язані, і для ефективного управління вагою необхідно враховувати як фізіологічні, так і психологічні та соціальні аспекти [6].

Ці фактори часто взаємодіють між собою. Наприклад, людина з генетичною схильністю до набору ваги може зазнавати труднощів із самооцінкою, що призводить до емоційного переїдання. Водночас її соціальне оточення може не підтримувати здоровий спосіб життя, що додатково ускладнює боротьбу з надлишковою вагою.

На базі тренажерного залу «Diгом» було проведено опитування серед жінок, яке дало можливість проаналізувати вплив психоемоційного стану на набір ваги. В опитуванні взяли участь 20 жінок віком від 25 до 50 років, які відвідують цей зал. За результатами опитування, 70% респонденток, які мають проблеми з надмірною вагою, повідомили про постійний стрес і тривожність. Вони зазначили, що відчувають напруження як у сімейних стосунках, так і на робочому місці. Ці фактори негативно впливають на їхнє психічне здоров'я, сприяють погіршенню самопочуття та, як наслідок, призводять до набору зайвої ваги. Крім того, жінки часто вдаються до переїдання як до способу зняти стрес або заспокоїти себе, що також сприяє збільшенню ваги. Під час аналізу було

з'ясовано, що більшість учасниць не відчують підтримки з боку родини та близьких, що лише поглиблює їхню емоційну напруженість. Це дослідження показало, наскільки важливим є вплив психосоціальних факторів на процес контролю маси тіла, і підтвердило, що для ефективного зниження ваги необхідно враховувати як фізичні, так і психологічні аспекти здоров'я.

При стресі організм виділяє кортизол – це природна реакція на емоційне напруження – організм боїться, що настане голод, і тому запасає вагу на майбутнє. Особливо помітно це в зоні стегон та живота. Кортизол підвищує ресурси організму і тому викликає постійний голод та жагу до шкідливої їжі. При цьому харчі стають ліками проти стресу, бо солодка та смачна їжа викликає короткий сплеск ендорфінів, гормонів радості [2].

Вживання улюбленої їжі у короткій перспективі покращують настрій, а у довгій – призводять до виникнення лишніх кілограмів. Більшість жінок підтвердило що набирають вагу фізично через кілька факторів: переїдання (споживання більше калорій, ніж організм витрачає), харчові звички (раціон із занадто оброблених продуктів, цукру та жирів може призвести до ожиріння), нерегулярне харчування (пропускання прийому їжі може збити обмін речовин і призвести до збільшення апетиту), малорухливий спосіб життя (недостатня фізична активність і сидячий спосіб життя можуть сприяти набору ваги).

Існує також чимало психологічних факторів, що впливають на набір ваги, зокрема: переїдання як спосіб заповнити емоційні пустоти (приблизно 30%), проблеми у взаєминах (25%), соціальний тиск (20%) та психосоматика (25%). Усі ці психологічні аспекти мають значний вплив на фізичний стан організму, зокрема на обмін речовин та гормональний баланс. Вони можуть створювати стресові ситуації, що провокують зміни в апетиті, накопиченні жирової тканини та загальному самопочутті, що ускладнює процес контролю ваги.

Запобігти впливу стресу на організм можна за допомогою фізичної активності, збалансованої дієти, практик медитації, нормалізації режиму сну, спілкування з рідними чи професійним психологом – все це допоможе вам легше подолати цей неприємний етап і зберегти фізичне та психічне здоров'я [4].

Існує декілька основних методів, які можуть бути використані для покращення психологічного стану та зменшення фізичних проявів збільшення ваги:

- релаксаційні техніки – дихальні вправи, йога, медитація та прогресивна м'язова релаксація;
- когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) допомагає змінити

негативні думки та поведінку, пов'язані з харчуванням і самопочуттям; підтримка позитивного мислення; спробуйте зосередитися на позитивних моментах свого життя й результатах, яких ви досягли;

- регулярні фізичні вправи сприяють підвищенню рівня ендорфінів, що може покращити настрій та зменшити тривогу.
- встановлення режиму дня – відведення достатньо часу для сну, відпочинку;
- розробка індивідуальної дієти, що включає всі необхідні макрота мікроелементи, може вплинути на емоційний стан;
- реалістичне оцінювання своїх можливостей мати контроль над чимось, й розуміння, що не все піддається контролю з вашого боку;
- залучення близьких, друзів або підтримуючих груп може допомогти відчувати себе менш самотнім у боротьбі з проблемами ваги.
- ведення щоденника для кращого усвідомлення своїх думок та почуттів;
- виокремлення часу для дозвілля за своїми інтересами;
- встановлення власних кордонів для зменшення тиску на себе;
- пошук професійної психологічної допомоги від психотерапевта або консультанта, який спеціалізується на психосоматичних проблемах; розуміння механізмів, що впливають на набір ваги;
- арт-терапія – використання творчих методів для вираження емоцій може допомогти в обробці стресу та тривоги [5].

Висновок. Важливо враховувати психологічні аспекти під час розробки програм зі зниження або стабілізації ваги. Психосоматичні фактори, такі як стрес, емоційний дисбаланс та внутрішні конфлікти, відіграють суттєву роль у формуванні харчової поведінки, що може сприяти як набору, так і втраті ваги. Тому корекція маси тіла має бути комплексною, включаючи не лише фізичні вправи та збалансоване харчування, а й психологічну підтримку. Залучення психотерапевтичної роботи підвищує ефективність програм, забезпечуючи триваліший результат та покращення загального самопочуття. Розуміння біопсихосоціальних факторів дозволяє краще оцінити природу проблеми набору ваги та розробити цілісний підхід до її вирішення, враховуючи фізіологічні, психологічні та соціальні аспекти.

Список використаних джерел

1. Грицюк І.М. Основи психосоматики: методичні матеріали для студентів спеціальності «Практична психологія». Луцьк: Вежа-Друк, 2016.

2. Лисецька О.Я. Вплив негативних емоцій на стан м'язів у процесі фізичного виховання: методичні рекомендації. Маріуполь : ВЦ МДУ, 2014.
3. Максименко С.Д. Психологічна допомога тяжким соматично хворим. Навчальний посібник / С.Д. Максименко, Н.Ф. Шевченко – Київ: Ніжин, 2007.– 115 с.
4. Мушкевич М.І., Чагарна С.Є. Основи психотерапії: навчальний посібник / за ред. М.І. Мушкевич. 3-тє вид. Луцьк: Вежа-Друк, 2017.
5. Психосоматика: психічне, тілесне, соціальне: хрестоматія: навчальний посібник / Г.П. Мозгова та ін. Київ: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2021.
6. Тіхоміров А. І. Реабілітація засобами лікувальної фізичної культури і психосоматики: монографія / А.І. Тіхоміров. – Миколаїв: Іліон, 2024. – 364 с.
7. Хлівна О.М., Магдисюк Л.І. Психологія тілесності: навчально-методичний посібник. Луцьк: Вежа-Друк, 2022.

УДК 796:615.8](043.2)

Шилова А.В.,
бакалавр 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Біла А. А.,
старший викладач кафедри
медико-біологічних основ спорту та
фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв

АКТУАЛЬНІ ВИКЛИКИ ТА ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ У СФЕРІ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ: АНАЛІЗ ПРО- БЛЕМ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ

Фізкультурно-спортивна реабілітація відіграє ключову роль у відновленні та підтримці здоров'я населення в сучасному суспільстві. Вона спрямована на відновлення функціональних можливостей організму, покращення фізичного стану та якості життя людей після травм, захворювань або в результаті малорухливого способу життя.

У контексті зростаючої урбанізації та технологізації, що призводять до зниження фізичної активності, фізкультурно-спортивна реабілітація набуває особливого значення. Вона допомагає компенсувати

негативний вплив сидячого способу життя, попереджає розвиток хронічних захворювань та підтримує загальний тонус організму.

Фізкультурно-спортивна реабілітація є важливим компонентом системи охорони здоров'я, сприяючи зниженню витрат на лікування та підвищенню працездатності населення. Вона сприяє швидшому відновлюванню після операцій й травм, зменшуючи при цьому період непрацездатності та покращуючи якість життя пацієнтів [1].

У сфері спорту фізкультурно-спортивна реабілітація є невід'ємною частиною підготовки спортсменів. Вона допомагає їм відновлюватися після інтенсивних тренувань та змагань, сприяє запобіганню травмам та підтриманню оптимальної фізичної форми.

Соціальний аспект фізкультурно-спортивної реабілітації полягає у сприянні інтеграції людей з інвалідністю в суспільство, підвищенні їхньої самооцінки та покращенні якості життя. Це важливий інструмент для досягнення рівності та інклюзивності в сучасному світі [2].

Розвиток технологій у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації, такі як телемедицина та віртуальна реальність, розширюють її доступність та ефективність, роблячи її більш персоналізованою та адаптованою до індивідуальних потреб кожної людини.

У довгостроковій перспективі, фізкультурно-спортивна реабілітація сприяє формуванню культури здорового способу життя, підвищуючи обізнаність про важливість фізичної активності та профілактики захворювань у суспільстві в цілому [3].

Однак, незважаючи на всі ці переваги та досягнення, сучасне суспільство стикається з рядом серйозних викликів у сфері реабілітації:

Зростання кількості спортивних травм та професійних захворювань стає все більш помітною проблемою у сучасному суспільстві. Інтенсивні фізичні навантаження у спорті й нездорові умови праці призводять до збільшення випадків травматизму та розвитку професійних патологій. Це створює додаткове навантаження на систему охорони здоров'я та реабілітації.

Поширення гіподинамії та пов'язаних з нею проблем здоров'я набуває масштабів епідемії у розвинених країнах. Сидячий спосіб життя, недостатня фізична активність та надмірне використання гаджетів призводять до ожиріння, серцево-судинних захворювань, порушень опорно-рухового апарату та інших проблем зі здоров'ям. Це вимагає комплексного підходу до профілактики та реабілітації.

Демографічні зміни, зокрема старіння населення, створюють нові виклики для системи реабілітації. Зростає потреба в спеціалізованих послугах для людей похилого віку, включаючи реабілітацію після інсультів, травм та хронічних захворювань. Необхідно адаптувати існуючі

програми та розробляти нові підходи, орієнтовані на потреби старшого покоління.

Нерівномірність доступу до якісних реабілітаційних послуг залишається серйозною проблемою в багатьох країнах. Різниця в якості та доступності реабілітації між міськими та сільськими районами, а також між різними соціально-економічними групами, створює нерівність у можливостях відновлення здоров'я. Подолання цього розриву вимагає системних змін та інвестицій у розвиток реабілітаційної інфраструктури [4].

Для вирішення зазначених викликів та подальшого розвитку галузі фізкультурно-спортивної реабілітації необхідно провести ретельний аналіз існуючих проблем. Розглянемо ключові проблеми, що стоять перед галуззю фізкультурно-спортивної реабілітації в Україні:

- Недостатнє державне фінансування та матеріально-технічне забезпечення є однією з найгостріших проблем галузі. Брак коштів призводить до застарілості обладнання, неможливості впровадження сучасних методик реабілітації та обмеженості доступу до якісних послуг для широких верств населення. Це суттєво знижує ефективність реабілітаційних заходів та гальмує розвиток галузі в цілому.
- Дефіцит висококваліфікованих фахівців із фізкультурно-спортивної реабілітації є ще одним значним викликом. Недостатня кількість спеціалістів, які володіють сучасними методиками та технологіями реабілітації, призводить до зниження якості послуг та обмеження можливостей для пацієнтів. Ця проблема особливо гостро відчувається в малих містах та сільській місцевості.
- Відставання навчальних програм від сучасних світових стандартів створює розрив між теоретичною підготовкою фахівців та практичними вимогами галузі. Застарілі методики навчання та недостатнє врахування міжнародного досвіду призводять до того, що випускники не завжди готові до реальних викликів професії та потребують додаткового навчання на робочому місці.
- Низький рівень інтеграції новітніх технологій у реабілітаційний процес значно обмежує можливості та ефективність реабілітації. Відсутність сучасного обладнання, програмного забезпечення та інноваційних методик не дозволяє повною мірою використовувати потенціал сучасних технологій для покращення результатів реабілітації та розширення спектру послуг [5].

Однак, зараз почала розвиватися сучасна реабілітаційна медицина, впроваджуючи передові технології для підвищення ефективності

лікування та покращення якості життя пацієнтів. Основні напрямки інновацій включають:

Застосування віртуальної та доповненої реальності в реабілітаційних програмах

Віртуальна (ВР) та доповнена реальність (ДР) створюють інноваційні методи реабілітації. ВР занурює пацієнтів у цифрові світи для відновлення рухових, когнітивних та соціальних навичок. ДР накладає цифрові елементи на реальний світ, допомагаючи у навчанні правильним рухам. Ці технології підвищують мотивацію пацієнтів, дозволяють точно відстежувати прогрес та створювати персоналізовані програми реабілітації [6].

Розвиток телереабілітації та дистанційного моніторингу пацієнтів

Телереабілітація дозволяє проводити реабілітаційні сеанси дистанційно через відеозв'язок. Це особливо важливо для людей з обмеженою мобільністю або тих, хто живе у віддалених районах. Дистанційний моніторинг за допомогою переносних пристроїв збирає дані про стан пацієнта в реальному часі. Це підвищує доступність реабілітаційних послуг та забезпечує безперервність лікування [7].

Впровадження систем штучного інтелекту для персоналізації реабілітації

Штучний інтелект (ШІ) аналізує дані про пацієнта та пропонує оптимальні стратегії лікування. ШІ може автоматично адаптувати програму реабілітації, аналізувати рухи пацієнта та надавати миттєвий зворотний зв'язок. Також ШІ використовується для розробки чат-ботів та віртуальних асистентів, які надають пацієнтам цілодобову підтримку [8].

Використання роботизованих систем та екзоскелетів у відновному лікуванні

Роботизовані системи забезпечують точні, повторювані рухи для відновлення моторних функцій. Екзоскелети допомагають пацієнтам виконувати рухи, які вони не можуть зробити самостійно. Ці технології особливо корисні для пацієнтів з серйозними руховими порушеннями. Вони також збирають детальні дані про рухи пацієнта, що дозволяє точно оцінювати прогрес та персоналізувати програму реабілітації [9].

Розглянувши інноваційні підходи та технології в реабілітації, важливо звернути увагу на шляхи подолання викликів, які постають перед галуззю в процесі впровадження цих інновацій:

- розробка комплексних державних програм розвитку галузі є фундаментальним кроком. Ці програми повинні включати чіткі цілі, механізми фінансування та показники ефективності, охоплюючи всі аспекти

реабілітаційної допомоги та забезпечуючи міжвідомчу співпрацю;

- модернізація системи підготовки фахівців передбачає оновлення навчальних програм відповідно до міжнародних стандартів, впровадження сучасних методик навчання та розвиток системи безперервної освіти для постійного оновлення знань та навичок [10];

- стимулювання наукових досліджень та інновацій включає створення грантових програм, підтримку співпраці між науковими установами та клініками, а також заохочення міжнародного обміну досвідом для швидкого впровадження результатів у практику;

- створення міждисциплінарних центрів фізкультурно-спортивної реабілітації дозволить об'єднати зусилля фахівців різних профілів, забезпечуючи комплексний підхід до реабілітації з використанням сучасного обладнання та доступністю для різних груп населення [11].

Отже, подолання викликів у сфері фізкультурно-спортивної реабілітації вимагає комплексного підходу, що включає державну підтримку, модернізацію освіти, впровадження інновацій та створення міждисциплінарних центрів. Ці заходи сприятимуть підвищенню якості та доступності реабілітаційних послуг, що в кінцевому підсумку покращить здоров'я та якість життя населення України.

Список використаних джерел

1. Міністерство молоді та спорту України. *Реабілітаційно-спортивні заходи серед осіб з інвалідністю*. URL: <https://mms.gov.ua/invasport/reabilitacijno-sportivni-zahodi>

2. Белікова Н.О. Тема: Інноваційні педагогічні технології: методика, практика, досвід, перспективи. *Основні визначення фізичної реабілітаційної освіти*. URL: <https://ap.uu.edu.ua/article/177>

3. Белікова Н.О. «Сучасні реабілітаційно-спортивні технології: теорія і практика». *Збірник матеріалів III Регіональної науково-практичної конференції. Полтава. 2019*. URL: <http://surl.li/ablwct>

4. Гриценко С. Відновлення людського капіталу: виклики для реабілітації українських військових. *Українська правда*. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/yaki-vikliki-stoyat-pered-ukrajinoyu-v-galuzi-reabilitaciji-300952/>

5. Ошийко М.А., Пилипенко В.А.. Особливості фізичної реабілітації в Україні. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Випуск 12*. URL: <https://spppc.com.ua/index.php/journal/article/view/19>

6. Нановська В. Реабілітація та віртуальна реальність: як нові технології допомагають відновлюватись пораненим. *ТОВ "ІА" Рубрика*". URL: <https://rubryka.com/article/vr-terapiya-dlya-reabilitatsiyi/>

7. Уряд розширив можливості застосування телемедицини в

реабілітації. *Урядовий портал*. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/uriad-rozshyryv-mozhlyvosti-zastosuvannia-telemedytsyny-v-reabilitatsii>

8. Неведомська Є.О. Використання штучного інтелекту в фізичній реабілітації. *Інституційний репозиторій КУБГ*. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/49223/>

9. Попадюха Ю. Особливості застосування роботизованого комплексу ReoGo у фізичній реабілітації верхніх кінцівок. *НТУУ «КПІ ім. Ігоря Сікорського» (Київ)*. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/12077/1/Yuriy%20Popadiukha_r.4.pdf

10. Мухін В.М. Фізична реабілітація. *Підручник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту*. URL: <https://sprotyvg7.com.ua/wp-content/uploads/2023/09/Мухін-фізична-реабілітація.pdf>

11. Вовк К. Реабілітаційні відділення в Україні. Проблеми, виклики та їх подолання. *Свідомі. Українська онлайн-медіа*. URL: <https://svidomi.in.ua/page/reabilitatsiini-viddilennia-v-ukraini-problemy-vyklyky-ta-ikh-podolannia>

УДК 351.863:621.311:061.2(477)

Шмігельська М.В.,

бакалавр 3 року навчання

Навчально-наукового медичного інституту

Мунтян Л.Я.,

*канд. техн. наук, доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,
громадського здоров'я та медичної інформатики,*

ЧНУ імені Петра Могили

РОЛЬ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ В ЕНЕРГОЗАБЕЗПЕЧЕННІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Україна успадкувала від радянської епохи велику недовіру до державних владних структур і їхніх представників. Під час повномасштабної війни це стало особливо помітно – українці безпрецедентно об'єдналися та згуртувалися. Також повномасштабна війна призвела до змін у роботі громадських організацій. Тепер вони більше співпрацюють, ніж конкурують одна з одною. Це простежується в зростанні спільних ініціатив для допомоги українському суспільству, і в боротьбі з агресором.

Біоенергетика – важлива складова енергозабезпечення як в період

воєнного стану, так і для післявоєнного відновлення. Розвиток української біоенергетики як складової енергетичної безпеки, післявоєнного відновлення та сталого розвитку громад - один із пріоритетних напрямів роботи Держенергоефективності. Зверніть Вашу увагу на їх громадську організацію «Енергетика і Закон» Громадська організація «Енергетика і Закон». Ними з 2008 року накопичено великий досвід щодо вирішення спірних питань між споживачами електроенергії та обленерго України. Зокрема, це кілька сотень спорів, успішні у судах багатомільйонні справи, по яким обленерго намагалися неправомірно збільшити нарахування споживачам по виставленим рахункам. Як приклад, ведена нами у суді справа по спору між дніпропетровським заводом «Синтиз» та групою ДТЕК. По Миколаївобленерго один з найбільших успішно ведених нами у суді спорів – на суму 2,2 млн. грн., а також спори зі зменшення неправомірних нарахувань з 360 тис. грн.. до 30 тис. грн., скасування у повному обсязі нарахувань у сумі 450 тис. грн. тощо. Є приклади успішних спорів з виділення (збільшення) потужності, які є складною категорією спорів. А також спори споживачів та субспоживачів, технічні спори з експлуатації електротехнічного обладнання. У складі нашої команди експерти зі статусом «Почесний енергетик України» та спеціалісти з багаторічним досвідом у галузі електроенергетики.

З 2024 року тестують обладнання для проєкту «Енерго Оберіг» який по суті волонтерским, інформація про проєкт готується до публікації. У 2016 році на Першому національному каналі та Громадському ТВ опубліковано матеріал про неправомірну діяльність обленерго, підготовлений в тому числі і за участю нашої громадської організації. Ми як експерти приймали участь у дослідженнях питань енергетики та енергоефективності на українському ТК «ZIK».

Засновників ГО «Енергетика і Закон» у статусі експертів у 2015 році було залучено до перевірки енергозбутових підрозділів Західного відділення ДП «Укрзалізниця», а у 2016 році у статусі експертів залучено до роботи Громадської Ради при Міністерстві енергетики та вугільної промисловості України (Протокол № 18(23) – 2016 засідання Правління Громадської ради Міненерговугілля). Вони також співпрацюють з інститутами судових експертиз, спільно проводять аудит та технічний аудит роботи споживачів, підприємств енергетики (енергопостачальних компаній, які відокремились від обленерго-ОСР). Посилаючись на свою практику вони можуть з впевненістю констатувати, що сьогодні від Харкова до Львова, тобто у всіх регіонах країни, в електроенергетиці спостерігаються порушення норм права компаніями ОСР в питаннях з підключення та збільшення потужності споживачам, завищені та безпідставні нарахування при розрахунках актів про порушення, по суті,

у значній мірі зберігається «совковий» підхід. Це все негативно впливає на імідж держави та створює напругу у суспільстві і викликає недовіру до влади та держави.

У будь-якому енергогосподарстві, а також діяльності регіональних енергопостачальних компаній, які працюють окремо від компаній ОСР також є багато питань, що потребують фінансового та енергетичного аудиту. Вони можемо допомогти у «переформатуванні» енергогосподарства, посадових інструкцій, роботи програмних комплексів (їх автоматизації) бути корисними у вирішенні питань з вдосконалення ефективності, посиленні контролю, в тому числі за роботою персоналу. Їх досвід може стати у нагоді при вдосконаленні чинних регулюючих документів в частині енергоспоживання та енергоадміністрування, а також при вирішенні інших питань, наприклад, з використання альтернативної та сонячної енергії для освітлення та нагріву об'єктів інфраструктури, генерації з альтернативних джерел (біомаса), в частині найбільш ефективних рішень та ціни. Вони пропонуємо технічний та фінансовий аудит в частині енергоспоживання та експлуатації енергогосподарства (мережі, витрати, утеплення, пошук ефективного рішення для кожного).

Їх учасники є експертами з наступних питань, по яким ми пропонуємо наш досвід та технічний і правовий супровід:

1. Правова практика, навчання персоналу, розробка посадових інструкцій, аудит, технічний аудит, технічний нагляд, презентація заходів енергоефективності, розробка відповідних програм. Контроль роботи персоналу.

2. Розрахунки, проектування, монтаж/реконструкція/поточний ремонт, або запровадження електротехнічних проектів будь-якої складності, вибір найбільш прийнятної якості та ціни з:– реконструкції існуючої системи, будівництва нової системи;– реконструкції існуючої або монтаж нової системи освітлення підприємств, бюджетних установ, об'єктів громадського призначення із запровадженням систем автоматизації та керування, моніторингу через мережу Інтернет;– монтажу електричного опалення будь-якої складності та потужності;– електротехнічного ремонту будь-якої складності (електрощитові, електричні мережі, трансформаторні підстанції, лінії повітряні, кабельні).

3. Розрахунки, проектування, монтаж/реконструкція/поточний ремонт, або запровадження проектів теплопостачання будь-якої складності, вибір найбільш прийнятної якості та ціни, що дає при мінімальних витратах отримати ефект економії в діапазоні 20-70%.

4. Розрахунки, проектування, монтаж/реконструкція/поточний ремонт, або запровадження проєктів вентиляції/рекуперації будь-якої складності, вибір найбільш прийнятної якості та ціни.

5. Охоронні системи та системи відео нагляду будь-якої складності (вивід на сайт, архівація), вибір найбільш прийнятної якості та ціни.

6. Розрахунки, проектування, монтаж/реконструкція/поточний ремонт, або запровадження автоматичних котельних на біопаливі, та/або ліній з виготовлення біопалива. Виробництво біогазу з виробленням електроенергії.

7. Сонячні колектори, сонячні фотоелектричні системи, вітрові та гідро станції.

УДК 615.825:616.718.19-001.5

Шумова О. С.,

*магістрантка 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»*

Тіхоміров А.І.,

*доцент кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації,
ЧНУ імені Петра Могили*

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТЕХНОЛОГІЇ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК ТАЗУ

Актуальність. Важливість дослідження обумовлена збільшенням кількості травм тазу через різні соціальні й економічні фактори, що підкреслює необхідність пошуку ефективних методів реабілітації. Зокрема, особливої уваги заслуговує використання фізкультурно-спортивної реабілітації, яка сприяє не лише фізичному відновленню, а й поліпшенню психологічного та соціального статусу пацієнтів.

У моєму попередньому практичному дослідженні [9] було детально розглянуто значущість проблеми фізкультурно-спортивної реабілітації при переломах кісток тазу, пов'язану зі зростанням травматизму та високим рівнем інвалідності після таких травм та детально описані практичні вправи, такі як гідрокінезіотерапія та остеопатія.

Виклад основного матеріалу. Перспектива поліпшення результатів лікування переломів кісток тазу тільки за рахунок удосконалення з'єднання й утримання відламків поступово вичерпується. Основна

увага сучасної реабілітації преміщується на післяопераційне відновлення та реабілітаційні методи, що підвищують ефективність функціонального відновлення [6]. Використання фізкультурно-спортивної реабілітації, лікувальної фізичної культури (ЛФК), масажу, механотерапії й працетерапії стало ключовим інструментом для профілактики ускладнень і покращення результатів лікування [5].

Термін «реабілітація» вперше був використаний у медичному контексті на початку XX століття, він походить від латинського слова *rehabilitatio*, що означає «відновлення працездатності» [4]. Перші систематичні підходи до медичної реабілітації з'явилися в Європі та США, коли лікарі почали використовувати фізіотерапевтичні та ортопедичні методи для відновлення функцій кінцівок, втрачених через травми на полі бою. Одним із піонерів медичної реабілітації вважається французький лікар Жорж Дебеї, який після Першої світової війни розробив методи відновлення поранених солдатів [3]. Таким чином, поняття реабілітації як системного підходу до відновлення здоров'я виникло в період після Першої світової війни, і з часом воно поширилося на ширші медичні та соціальні аспекти відновлення функцій організму.

Зараз же реабілітація визначається як процес відновлення фізичних, психічних, соціальних та професійних функцій особи, які були порушені внаслідок травми, хвороби або хірургічного втручання.

Фізична реабілітація покращує якість життя пацієнтів після травм і запобігає інвалідності, мобілізуючи резервні сили організму та прискорюючи функціональне відновлення. Водночас, у багатьох дослідженнях не достатньо уваги приділяється конкретним методикам застосування цих реабілітаційних засобів. У сучасних працях з травматології лише в загальних рисах описується необхідність застосування ЛФК та масажу, без детального висвітлення їх ролі на різних етапах реабілітаційного процесу при різних типах переломів кісток тазу.

Що стосується літератури щодо фізичної реабілітації у спорті після переломів кісток тазу, кілька ключових джерел обговорюють підходи до реабілітації, адаптовані до цього типу травми. Переломи кісток таза часто виникають у літніх пацієнтів зі зниженою щільністю кісткової тканини або у спортсменів, які зазнають сильних ударів. Лікування зазвичай передбачає поєднання консервативних підходів, таких як фізіотерапія та сучасні хірургічні втручання залежно від тяжкості перелому.

Незважаючи на значну кількість публікацій присвячених фізичній реабілітації, відсутні узагальнюючі роботи, які б описували комплексне поєднання різних методів у мультидисциплінарному підході до відновлення пацієнтів після травм тазу [1]. Такий підхід вимагає залучення спеціалістів з різних галузей (фізична реабілітація, остеопатія,

психотерапія) та застосування сучасних технологій, що дозволяє досягти високої ефективності лікування.

Реабілітація при переломах кісток тазу є комплексним процесом, який включає різні етапи відновлення та адаптації пацієнта. Основна мета реабілітаційних заходів – відновлення функціональності та рухливості тазових структур, запобігання ускладненням і забезпечення повернення до повсякденної активності, а в деяких випадках – до спортивної діяльності.

У перший період після травми важливо запобігти м'язовій атрофії, тромбозам і розвитку контрактур. Використовуються пасивні та активні вправи для забезпечення кровообігу і стимуляції регенерації тканин. Часто застосовуються вправи з низьким навантаженням, такі як ізометричні вправи для зміцнення м'язів без руху суглобів.

Після стабілізації перелому (консервативним або хірургічним шляхом) додаються активні вправи з акцентом на відновлення м'язової сили, координації та гнучкості. Фізіотерапевтичні методи, такі як електростимуляція, ультразвукова терапія або магнітотерапія, використовуються для зменшення болю і прискорення відновлення тканин.

Важливим етапом є поступове повернення до ходьби та інших видів фізичної активності. Використовуються ходунки або милиці для зниження навантаження на кістки.

Також важливою частиною реабілітації є навчання пацієнтів правильній техніці рухів, зміцнення м'язів, що підтримують таз і хребет, а також загальне зміцнення м'язового корсету для запобігання рецидивам. У спорті акцент робиться на поступовому поверненні до специфічних рухів, таких як біг, стрибки або повороти, з використанням тренажерів і спеціалізованого обладнання.

Залежно від тяжкості перелому, реабілітація може тривати від кількох місяців до року. При підборі вправ для програми реабілітації важливо враховувати специфіку травми, фізичний стан пацієнта та його потреби. Правильне планування програми реабілітації та індивідуальний підхід забезпечують максимальний результат у відновленні функцій. Крім того, реабілітація запобігає можливим ускладненням, таким як м'язова атрофія, контрактури або остеопороз, завдяки правильно підібраним фізичним вправам і поступовому збільшенню навантаження.

Однією з нових тенденцій у фізичній реабілітації є інтеграція остеопатичних методик, що сприяє покращенню взаємодії анатомічних структур після травм. Остеопатія дозволяє відновити нормальне функціонування глибоких тканин, що оточують тазові кістки, і відіграє ключову роль у нормалізації краніосакрального ритму, що допомагає уникнути віддалених ускладнень з боку нервової системи. Важливо також враховувати, що остеопатичні методики є безпечними і легко

переносяться пацієнтами, не викликаючи болю або дискомфорту.

Сучасні технології реабілітації при переломах кісток тазу зосереджені на прискоренні відновлення функцій опорно-рухової системи, зменшенні болю та запобіганні ускладненням. Важливим компонентом є фізіотерапія, яка включає різні методи, такі як електростимуляція м'язів (ЕМС), що запобігає м'язовій атрофії та покращує м'язову силу [6]. Ультразвукова терапія допомагає зменшити біль та запалення, стимулюючи регенерацію тканин, а магнітотерапія покращує кровообіг у зоні травми.

Роботизовані системи реабілітації дозволяють проводити високо-точне відновлення пацієнтів з контролем за навантаженням, допомагаючи покращити функціональні можливості кінцівок і суглобів. Також перспективними є віртуальна реальність (VR), яка використовується для відновлення моторних навичок у інтерактивному середовищі, та біофідбек, методика, яка дає змогу навчитися ефективно керувати своїм психологічним станом, контролювати панічні атаки, фобії, виробити позитивні реакції на стресові ситуації.

Технології 3D-друку дозволяють створювати індивідуальні ортези та імплантати для підтримки і фіксації тазових кісток, що значно покращує комфорт і ефективність лікування [10]. Клітинна терапія, включаючи використання стовбурових клітин, сприяє регенерації кісткової тканини та прискорює загоєння за допомогою біоактивних матеріалів.

Телемедицина забезпечує дистанційний моніторинг стану пацієнтів, корекцію реабілітаційної програми та консультації, зменшуючи необхідність постійних відвідувань клініки. Важливою також є психологічна підтримка та мультидисциплінарний підхід, що включає координацію між лікарями, фізіотерапевтами, реабілітологами та психологами для комплексного підходу до відновлення пацієнта.

Переломи тазу можуть мати значний вплив на психологічний стан пацієнта, особливо через тривале обмеження рухливості, тому психологічна реабілітація є важливою частиною процесу, допомагаючи пацієнтам подолати страх перед травмою та відновити впевненість у своїх фізичних можливостях. Фізична реабілітація покращує емоційний стан, що сприяє підвищенню мотивації до відновлення. Також соціальна реінтеграція пацієнта після травми відіграє важливу роль у відновленні його життєвих функцій [8].

Основні стратегії реабілітації включають фізичну терапію, яка зосереджена на відновленні рухливості, сили та рівноваги, часто з використанням силових вправ і вправ на опір; технологічну підтримку, наприклад сакропластику або апарати зовнішньої фіксації у складних випадках, щоб допомогти в процесі загоєння та підтримувати несучі конструкції; психологічну підтримку та функціональну підготовку, яка допомагає спортсмену відновити впевненість у русі та запобігти травмам

у майбутньому та можуть прискорити відновлення, скоротити час простою та допомогти людям повернутися до попереднього рівня активності, чи то для повсякденного життя, чи до спортивних змагань.

Висновки. Фізкультурно-спортивна реабілітація дозволяє забезпечити швидке відновлення функцій опорно-рухового апарату, знижує ризик повторних травм та допомагає спортсменам повернутися до звичайного тренувального режиму. Важливо, що ця форма реабілітації не тільки відновлює функціональність, але й сприяє профілактиці травм у майбутньому, оскільки розвиває м'язову витривалість і загальну фізичну підготовку. Фізкультурно-спортивна реабілітація є невід'ємною частиною процесу лікування та повернення до активного життя після складних переломів кісток тазу.

Сучасні технології реабілітації при переломах кісток тазу значно підвищують ефективність відновлення, скорочують терміни реабілітації та покращують якість життя пацієнтів [2]. Інтеграція інноваційних методів, таких як роботизовані системи, віртуальна реальність та біотехнології, у поєднанні з традиційними фізіотерапевтичними підходами, дозволяють досягти кращих клінічних результатів. Мультидисциплінарний підхід та індивідуалізація реабілітаційних програм є ключовими факторами успішного відновлення після переломів кісток тазу. Сучасні технології реабілітації дозволяють забезпечити пацієнтам швидке та ефективне повернення до активного способу життя, зменшуючи ризик повторних травм і підвищуючи якість їхнього життя після переломів тазу.

Список використаних джерел

1. Андресен, Дж. Р.; Радмер, С.; Андресен, Р.; Прокоп, А.; Шредер, Г.; Ніссен, У.; Шобер, Х.-К. Порівняльні результати різних варіантів лікування крихких переломів крижової кістки. ВМС Опорно-руховий апарат. Розлад. 2022 , 23 , 106.
2. Бабкіна Т.М., Петрик Т.М., Анкін М.Л., Кістки тазу: візуалізація переломів (огляд і портфоліо), Radiation Diagnostics, Radiation therapy: №1 (2018): Променева діагностика, променева терапія.
3. Бреґг П.С. Програма по оздоровленню хребта / Пер. з англ. - К.: Медицина, 2012. - 178 с.
4. Мухін В.М. Фізична реабілітація : підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту. Київ : Олімпійська література, 2009. 486 с.
5. Назаренко Л.Д. Засоби і методи розвитку рухових координацій / Назаренко Л.Д. - М.: Вид. «Теорія і практика фізичної культури», 2003. – 259 с.
6. Обід, П.; Конта, А.; Дріс, П.; Джохель, П.; Німейєр, Т.; Шютц, Н. Мінімально інвазивна попереково-тазова стабілізація крихкості

кризових переломів у іммобілізованих пацієнтів літнього віку: доцільність і раннє повернення до рухливості. Арк. Ортоп. Trauma Surg. 2021, 141, 1319–1324.

7. Тіхоміров А. І. Реабілітація засобами лікувальної фізичної культури і психосоматики: монографія / А. І. Тіхоміров. – Миколаїв: Іліон, 2024. – 364 с.

8. Тіхоміров А. І., Тупєєв Ю. В. Реабілітація студентів після спортивних травм і захворювань: монографія / А. І. Тіхоміров, Ю. В. Тупєєв. – Миколаїв : Іліон, 2019. – 384 с.

9. Шумова О. С., Тіхоміров А. І. Фізкультурно-спортивна реабілітація при переломах кісток тазу // Науковий вісник ЧНУ імені Петра Могили. Серія: Фізична культура і спорт. – 2024. – №12. – С. 45-52.

10. Halawi M. J. Pelvic ring injuries: Emergency assessment and management / M. J. Halawi // Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma. 2015. –Vol.6(4). – P. 252-258.

UDC 796.011.3-053.5: 613

Ma Zhaoli,

*Master's student of the 2nd year of study
specialty 017 "Physical culture and sports,*

Muntian L.Ya.,

*Supervisor Associate Professor
Petro Mohyla Black Sea National University,*

THE FORMATION OF MOTOR SKILLS OF OLDER ADOLESCENTS IN THE PROCESS OF PHYSICAL EDUCATION

Abstract. Today, we explore the process of forming motor skills in older adolescents in physical education lessons using health fitness. The relevance of this topic is due to the growing need to increase physical activity among young people in the conditions of a modern sedentary lifestyle. This paper examines the age characteristics of youth, the role of motor skills in physical development and the impact of various types of fitness on coordination, endurance and muscle strength. The practical part of the project involves the development of a comprehensive fitness training program for physical education lessons and an assessment of its effectiveness for the development of motor skills. The project will be useful for physical education teachers, trainers and specialists working with young people in the field of health fitness.

Keywords: motor skills, older adolescents, physical education, health fitness, physical activity, coordination, endurance, physical development, training program, healthy lifestyle.

Problem raised: In modern society, young people are increasingly leading a sedentary lifestyle, which leads to a deterioration in physical condition, reduced endurance and impaired coordination. This process negatively affects the overall development of the younger generation and therefore requires special attention in the education system, in particular in physical education lessons.

However, traditional methods of physical education often do not meet the modern needs and interests of young people. Health fitness, as a complex of physical exercises aimed at promoting health, can become an effective tool for developing motor skills and increasing physical activity. It is important to take into account the age characteristics of older adolescents and develop an approach to physical education based on modern fitness technologies, which not only contributes to physical development, but also motivates to a healthy lifestyle.

Tasks of scientific work: The purpose of the dissertation research is to study the influence of health fitness on the formation of motor skills of older youth in the process of physical education. It also aims to develop effective exercise programs that increase physical activity, improve coordination, endurance and general physical condition in young people and evaluate their effectiveness in the educational process.

Contribution of the main results of the study.

This study examined the influence of health fitness on the development of motor skills of older adolescents in the process of physical education. The physiological features of this age group are analyzed, in particular the development of muscle strength, endurance, coordination and flexibility. The results showed that young people face reduced physical activity, which affects their overall physical condition and health.

Wellness fitness has been chosen as an important tool to solve this problem. Fitness training included aerobic, functional exercises, flexibility exercises and muscle strengthening. The program was implemented in physical education classes with a group of older teenagers. To assess the effectiveness of training, tests were carried out for muscle strength, coordination, endurance and flexibility before and after the course.

The results showed significant improvement in participants' physical performance, including increased endurance, improved coordination and overall physical activity. The use of fitness also had a positive effect on the motivation of young people to classes sports. In addition, the program helped to improve their emotional state and well-being.

Thus, the introduction of health fitness in physical education can be an effective means of developing motor skills, increasing physical activity and improving the overall health of older adolescents.

Conclusions of the study: Health fitness is an effective means of improving mobility and increasing physical activity among older adolescents. The

training program resulted in improved endurance, coordination, muscle strength and flexibility. Fitness training motivates young people to play sports through interesting and dynamic exercises. Health fitness has a positive effect on the physical and emotional state and reduces the risk of diseases. The program can be implemented in educational institutions to improve physical education lessons.

Prospects for further research. Further research should focus on:

1. Individualization of training programs: studying the impact of health fitness on the level of physical fitness of young people and creating personalized programs.

2. long-term impact: a study of the long-term impact of fitness training on the physical condition of young people and their motivation to lead an active lifestyle in adulthood.

3. Psychosocial impact study: assessment of the impact of health fitness on psychological state, stress level and social adaptation of young people.

4. Analysis of implementation in different learning environments: study of the impact of fitness programs in different types of learning institutions and environments.

UDC 351.863:621.311:061.2(477)

Yang Wenbin,

*Master's student of the 2nd year of study
specialty 017 "Physical culture and sports,*

Muntian L. Ya.,

*Supervisor Associate Professor
Petro Mohyla Black Sea National University,*

TO BUILD MODELS OF COMPETITIVE ACTIVITY OF HIGH- CLASS FOOTBALL PLAYERS BASED ON THE RESULTS OF PERFORMANCES AT MAJOR COMPETITIONS IN 2023-2024. IN- JURIES DURING COMPETITIONS, REHABILITATION AND TYPES OF INJURIES DURING THE GAME

The following stages can be used to build models of competitive activity of high-class football players based on the results of performances at major competitions:

1. Data collection

It is necessary to collect data on the performances of football players in major competitions, such as:

- World Football Championship

- Continental championships (Euro, America's Cup, etc.)
- UEFA Champions League
- National leagues

2. Evaluation criteria

Determine the criteria for evaluating competitive activity:

- Number of matches played
- Goals and assists
- Percentage of successful transmissions
- Defensive indicators (interceptions, tackles)
- Time on the field
- Impact on team results (including key moments in matches)

3. Statistical analysis

Analyze the collected data:

- Determine the averages for each criterion
- Identifying correlations between indicators (for example, between the number of goals and team results)

4. Modeling

Create models based on the received data. You can use different methods:

- Regression analysis for performance prediction
- Classification models to determine which factors have the greatest impact on success
- Machine learning techniques for identifying hidden patterns

5. Visualization

Visualize model results for better understanding:

- Graphs of performance indicators
- Infographics for comparing football players

6. Interpretation of results

Analyze the results of the models:

- Determine the most successful football players according to various criteria
- Highlight the key factors influencing success

7. Recommendations

Based on the analysis, make recommendations:

- What needs to be improved to increase competitiveness
- What aspects of the game are most important for successful performances

This structure will allow creating a comprehensive model that reflects the competitive activity of football players based on their performances in a large international arena.

To build models of the competitive activity of high-class football players based on their performances at the major competitions of 2023-2024 in

China, the following structure can be followed:

1. Data collection

Competition:

Asian Cup (2023)

Football World Cup (qualifying stages)

Club competitions (AFC Champions League)

Data sources:

Official websites of tournaments

Sports analytics platforms (Opta, Transfermarkt)

Statistical databases (FIFA, AFC)

2. Evaluation criteria

Main indicators:

Individual performance:

goals

Assists

Hit percentage

Team effectiveness:

Match results (wins, draws, losses)

Position in the tournament table

Defensive indicators:

Selection of the ball

interception

Fouls

Physical indicators:

Time on the field

The number of runs and their intensity

3. Statistical analysis

Conducting descriptive statistics to identify average indicators.

Correlation analysis to determine relationships between metrics (for example, the relationship between goals scored and team success).

4. Modeling

Methods of analysis:

Linear Regression: To predict performance based on different metrics.

Classification models: to determine which factors are most influential in the success of football players.

Machine learning methods: for discovering more complex patterns in data.

5. Visualization

Graphs and charts to compare the performance of different football players.

Infographics to present key indicators.

6. Interpretation of results

Identify the most successful football players based on the collected data.

Highlight the key factors affecting their competitive performance.

7. Recommendations

Recommendations for improving preparation and game strategies.

Individual advice for players based on their strengths and weaknesses.

An example of a model

Performance model:

Dependent variable: Number of goals per tournament.

Independent variables: Number of matches, percentage of hits, number of assists, physical indicators.

This structure will allow to get a clear idea of the competitive activity of high-class football players in the framework of major competitions in China, as well as to form recommendations for their further development.

Injuries on the soccer field are common and can affect players in a variety of ways. Here are the main types of injuries, rehabilitation methods and prevention:

The main types of injuries

1. Muscle strains and tears (usually quadriceps, calf muscles).
2. Ligament injuries (for example, tears of the anterior cruciate ligament).
3. Joint damage (knee, ankle).
4. Ankle injuries (dislocations, sprains).
5. Skin injuries (scratches, burns).

Rehabilitation

1. Initial help:
 - REST (rest)
 - ICE (ice)
 - COMPRESSION
 - ELEVATION (elevation).
2. Physiotherapy:
 - Physical therapy for strengthening muscles.
 - Manipulations to restore joint mobility
3. Gradual return:
 - Load control.
 - Adaptation of training according to progress.

Prevention

1. Proper warm-up before training.
2. Strengthening muscles and ligaments through strength training.
3. Physical training to improve endurance.
4. Use of proper equipment, including insoles and protection.

Following these principles can reduce the risk of injury and speed up recovery.

List of used literature

1. Official website of the Football Federation of Ukraine - current news about competitions and results.
2. Sports platform Sport.ua - news, analytics, match results.
3. XSport.ua - news about all types of sports in Ukraine.
4. Independent sports portal Sportarena.com - reviews of competitions and interviews with athletes.
5. PubMed Central - scientific articles about sportsmen's injuries.
6. American Journal of Sports Medicine - study of injuries in professional sports.
7. British Journal of Sports Medicine - articles on the prevention and treatment of injuries.
8. Sport.ua is a portal covering news, analytics and results of competitions in various sports in Ukraine.
9. XSport.ua is a resource that offers news, interviews, and reviews of sports events and leagues.
10. Ukrainian Sports Portal - the official website of the Ministry of Youth and Sports of Ukraine, where you can find information about state policy in the field of sports and current news.

УДК 797.2:796.093.4

***Валенков В. Е.,**
магістрант 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,
Довгань Н. Ю.,
д-р пед. наук, професор,
завідувач кафедри олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв, Україна*

ХАРАКТЕРИСТИКА ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЛЕГКОАТЛЕТІВ 10-12 РОКІВ

Актуальність теми. Легка атлетика, яка є дуже популярна в усьому світі, яку називають «королевою світу», останнім часом досить динамічно розвивається й в Україні. Одним з найбільш видовищних різновидів легкої атлетики безперечно є біг на короткі дистанції. Участь

українських легкоатлетів у міжнародних змаганнях на тлі постійного зростання майстерності суперників з інших країн висуває високі вимоги до рівня підготовленості вітчизняних спортсменів. А як відомо, підвищення якості тренувального процесу може бути забезпечене лише на основі розробки та використання теоретико-методичних положень, пов'язаних з особливостями підготовки в легкій атлетики. Але останнім часом все більше видів легкої атлетики беруть за основу спортивну діяльність, тому успішність їх розвитку за даними [5, с.225] залежить від прикладного, спортивного й оздоровчого значення відповідного виду спорту.

Аналіз досліджень цієї проблеми. Аналіз науково-методичної літератури свідчить, що ефективність побудови тренувального процесу спортсменів у будь-якому виді спорту і в легкій атлетики також, може бути досягнута за рахунок виявлення кількісних характеристик різних сторін підготовленості й оптимізації тренувальних навантажень на етапах багаторічної підготовки, що викликає необхідністю уникнення уповільненого або прискореного розвитку окремих показників фізичної, технічної та психологічної підготовленості спортсменів [1, с.23]. У зв'язку з цим найважливішою передумовою підвищення якості тренувального процесу є використання системи комплексного контролю, за допомогою якої можна оперативнo одержувати інформацію про стан тренуваності спортсменів і за отриманими даними вносити відповідні корективи.

У сучасних публікаціях широко висвітлено історичні аспекти розвитку всіх видів легкої атлетики [3, с.112;4, с.23], спортивна підготовка цього виду спорту [4, с. 34], а також узагальнено відповідні порівняння переваг видів і шкіл легкої атлетики між собою [3, с. 45]. Науковці вивчають техніку та здійснюють методичні обґрунтування особливостей тренувального процесу юних легкоатлетів, що прирівнюються за складністю певного ступеня різних етапів спортивного тренування, [9, с. 177], при цьому проблема побудови тренувального процесу легкоатлетів різної кваліфікації розглядалася лише фрагментарно. Отже, тема нашого дослідження визначається нами як актуальна, що узагальнює досвід з питань побудови, планування та управління тренувальним процесом в легкій атлетики на різних дистанціях бігу.

Метою даної статті – визначити оптимальні параметри навантажень побудові тренувального процесу легкоатлетів 10-16 років у підготовчому періоді на основі комплексної програми, що характеризують фізичну, технічну і психологічну підготовленість легкоатлетів.

Завдання. Завданнями даної статті є: узагальнити досвід з питань побудови, планування та управління тренувальним процесом

легкоатлетів 10-16 років у підготовчому періоді на основі комплексної програми; розкрити практичні вміння та навички, що характеризують фізичну, технічну та психологічну підготовленість у тренувальному процесі; виявити основні фактори, що визначають принципи і форми побудови тренувального процесу легкоатлетів 10-16 років у підготовчому періоді.

Виклад основного матеріалу та обґрунтування отриманих результатів дослідження. За узагальненими розробками дослідників [3, с. 6; 7, с. 65; 8, с. 112] спортивне тренування складає основу тренувального процесу. Зміст тренування у легкої атлетики зводиться до засвоєння таких рухових дій, що притаманні специфіці й особливостям конкретного виду легкої атлетики в даному випадку бігу на короткі дистанції, які сприяють розвиненню функціональних можливостей організму під впливом тренувальних занять.

Тренувальний процес легкоатлетів 10-16 років у підготовчому періоді являє собою узагальнену комплексну багатофакторну систему різноманітних засобів і методів, спрямованих на розвиток здібностей з метою досягнення перемоги в умовах змагальної діяльності. За матеріалами узагальнення [6, с.26], в тренувальному процесі легкоатлетів спостерігається висока кількість рухових дій, екстремальність не тільки змагальних, але й тренувальних ситуацій, що викликають значні зміни у функціях організму спортсмена. Керуючись названим, обсяг навантаження у легкоатлетів 10-16 років у підготовчому періоді різноспрямований і на 70% складається зі спеціалізованих вправ, що впливають на комплексний розвиток і вдосконалення різних сторін підготовки. Це підтверджується фахівцями з даного виду спорту [2, с. 99] в яких досліджуваний вид, як біг на короткі дистанції сформувався як спортивна система. Це потребує розгляду факторів, що визначають зміст, принципи і форми побудови тренувального процесу в легкої атлетики спортсменів 10-16 років у підготовчому періоді

У досягненні перемог на змаганнях у різних видах легкої атлетики [5, с. 227;], так і в бігу на короткі дистанції [10, с. 255;] важливу роль відіграє удосконалювання якісних сторін тренувального процесу. В ньому варіація належних обсягів тренувального і змагального навантаження повинна забезпечувати не тільки підвищення спортивних результатів, але й різнобічну фізичну підготовленість та ефективне зростання технічної майстерності спортсменів 10-16 років [9, с. 177; 10, с. 257]. Для оптимальної побудови тренувального процесу на думку багатьох авторів з різних видів спорту [1, с.154;] необхідно провести класифікацію основних факторів, що обумовлюють ефективність підготовки та стежити за змінами в методиці тренування і змагальній практиці, що

надається в сучасній науково-методичній інформації. Основні фактори проявляються у визначенні принципів і форм побудови тренувального процесу та мають вплив на працездатність спортсмена.

За даними розробок [1, с.156;] до головних факторів, що визначають принципи і форми побудови тренувального процесу, відносяться п'ять складових, серед яких є специфічні закономірності процесу становлення спортивної майстерності, загальні закономірності процесу переходу організму з одного стану в інший у процесі систематичних фізичних впливів, традиційна періодизація тренувального процесу, календар змагань, рівень підготовленості спортсменів. Тобто ці складові формують організаційну систему працездатності спортсмена.

До найбільш значних факторів, що визначають працездатність спортсменів, за дослідженням [11, с.32;] належать м'язова сила і нервово-м'язова координація, енергетичні можливості, техніка виконання, тактика, психологічна підготовка. Якщо перші два фактори визначають функціональні можливості спортсмена, то інші – фактори продуктивності, що характеризують здібності спортсмена до реалізації своїх можливостей.

Як відомо, у сучасному спорті, у тому числі й у легкій атлетиці, цілісність тренувального процесу здійснюється на основі певної структури. Структура тренувального процесу базується на наявних закономірностях спортивної майстерності, притаманної для конкретного виду спорту. Під структурою тренувального процесу розуміють відносно стійкий порядок об'єднання його компонентів (частин, сторін і ланок), їхнє закономірне відношення одне до одного й загальну послідовність.

Побудова тренувального процесу у підготовчий період, як і в будь-якому іншому виді спорту, визначається удосконаленням спеціалізованих видів фізичної, техніко-тактичної і психологічної підготовленості спортсмена, що повинні бути підпорядковані цілям змагань. Тобто до числа вагомих факторів підготовки треба віднести інформацію щодо необхідних змін структури різних видів підготовленості спортсменів у процесі багаторічного тренування від рівня третього розряду до майстра спорту. Виходячи з цього, до характеристик підготовленості легкоатлетів 10-16 років пред'являється ряд відомих змістовних вимог, що досліджено і представлено в роботах [12, с. 15; 13, с. 26;] на сучасних принципах наукової організаційної системи.

Згідно розробок [4, с. 34;] в основу сучасної наукової організації підготовки спортсменів закладені цілеспрямовані принципи системно-структурного підходу, що складаються із чотирьох підсистем, а саме: розробка модельних характеристик підготовленості, що необхідна для досягнення запланованого спортивного результату; формування

характеристик програм, що розкривають зміст тренувального процесу; розробка системного контролю; науково-методичне забезпечення корекції програми підготовки.

Виходячи з цього, однією із складових ефективності побудови тренувального процесу підготовленості легкоатлетів 10-16 років є використання модельних характеристик. За дослідженням [1, с. 56] модельні характеристики зайняли чільне місце в теорії й практиці спорту. Так, у роботах [6, с.27;] викладені основні підходи до моделювання в спорті. При побудові тренувального процесу легкоатлетів – бігунів на короткій дистанції автори [5, с. 22] вказують на важливість розробки моделей динаміки в багаторічному масштабі, тестування швидко-силової підготовленості спортсменів, порівняння отриманих показників з даними модельних характеристик для кожного сенситивного періоду розвитку та визначають загальну цінність, значимість одержання й обліку характеристик для сенситивних періодів розвитку організму спортсменів.

Ці ідеї знайшли застосування і в спортивній підготовці спринтерів-легкоатлетів, а саме модельні параметри підготовленості найсильніших легкоатлетів [6, с. 30], модельні характеристики змагальної діяльності спринтерів-легкоатлетів і тренувального навантаження [6, с. 32]. Крім легкої атлетики, аналогічні характеристики досліджено в різних видах спорту [7, с. 56], в дзюдо [1, с. 157; 11, с. 35, 12, с. 18;], в гімнастики [14, с. 58;], легкої атлетики [7, с. 48;], футболі [7, с. 78;], волейболі [7, с. 87;], баскетболі [7, с. 83;], гандболі і регбі [7, с. 92;], але в легкої атлетики підвищення ефективності навчально-тренувального процесу легкоатлетів 10-16 років у підготовчому періоді на основі комплексної програми ця проблема досліджувалась лише фрагментарно, що ускладнює побудову тренувального процесу спортсменів.

Висновки. Виходячи з наведеного, побудова навчально-тренувального процесу легкоатлетів 10-16 років у підготовчому періоді на основі комплексної програми вимагає науково-обґрунтованого підходу до його організації і планування, де визначення оптимальних норм тренувальних впливів повинно ґрунтуватися на одержанні об'єктивної і всебічної інформації щодо різних компонентів спортивної підготовки. Оперативне отримання інформації у системі підготовки спортсменів можливе шляхом реєстрації множини показників, що відображають відповідну рівню кваліфікації фізичну, психологічну та тактико-технічну підготовленість легкоатлетів 10-16 років у річному макроциклі тренування за допомогою інформативних методів контролю.

Список використаних джерел

1. Артюшенко О.Ф. Легка атлетика: Навчальний посібник для студентів факультетів фізичної культури. – Черкаси: БРАМА-ІСУЕП, 2000. – 316с.
2. Ахметов Р. Ф., Максименко Г. М., Кутек Т. Б. Легка атлетика: Підручник. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. – 340 с.
3. Банкін, В. Н. Біг на 300-400 м з бар'єрами: змагальна діяльність: монографія / В. Н. Банкін. - Хорватія: Загреб, 2010. - 156 с.
4. Захожа Н. Я. Легка атлетика у фізичному вихованні студентів [Текст] : навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Н. Я. Захожа, О. П. Митчик, В. В. Пантік ; Волин. нац. ун-т ім. Л. Українки. – Луцьк : РВВ Волин. нац. унту ім. Лесі Українки, 2010. – 192 с.
5. Кошева, Л. В., Ольхова. Т. О. Легкоатлетичні стрибки. Техніка й методика навчання : навч. посіб. для викладачів і студентів – Краматорськ : ДДМА, 2019. – 55 с
6. Теорія і методика викладання легкої атлетики: методичні рекомендації до самостійних занять для студентів спеціальності 017 – Фізична культура і спорт усіх форм навчання / уклад. Л. В. Кошева. – Краматорськ : ДДМА, 2021. – 23 с.
7. Теорія і методика викладання легкої атлетики: методичні рекомендації до самостійних занять для студентів спеціальності 017 – Фізична культура і спорт усіх форм навчання / уклад. Л. В. Кошева. – Краматорськ : ДДМА, 2021. – 23 с
8. Легка атлетика з методикою викладання : навч. посібник / уклад.: Семенов А. А., Осадченко Т. М., Масвський М. І. , Ільченко С. С.– Умань: ВПЦ «Візаві», 2014. – 206с.
9. Легка атлетика та прискорене пересування: навч. посіб. / [О. Корнієнко, О. Петрачков, В. Шемчук та ін.]. – К. : Національний університет оборони України імені Івана Черняховського, 2023. – 224 с.
10. Платонов В. М., Булатова М. М. Фізична підготовка спортсменів. – Київ: Олімпійська література, 1995. – 320 с.
11. Шкретий Ю. М. Управління тренувальними і змагальними навантаженнями спортсменів високого класу в умовах інтенсифікації процесу підготовки: Автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. вих. і спорту. – К., 2006. – 40 с.
12. Booth G. Training for real // Australian taekwondo magazine: Blitz Publications Pty Ltd. – Melbourne, 2006. – Vol. 15, N 2. – S. 20.
13. Platonov V. N., Bulatova M. M. A preparacion fisica. – Rio de Janeiro: Sprint, 2013. – 388 p.

*Гонтаренко А.С.,
студент 687 групи
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,
Тупсєв Ю. В.,
канд. наук з фіз. вих. та спорту, доцент кафедри
олімпійського і професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили, м. Миколаїв*

РОЛЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ПРОЦЕСІ ВІДНОВЛЕННЯ БОКСЕРІВ ПІСЛЯ ТРАВМ

Постановка проблеми. Травми опорно-рухового апарату, зокрема суглобів, є частим явищем у боксерів, що можуть призводити до тривалого відновлення і втрати спортивної форми. Особливості боксу, включаючи інтенсивні фізичні навантаження, вибухові рухи і часті удари, зумовлюють високу ймовірність пошкодження суглобів та м'язів. Реабілітація після таких травм є складним процесом, який вимагає розробки індивідуальних програм для забезпечення швидкого відновлення спортсменів та зменшення ризику повторних травм.

Мета статті – дослідити роль фізичної реабілітації в процесі відновлення боксерів після травм, визначити ефективність різних методик реабілітації, а також оптимальні підходи, які сприяють поверненню спортсменів до повноцінної спортивної діяльності.

Методи дослідження: аналіз наукових джерел, практичний досвід спортивних реабілітологів, а також аналіз біомеханічних даних, що дозволяє детально вивчити характер рухів та навантаження на суглоби боксерів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні дослідження в галузі спортивної реабілітації боксерів акцентують увагу на важливості своєчасної та індивідуальної фізичної реабілітації після травм. Вчені і практики підкреслюють, що правильно підібрані реабілітаційні програми не тільки прискорюють процес відновлення, але й суттєво підвищують шанси на успішне повернення спортсмена до змагань з мінімальним ризиком повторної травми.

Корягін В.М. зазначає, що після отримання травми ключовим аспектом є якомога швидший початок реабілітаційного процесу, адже це сприяє запобіганню негативних наслідків, таких як зниження рухливості суглоба, атрофія м'язів та психологічний страх перед повторною травмою. Дослідження Корягіна також підкреслює важливість індивідуального підходу до кожного спортсмена, врахування його фізичних,

емоційних та психологічних особливостей у реабілітаційному процесі.

Дорошенко Е.Ю. в своїх роботах акцентує увагу на зв'язку між початковим рівнем фізичної підготовленості спортсмена та швидкістю його відновлення після травми. Його дослідження показують, що спортсмени з високим рівнем сили, витривалості і гнучкості мають більше шансів на успішну реабілітацію, адже сильніші м'язи та краща фізична підготовка дозволяють ефективніше долати перешкоди, пов'язані з обмеженням руху, болем та психологічним дискомфортом. Таким чином, відновлення функціональних можливостей після травми проходить швидше.

Важливі знахідки представляє і Блоховітін П.В., який у своїх дослідженнях приділяє увагу розвитку сили, гнучкості та координації як ключових аспектів фізичної реабілітації боксерів. Блоховітін довів, що чим кращий фізичний стан спортсмена перед травмою, тим менше часу йому потрібно на відновлення і повернення до тренувань. Його дослідження підкреслюють важливість функціональних тренувань, що відображають специфіку боксу, таких як різкі та вибухові рухи для розробки рефлексів та реакції. Це допомагає не тільки прискорити процес реабілітації, але й відновити точність і силу ударів.

Сучасні технології та методи також продемонстрували ефективність у реабілітації спортсменів після травм. Останні розробки в галузі включають використання VR-технологій, що забезпечують віртуальне середовище для тренувань. Це дозволяє спортсменам відновлювати техніку ударів і переміщення без фізичного навантаження на пошкоджені суглоби. Дослідження показали, що тренування в VR-середовищі також мають позитивний психологічний ефект, зменшуючи тривожність і страх перед повторною травмою.

Біомеханічний аналіз набуває популярності у спортивній реабілітації боксерів завдяки можливості оцінки якості виконання рухів. Сучасні сенсори і тривимірний аналіз рухів дозволяють виявити проблеми у техніці та точково скорегувати тренувальні програми. Застосування біомеханічних систем у відновленні сприяє правильному виконанню рухів, що допомагає зменшити навантаження на суглоби і запобігти повторним травмам.

Роботи багатьох авторів підтверджують, що поєднання фізичних і психологічних аспектів реабілітації, а також інтеграція сучасних технологій значно покращують результати. Систематичний підхід, який включає силу, витривалість, функціональні вправи, психологічну підтримку та використання інноваційних технологій, допомагає відновити як фізичні, так і психологічні якості спортсменів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Травми серед боксерів,

особливо у верхніх кінцівках, плечовому поясі, шиї та зап'ястях, є поширеними через специфіку спорту, що потребує потужних та точних ударів, а також швидкої реакції. У цьому контексті роль фізкультурно-спортивної реабілітації боксерів після травм є критично важливою. Метою реабілітації є не лише відновлення фізичних функцій, але й забезпечення повернення спортсменів на високий рівень змагальної діяльності, зменшення ризику повторної травми та підвищення впевненості у власних силах.

Фізична реабілітація боксерів після травм включає комплекс заходів, спрямованих на відновлення функціональності ушкоджених частин тіла та підвищення загальної фізичної підготовленості. Основні етапи реабілітації можна поділити на наступні компоненти:

Первинна діагностика та оцінка травми. Першим кроком у реабілітаційному процесі є точна оцінка травми. Використовуються клінічні та інструментальні методи дослідження, такі як рентген, магнітно-резонансна томографія (МРТ) та ультразвукове дослідження, що дозволяють визначити точний тип та ступінь ушкодження. Наприклад, для боксерів поширеними травмами є переломи зап'ястя, розтягнення або надриви м'язів плечового пояса, які потребують ретельної діагностики для визначення адекватного підходу до реабілітації.

Індивідуальне планування реабілітаційної програми. Для кожного спортсмена складається індивідуальний план відновлення, який враховує його фізичний стан, психологічну готовність, рівень підготовки перед травмою та спортивні цілі. Цей план включає програму фізичних вправ, корекцію харчування, рекомендації з відновлення, а також психологічну підтримку. Для боксерів, наприклад, особливо важливо враховувати навантаження на верхній плечовий пояс та руки, що має бути відображено в реабілітаційній програмі.

Виконання спеціалізованих реабілітаційних вправ. Програма включає комплекс вправ, що допомагають повернути рухливість, силу та стабільність ушкодженого сегменту тіла. До цього етапу можуть входити:

- Силові тренування. Спрямовані на зміцнення м'язів плеча, грудей, передпліччя та кисті. Виконання вправ з еластичними стрічками, гирями та робота з власною вагою допомагає поступово відновлювати силу та витривалість м'язів, що підтримують суглоби.
- Функціональні вправи. Включають рухи, що імітують специфіку боксерських ударів і переміщень на рингу. Наприклад, вправи з різким скороченням м'язів, що відповідають за швидкість удару, а також тренування на розвиток вибухової сили для збільшення

ефективності ударів і підвищення координації.

- Вправи на гнучкість і розтягування. Важливі для відновлення амплітуди рухів плечового поясу, зап'ясть та м'язів верхньої частини тіла, що забезпечує правильну техніку удару і знижує ризик повторної травми. Розтягування м'язів грудної клітини, плечей та шиї також сприяє зняттю напруги.

Сучасні реабілітаційні методики. Використання сучасних технологій значно підвищує ефективність реабілітації, серед яких варто відзначити:

- Пліометричні тренування. Ці вправи включають швидкі рухи, стрибки та ривки, що сприяють розвитку вибухової сили та витривалості м'язів, необхідних для ефективного виконання ударів.
- Пропріоцептивні вправи. Застосовуються для розвитку чутливості до положення тіла в просторі, що є особливо важливим для боксерів, оскільки вони допомагають покращити баланс, координацію та швидкість реакції. До них відносяться вправи на балансувальних платформах або робота з нестабільними поверхнями, що відтворює умови рингу.
- Віртуальна реальність (VR). VR-технології дозволяють боксеру моделювати ігрові ситуації, відпрацьовувати техніку ударів та ухилень без фізичного контакту. Це допомагає поступово відновити навички без додаткового навантаження на пошкоджені ділянки тіла та зменшує психологічну напругу перед поверненням на ринг.

Психологічний аспект реабілітації. Психологічна підтримка є важливим компонентом для подолання страху перед повторною травмою, зниження тривожності та підвищення мотивації. До програми можуть входити:

- Психологічні тренінги та візуалізація успішного повернення. Візуалізація позитивних результатів та відчуття впевненості сприяють зростанню психологічної стійкості спортсмена.
- Індивідуальні консультації. Психотерапія допомагає спортсменам подолати страхи, працювати над мотивацією та підтримувати позитивний настрій під час реабілітації.

Контроль і корекція програми відновлення. Після завершення кожного етапу реабілітації проводиться контрольний огляд та оцінка результатів, що дозволяє скоригувати навантаження або додати нові вправи відповідно до стану спортсмена. Важливо стежити за відновленням функцій у динаміці, щоб уникнути як недостатнього, так і надмірного навантаження.

Висновки. Результати дослідження підтверджують, що

комплексний підхід до фізкультурно-спортивної реабілітації боксерів після травм є ефективним засобом для повноцінного відновлення фізичних, психологічних та функціональних можливостей спортсменів. Реабілітаційна програма, яка охоплює діагностику, індивідуально адаптоване планування, спеціалізовані фізичні вправи, сучасні реабілітаційні методики, а також психологічну підтримку, забезпечує зниження ризику повторної травми та скорочує період відновлення.

Першим важливим етапом реабілітації є точна діагностика, що дає змогу підібрати правильний план відновлення з урахуванням типу, ступеня та локалізації ушкодження. Це особливо актуально для боксерів, які піддаються значним навантаженням на верхній плечовий пояс, зап'ястя та шию. Така індивідуальна оцінка є основою для створення персоналізованих реабілітаційних програм, які допомагають ефективно відновити пошкоджені ділянки тіла.

Другим важливим етапом є виконання комплексу спеціалізованих вправ, спрямованих на зміцнення м'язів, підвищення гнучкості та розвиток вибухової сили і витривалості. Ці вправи допомагають спортсмену повернутися до виконання боксерських рухів, відновити рухливість ушкоджених суглобів і м'язів, а також сприяють загальній фізичній підготовленості.

Використання сучасних технологій, таких як пліометричні тренування, пропріоцептивні вправи та VR-технології, виявляються надзвичайно корисними, оскільки дозволяють боксеру безпечно відновлювати навички, пов'язані з координацією, рівновагою і реакцією, знижуючи навантаження на травмовані ділянки. Це забезпечує поступове повернення до спортивної активності та адаптацію до навантажень, що моделюють реальні бойові ситуації.

Психологічний компонент реабілітації має велике значення для повернення боксерів до змагань на високому рівні. Психологічна підтримка допомагає подолати страхи та тривожність перед можливим поверненням на ринг, підвищує мотивацію та сприяє розвитку впевненості у власних силах. Завдяки роботі з психологом спортсмени мають змогу скоріше адаптуватися до тренувального процесу та знизити ризик емоційного вигорання.

У підсумку, реабілітаційний процес для боксерів після травм повинен включати інтеграцію фізичних та психологічних методів для забезпечення ефективного відновлення та повернення до змагальної діяльності. Поеднання індивідуального підходу з використанням сучасних реабілітаційних технологій сприяє підвищенню ефективності відновлення та зниженню ризику повторних травм. Так, комплексний підхід у реабілітації забезпечує боксеру можливість не лише швидше повернутися до

спорту, а й досягти нових результатів, зберігаючи здоров'я і психічну стійкість.

Список використаних джерел

1. Корягін В.М. Фізична реабілітація спортсменів: теорія та методика. – Київ: Олімпійська література, 2018.
2. Дорошенко Е.Ю. Аналіз впливу травм на функціональні можливості спортсменів. – Журнал спортивної медицини та реабілітації, 2021.
3. Блоховітін П.В. Сучасні технології у спортивній реабілітації. – Спортивна медицина і здоров'я, 2022.
4. Ковальчук Л.І., Сидоренко М.М. Фізична реабілітація та її роль у відновленні професійних спортсменів. – Київ: Вид-во "Наукова думка", 2020.

УДК 797.2:796.093.4

***Кербаль Я.М.,**
студент 683 групи
факультету фізичного виховання і спорту
Довгань Н.Ю.,
д-р. пед. наук, професор,
завідувач кафедри олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили*

ФОРМУВАННЯ ІГРОВОГО АМПЛУА ФУТБОЛІСТІВ 10 -12 РОКІВ

Актуальність. Футбол – один з тих видів спорту, який вимагає координованого прояву всіх рухових здібностей в постійно змінних ситуаціях. Розвитку специфічної футболісту спритності гравцям команди слід приділяти більше уваги в навчально-тренувальному процесі. Число рухових комбінацій у футболістів велике – йдеться про складні структури і їх творчі комбінації з виключно великою варіативністю.

Різноманітність змісту ігрової діяльності у футболі вимагає комплексного розвитку основних фізичних якостей і функціонального вдосконалення всіх систем організму того, що займається. А це можливо лише в процесі різносторонньої фізичної підготовки, коли, разом з розвитком основних фізичних якостей, приділяється увага і розвитку спеціальних якостей для футболу.

Розвиток у футболістів-початківців фізичних якостей і оволодіння

різноманітними руховими навиками роблять безпосередній вплив на всі сторони їх підготовки, але понад усе сприяють підвищенню рівня технічної і тактичної підготовленості. Фізично підготовлені майбутні спортсмени, як правило, володіють і стійкішою психікою і здібністю до подолання психічних напружень. У них спостерігається більша упевненість в своїх силах, наполегливість у діях. Високі функціональні можливості дозволяє їм легше справлятися із стомленням, зберігати ефективність діяльності ефективних систем і на цій основі добиватися переваги в тактичній діяльності.

В умовах оптимізації спортивного тренування раціональне вирішення задач фізичної підготовки підлітків 10-12 років різних ігрових амплуа у футболі залишається значущою проблемою. В останні роки у наукових дослідженнях робляться спроби розроблення та впровадження інноваційних методик направлених на удосконалення тренувального процесу юних футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа. Однак заходи, що рекомендуються, недостатньо науково обгрунтовані, насамперед з позиції соціально-економічних умов, та матеріально – технічного забезпечення, що складаються, і в зв'язку з цим не знаходять підтримки у практиків

Сучасні підлітки опинились у складній ситуації – карантинні обмеження з 2019 року та повномасштабне воєнне вторгнення в Україну з боку РФ обмежило не лише можливості пересування та занять фізичною культурою і спортом, а й вивело на перше місце питання самозбереження за будь-яких умов (наприклад, тривале перебування у хованках або навіть під утриманням в замкнених приміщеннях під вартою під час тимчасової окупації; багатогодинне (багатоденне) сидіння (стояння / лежання) під час евакуації та/або під час обстрілів та ін.). Фізичний розвиток, стан здоров'я та показники рухової активності значно зменшились, що безперечно спричинить катастрофічні проблеми зі здоров'ям цілого покоління. Тому важливо зберегти сталий фізичний розвиток тих, хто проживає на українських землях в більш-менш стабільних умовах.

Сьогодні гра в футбол значно інтенсифікувалася, що ускладнює процес фізичної підготовки футболістів і викликає необхідність розробки нових методик, що дозволять спортсменам мати не тільки досить високі показники розвитку основних фізичних якостей, але і забезпечувати здатність до їх реалізації у взаємозв'язку з технікою і тактикою гри. Роль фізичної підготовки стає найбільш значущою на етапах спортивного удосконалення, коли з'являється можливість у фізіологічному плані застосовувати весь комплекс фізичних навантажень із метою формування цілісної структури спеціальної фізичної підготовленості сучасного футболіста.

Окремі аспекти щодо загальної організації занять з футболу окреслено у працях Е. Дегеля, Н. Рогальського, В. Старикова, А. Четирко та інших. Фахівці засвідчують необхідність гармонійного розвитку рухових здібностей шляхом використання різноманітних засобів, спрямованих на вдосконалення спритності, швидкості, гнучкості. Саме в спортивних іграх людина отримує унікальну можливість проявити власну активність, ліквідувати дефіцит рухів, реалізувати і затвердити себе, отримати радісні емоції і переживання. Заняття футболом сприяють розвитку спритності, швидкості, координації рухів, рухової реакції, орієнтацію в просторі. Ігри з м'ячем розвивають відповідні навички поведінки в колективі, виховують товариські відносини, засновані на співпраці й взаємодопомозі; вимагають витримки, рішучості, сміливості. Провідні фахівці з футболу, а саме І. Донець, А. Дулібський, М. Годік, В. Костюкевич, Г. Лисенчук, В. Шамардін та інші особливу увагу приділяли питанням фізичної підготовки та спеціальної фізичної підготовленості футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа.

Грунтуючись на динаміці розвитку гри в останні десятиліття, можна вважати, що футбол стане більш швидкісно-силовим. У ньому збільшиться кількість ігрових епізодів, в яких футболісти прийматимуть м'яч за умов жорсткого опору суперника. Зменшиться час на ухвалення рішення. Зросте ефективність групових дій у кожному ігровому епізоді та одночасно – ефективність індивідуальної гри у штрафних майданчиках суперників. Стануть набагато важчими дії гравців у початковій фазі атаки, оскільки підвищиться кількість спроб відібрати м'яч саме у цій фазі. Швидкісна техніка буде основним чинником вирішення ігрових завдань, особливо завершення атаки ударом по воротах. Все це призведе до того, що підвищиться значення швидкісної техніки та спеціальної фізичної підготовленості гравців, особливо таких спеціальних якостей, як швидкість реагування та прийняття рішень в умовах дефіциту часу, швидкість пересування по полю, вибухова сила, координація рухів. Розвивати ці якості та здібності необхідно з дитячого та юнацького віку.

Наукові дані свідчать, що ефективність навчально-тренувального процесу футболістів може бути досягнута за умови врахування всіх видів підготовки спортсмена, а високий рівень досягнень у спорті обумовлює необхідність постійного їх удосконалення. Проте жодна інша якість не може зрівнятися зі швидкісно-силовими якостями за багатогранністю проявів. Закономірності та динаміка прояву швидкісних та силових якостей юних футболістів становлять проблему теорії і практики сучасного футболу.

Метою дослідження визначаємо удосконалення тренувального

процесу юних футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа.

Завдання дослідження:

1.Окреслити рухову активність сучасних підлітків та їх фізичний розвиток.

2.Схарактеризувати методичні аспекти удосконалення тренувального процесу юних футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа.

3.Здійснити експериментальну перевірку удосконалення тренувального процесу юних футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа під час занять футболом (на прикладі Спеціалізованої дитячо-юнацької спортивної школи олімпійського резерву «Миколаїв» (СДЮСШОР), з футболу, Миколаївської області).

Об'єкт дослідження – тренувальний процесу юних футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа.

Предмет дослідження – процес удосконалення тренувального процесу юних футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа.

Виклад матеріалу дослідження. Навчально-тренувальний процес сприяє формуванню та задоволенню фізіологічної та соціальної потреби дітей та підлітків у фізичному саморозвитку та готовності успішного виконання своїх соціальних обов'язків. Через пізнання самого себе, своїх потреб та індивідуальних особливостей дитина може прийти до вибору індивідуального способу фізичного самовдосконалення й виробити для себе в межах даного способу індивідуальний стиль життєдіяльності, а в майбутньому сприятиме більш свідомій і виваженій професійній орієнтації. Спорту як суспільному явищу притаманні такі соціальні функції: змагальна, виховна, оздоровча й рекреаційно-культурна, виробнича, пізнавальна, видовищна, економічна, підвищення фізичної активності, поліпшення взаєморозуміння між народами та державами [2, с. 61; 63].

Фізична підготовка являє собою педагогічний процес, орієнтований на виховання фізичних якостей та розвиток функціональних можливостей, що створюють сприятливі умови для удосконалення підготовки. Фізична підготовка є базовою, тому її побудову варто організовувати з урахуванням індивідуальних особливостей людського організму, засвоєнням і використанням технічних засобів контролю в навчально-тренувальному процесі [3.,45].

Фізичний розвиток людини проявляється в таких основних властивостях (якостях), як сила, швидкість, спритність, гнучкість, витривалість. Ігрова діяльність футболіста та успішний виступ футбольної команди на змаганнях залежать у тому числі й від рівня розвитку фізичних якостей, зокрема сили, швидкості, витривалості, спритності, та фізичної

підготовленості, що є основою для прояву високої технічної майстерності спортсмена [1, с.56].

Фізична якість являє собою розвинуті у процесі виховання і цілеспрямованої підготовки рухові задатки людини, які визначають її можливості успішно виконувати певну рухову дію, тобто рухова можливість людини. А методика розвитку фізичної якості – це раціональне застосування відповідних фізичних вправ і адекватних методів їх виконання з метою ефективного вирішення конкретного педагогічного завдання в окремому занятті або системі суміжних занять [1, с. 67].

Природний розвиток систем організму дітей та підлітків має чітку послідовність і циклічність: етапи прискореного розвитку періодично змінюються фазами уповільненого розвитку. Одні й ті ж самі методи за однаковим обсягом і інтенсивністю фізичного навантаження можуть дати різний педагогічний і спортивний ефект, який підвищується в період природного вікового прискорення темпів розвитку тієї або іншої рухової якості. Ось чому періоди прискореного розвитку тих чи інших рухових якостей називають чутливими (або сенситивними), а також сприятливими (або продуктивними). Ефективність фізичного розвитку підлітків залежить від того, наскільки широко використовуються особливо сприятливі можливості для впливу на розвиток рухових якостей в саме ці чутливі періоди.

Рухові якості, нереалізовані в межах певного вікового періоду, в пізнішому віці можуть бути розвинуті шляхом триваліших вправ, іноді з меншою повнотою, або не можуть бути вдосконалені взагалі [2, с.12].

Зазначимо, що «на кожному віковому етапі фізичний розвиток дітей та підлітків характеризується певним комплексом пов'язаних між собою та із зовнішнім середовищем морфофункціональних властивостей організму та запасом фізичних можливостей, обумовлених цими властивостями. Морфо-функціональні властивості визначають довжину та масу тіла, його поверхню та форму, співвідношення трьох основних розмірів (довжина, маса тіла та обвід грудної клітки). Всі три складові фізичного розвитку та багато ознак, що в нього входять, які оцінюються кількісно і якісно, відображають фазність розвитку організму і на кожному етапі онтогенезу дитини характеризують його морфо-функціональну зрілість» [1, с. 135].

Серед сприятливих періодів розвитку рухових якостей вирізняють:

- високої чутливості (зміни перевищують більше, ніж у 2 рази середню річну величину приросту показника за 10 років);
- середньої чутливості (зміни перевищують у 1,5-2 рази середню річну величину зміни показника);
- низької чутливості (зміни відповідають середньорічній величині

приросту показника) [3, с.23].

У структурі підготовленості важливою є фізична підготовка, яка спрямована на розвиток рухових якостей – сили, швидкості, витривалості, гнучкості, координаційних здібностей. Фізична підготовка спортсменів підрозділяється на загальну і спеціальну. Деякі фахівці рекомендують також виокремлюють ще допоміжну підготовку.

Раціонально організований процес загальної фізичної підготовки передбачає різносторонній і пропорційний розвиток різних рухових якостей. Високі показники фізичної підготовленості є функціональним фундаментом для розвитку спеціальних фізичних якостей, ефективної роботи над вдосконаленням інших сторін підготовленості – технічної, тактичної, психічної. Функціональний потенціал, набутий спортсменом в результаті загальної фізичної підготовки, є необхідною передумовою для успішного вдосконалення в тому або іншому виді спорту, але сам по собі не може забезпечити досягнення високих спортивних результатів без подальшої цілеспрямованої спеціальної фізичної підготовки [4, с. 423].

Допоміжна фізична підготовка будується на базі загальної фізичної підготовленості і створює спеціальну основу, необхідну для ефективного виконання спортсменом великих обсягів роботи, спрямованої на розвиток спеціальних рухових якостей. Така підготовка сприяє підвищенню функціональних можливостей різних органів і систем організму. При цьому поліпшується нервово-м'язова координація, удосконалюються здатності спортсменів переносити великі навантаження і ефективно відновлюватися після них [4, с.434].

Спеціальна фізична підготовка спрямована на розвиток рухових якостей у суворій відповідності до вимог, що висувуються специфікою конкретного виду спорту, особливостями передбачуваної змагальної діяльності. Таких специфічних вимог необхідно постійно дотримуватись при організації процесу спеціальної фізичної підготовки спортсменів. При розвитку фізичних якостей необхідно добирати вправи, які за динамічними та кінематичними характеристиками відповідають основним елементам діяльності, тренування, та виступів на спортивних змаганнях. Оскільки кількість різних проявів окремих рухових якостей дуже велика, вдосконалення кожної вимагає диференційованої методики [2,с.42].

Висновок. У спортивних іграх виникає проблема швидкого реагування на несподівані дії суперників, прояви високих швидкісних якостей при виконанні окремих технічних прийомів, швидкості орієнтування, прийняття рішень, переміщень, атакуючих і захисних дій в умовах гострого дефіциту часу, перешкод з боку суперників, складної

групової взаємодії з партнерами і суперниками у процесі удосконалення тренувального процесу юних футболістів 10-12 років з урахуванням ігрового амплуа.

Список використаних джерел

1. Костюкевич В.М. Теорія і методика тренування спортсменів високої кваліфікації: навчальний посібник. Вінниця: Планер, 20017. 273 с.
2. Лебедев С.І., Тюрін О.Ю. Вплив тренувального процесу за програмою дитячо-юнацької середньої школи на психофізіологічні якості футболістів 10–12 років. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2016. № 1 (51). С. 38– 42.
3. Терентьєва Н. Підтримання рухової активності як прояв особистої відповідальності за якість здоров'я. Фітнес, харчування та активне довголіття: прогр. І Міжнар. наук.-практ. Інтернет- конф. (23 березня 2021 р.). Луцьк : ВНУ ім. Лесі Українки, 2021. 50 с.
4. Nikolaienko, V., Maksymchuk, B., Donets, I., Oksom, P., Verbyn, N., Shemchuk, V., & Maksymchuk, I. Cycles of Training Sessions and Competitions of Youth Football Players. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 2021. № 13(2), С. 423-441. URL: <https://doi.org/10.18662/rrem/13.2/429>.

УДК 797.2:796.093.4

Подольский Е.І.,

магістрант 2 року навчання

спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Довгань Н.Ю.

д-р пед. наук, професор,

завідувач кафедри олімпійського та професійного спорту,

ЧНУ імені Петра Могили

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ БОКСЕРІВ 12-13 РОКІВ.

Актуальність теми. Спорт є специфічним видом діяльності, так і індивідуальний стиль діяльності в боксі теж має свою специфіку, яка відрізняє його від стилів в інших видах. Відомо, що високих спортивних результатів можуть досягти особи з різними поєднаннями властивостей вищої нервової діяльності, тому завдання тренера полягає не стільки в відборі за цими параметрами, скільки в пошуку на основі врахування їх

засобів і методів індивідуального пристосування спортсмена до об'єктивних вимог виду спорту [1,с.3; 2.с.56] . Іншими словами, завдання тренера - пошук шляхів формування індивідуального стилю діяльності спортсменів на основі врахування типологічних властивостей вищої нервової діяльності

Формування індивідуальної тактичної майстерності та вдосконалення швидкісно-силових якостей боксерів 12-13 років в річному циклі в боксі є одним з найважливіших питань у сучасному спорті. Адже, саме стиль індивідуальної тактичної діяльності та розвиток швидкісно-силових якостей боксерів є відображенням індивідуальних властивостей спортсмена, недооцінка яких негативно впливає на змагальний результат. Існує думка, що прояв індивідуальної тактичної майстерності та вдосконалення швидкісно-силових якостей боксерів у єдиноборствах пов'язано із наслідковими чинниками манер, рухів та стратегій (В. Е. Котешев, 2001; А. Н. Литвтенко, 2004; L. D. Nazarenko, 2014).

В теорії боксу існує визначення тактики як мистецтва ведення бою, використовуючи способи і засоби боротьби для досягнення перемоги [3, с.112]. Сучасні фахівці розглядають тактику як теоретичну категорію використання техніко-тактичних засобів у єдиноборствах (Г.М. Арзютов, В.М. Даіаурі 2002), фізичних і морально-вольових якостей спортсмена на різних дистанціях бою (М.О. Діленян, 2002), розділ теорії боксу про форми, види, способи і засоби боротьби з різними суперниками

(М.І. Романенко, 1985), зумовлює вичерпання резервів до вдосконалення спортивної майстерності боксера, та як результат пошук нових шляхів до зростання результатів.

Слід зазначити, що у боксі тактична підготовка та вдосконалення швидкісно-силових якостей боксерів комплексно забезпечує діяльність спортсмена в залежності від умов та ситуації, що склалася з метою досягнення успіху у спортивних змаганнях. Проте, у процесі спортивного удосконалення спортсменів які займаються боксом, вимоги щодо окремих сторін підготовленості є не рівнозначними. Це, зокрема, найбільше стосується тактичної підготовки (Tunnenmann H, 2013), ведення бою та змісту тактики в характеристиці суперника і плану дій проти нього (Weigelt M., 2011).

Отже, виявлено протиріччя між вимогами сучасної системи підготовки з необхідністю пошуку нових резервів, зокрема, щодо особливостей формування індивідуальної тактичної майстерності в боксі, та відсутністю наукових даних щодо цього напряму у підготовці боксерів, вдосконалення швидкісно-силових якостей боксерів та методикою тренування в річному циклі фізичної підготовки та фізичного розвитку

боксерів 12-13 років.

У зв'язку з цим оцінка даних показників у тренувальному процесі допоможе визначити схильність боксера до майбутнього стилю ведення поєдинку на етапі спортивної підготовки та вдосконалення швидкісно-силових якостей боксерів 12-13 років в річному циклі підготовки.

Мета дослідження – обґрунтувати особливості вдосконалення швидкісно-силових якостей боксерів 12-13 років в річному циклі підготовки.

Методи: теоретичний аналіз та узагальнення, документальний метод, порівняння.

Результати дослідження та їх обговорення. Питання, пов'язані зі стилем спортивної діяльності, вже кілька десятиліть займають увагу вчених, як в будь-якій роботі, так і, особливо, в спорті. У видах спорту, що вимагають витривалості і стійкості до одноманітності тренувальних навантажень, у більшості спортсменів є типологічні особливості, що сприяють прояву цих якостей: слабка або середня сила нервової системи, інертність нервових процесів, врівноваженість або переважання гальмування по «зовнішньому» балансу і переважання збудження по «внутрішньому» [1, с.3, 4, с.167].

Так Арзютов Г. М вважає, що оптимальний пристосувальний ефект у спортивній діяльності досягається за рахунок провідних позитивних можливостей і фізичних якостей, тому найбільш прийнятний шлях індивідуального підходу полягає не в тому, щоб підводити особливості спортсменів під деякий єдиний зразок, а в тому, щоб сприяти формуванню тих прийомів і способів дій, які є для них найбільш оптимальними і відповідають яскраво вираженим здібностям. [2, с.54]. Автор вважає, що людина повинна шукати індивідуальні, своєрідні шляхи оволодіння необхідними якостями і навичками з урахуванням своїх вроджених задатків, а недостатність деяких з них доведеться компенсувати, інші виявляться сприятливими [2, с.56]. Таким чином, виникає задача формування індивідуального стилю спортивної діяльності у боксі.

Ділення М.О зазначає, що найбільш вдалим варіантом є здатність поєднувати різні стилі і в різних умовах бою диференціювати манери ведення поєдинку. Однак все ж найхарактерніші риси рухових дій боксерів залишаються незмінними, що і дає підставу говорити про переважне стилі. [3, с.45].

У вітчизняній класифікації також часто відбувається змішування різних категорій, таких, як напад і захист, переважанням різних фізичних якостей, широта технічного арсеналу. У зв'язку з цим, фахівці боксу поділяють стилі таким чином: на атакуючий, контратакуючий, захисний [7, с.115].

За домінуванням фізичних якостей боксерів, їх поділяють на «силовиків» і «темповиків», а також виділяють «ігровиків», які, з одного боку, відрізняються розвитком координаційних здібностей або спритності, а, з іншого – володінням широким технічним арсеналом. Дуже часто спостерігається поєднання прояву будь-яких фізичних якостей і переважанню атакуючих або контратакують дій. Наприклад, боксери з «силовим» стилем найчастіше одночасно і атакуючі, а з «ігровим» - контратакуючі, в той час, як з «темповим» стилем зустрічаються найчастіше контратакуючі або захисники [3, с.85; 6, с.57].

Логічно припустити, що фізіологічною основою формування стилів є відносно незмінні генетично детерміновані функції, наприклад, нейродинамічні процеси і психофізіологічні функції. [4, с.166]. У зв'язку з цим, оцінка даних показників в тренувальному процесі визначає схильність боксера до майбутнього індивідуального стилю ведення поєдинку на етапі спортивної підготовки.

У контексті нашого дослідження для обґрунтування швидко-силової індивідуальної підготовки боксерів вважаємо за необхідне звернутися до трактувань визначення сутності понять «стиль» і «манера бою». Насамперед зауважимо, що ці поняття не мають однозначного тлумачення в теорії спорту, їх сутність змінювалася залежно від рівня розвитку боксу.

Романенко М. І. визначає, що «стиль у боксі» - це сукупність техніко-тактичних ознак, що склалися в рамках певних напрямків в навчанні і тренуванні боксерів, які в широкому сенсі вбачають стильові особливості національних шкіл боксу, а в вузькому сенсі зазначаються, як спрямованість тактичних дій - атакуючий, контратакуючий стиль ведення бою а також «манера бою». Автор зазначає, що індивідуальний стиль рівнозначний поняттю «манера бою», який крім особливостей отриманої школи боксу, формується в процесі тренувальної та змагальної діяльності під впливом морфологічних показників, фізичних і психічних можливостей. У кожного боксера виробляється тільки йому притаманна манера, яка знаходить своє вираження в ході поєдинку через техніку і тактику[7, с.110].

Інтерес фахівців до закономірностей формування манери бою і її особливостей викликаний, з одного боку, необхідністю враховувати їх у роботі зі своїм партнером, а з іншого - розробками тактики протидії різним суперникам, а саме :

- між вибором дистанції бою, схильністю до атакуючих, контратакуючим, комбінованим діям і зростанням, довгою рук, фізичним розвитком, темпераментом [5, с.118; 6, с.29];

- індивідуальної тактики: тактика швидкого темпу (боксер

«темповік»)), сильного удару «нокаутер»)), технічно грамотних дій («ігровики»)), темпераментних атак сильними ударами«силовик»)), що контратакують дій («контровік»)), комбінаційних дій («універсал»)) [7, с.15];

-осібно стоїть тактика боксера-лівші, підготовка якого вимагає спеціального підходу [8, с.29; 9, с.231];

Отже вивчення специфічних особливостей в прояві силових якостей у боксерів «темповіков», «ігровиків» і «нокаутеров» [7, с.34] надало інформацію для індивідуалізації їх спортивної підготовки.

М.О Діленян свідчить, що досконала техніка і раціональна тактика визначають стиль ведення поєдинку сучасних майстрів рингу, яким найбільше підходить стиль вправного боксування, що є основним напрямком розвитку боксу. [3, с.42]

На думку В.В. Аксютіна , Г.В. Коребейнікова під впливом «школи» боксу, враховуючи індивідуальні психофізіологічні особливості спортсмена, у боксера формуються, властиві тільки йому, індивідуальна манера ведення бою і тактика [1, с.5; 4, с.169].

Р.О. Рибачок зазначає , що залежно від манери ведення бою і від того, на яких переважно дистанціях він проходить, поєдинок має активно наступальний або позиційний (активно оборонний) характер. Для більшості боксерів характерна активно наступальна тактика (напад).Автор визначає такі особливості манери бою, а саме: перехоплення ініціативи з виходом на ударну позицію і з проведенням атакуючих або контратакують комбінацій. Поєдинок проводиться в основному на середній і ближній дистанціях. На далекій захисної дистанції фрагментарно проводиться маневрування. Боксери нав'язують активно наступальні тактичні дії ведення бою, а також в зручний момент наносять зустрічні і відповідні удари (тактика високого темпу і сильного удару) [6, с.62].

Аналіз наукових досліджень засвідчив, що на сучасному етапі розвитку боксу спеціалісти визначають, що для позиційної тактики (захисту) характерно маневрування боксера на дальній дистанції і нанесення ударів з метою її збереження. Якщо боксеру нав'язують бій на ближній дистанції, він застосовує комбіновані захисту або входить в «клінч» (захоплення). Атаки і контратаки проводяться без розвитку бою на середній і ближній дистанціях, з поверненням на дальню дистанцію. У разі перехоплювання суперником атаки боксер захищається контратакою , або застосовує «клінч».) [10, с.104].

На цьому етапі спеціалісти приділяють основну увагу питанням розробки позиційної тактика, яка заснована на використанні помилок суперника при його активних діях і виклики його на ці дії (ігрова манера

бою) і властива переважно боксерам контратакуючої манери ведення бою.) [8, с.2].

За ефективністю впливу активна наступальна тактика може привести до формування як вправного, так і силового стилю боксу. Вправні боксери відрізняються відточеною технікою і розважливою тактикою. У спортсменів силового боксу переважно розвинені напористість і витривалість. Тактика таких боксерів одноманітна і виражається в прагненні придушити темпом, безперервними атаками або різкими ударами. Такі боксери небезпечні суперники. Зустрічаючись з ними, необхідно скрупульозно планувати свою тактику, для здобуття перемоги. Аналіз змагальних боїв провідних боксерів показує, що основні види тактики у різних спортсменів проявляються по-різному: бій кожного з них відрізняється своєрідністю, індивідуальними психофізіологічними особливостями.

Висновки. Можна констатувати, що вивчення сучасних тенденцій розвитку боксу свідчить, що в останні два десятиліття вивченню індивідуальної тактичної майстерності та вдосконалення швидкісно-силових якостей боксерів 12-13 років було присвячено незначну кількість наукових досліджень. Більшість видів спорту на сучасному етапі вимагають вирішення основних проблем удосконалення теорії управління тренувальним процесом і розробкою ефективних засобів і методів техніко-тактичної підготовки спортсменів. Особливо це відноситься до таких видів діяльності, які в екстремальних умовах змагань мають прояви функціональних, фізичних і психологічних здібностей спортсмена. Уявлення про те, що підготовка спортсмена є складною багатокомпонентною, багатофакторною системою, формується твердження, що ефективність підготовки та її остаточний результат залежить від спільного і злагодженого функціонування кожної з підсистем, в яких однією з основних є техніко-тактичну майстерність, важливим компонентом якого є стиль ведення поєдинку та вдосконалення швидкісно-силових якостей боксерів 12-13 років в річному циклі підготовки.

Список використаних джерел

1. Аксютін В.В. Психофізіологічний стан та спеціальна працездатність у боксерів із різними стилями ведення поєдинку / В. В. Аксютін, Г. В., Коробейніков// Педагогіка, психологія та мед. – біол. проблем. фіз. виховання і спорту: зб. нац. праць / за ред. С.С. Єрмакова – 2014. – № 12. – С.3 – 6.
2. Арзютов Г. М. Українське дзюдо: перемоги, проблеми, завдання / Г. М. Арзютов, В. М. Даіаурі // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту:зб. наук. праць /за ред С. С. Єрмакова. – Х., 2002. – N 5. – С. 51-57.

3. Діленья М.О. Бокс і кікбоксинг: навчальний посібник з фізичного виховання і спорту / М.О. Діленья. – Одеса: “Юридична література, 2002. – 192 с.

4. Коробейніков Г. В. Вікові особливості стресостійкості єдиноборців високої кваліфікації / Г.В. Коробейніков, Л.Г. Коробейнікова, О. К. Дудник, В. В. Аксютін // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету.- 2014.- № 118, т. 1, серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – С. 165-169.

5. Коробейніков Г., Приступа Є., Коробейнікова Л., Бріскін Ю. Оцінювання психофізіологічних станів у спорті. Л.: ЛДУФК, 2013. – 312 с.

6. Рибачок Р. О. Вплив комплексу позатренувальних засобів на спеціальну працездатність кваліфікованих боксерів / Р. О. Рибачок // Актуальні проблеми фізичної культури і спорту. – 2010. – № 17. – С. 57-62

7. Романенко М. И. Бокс/ М. И.Романенко // Учебник для ин-тов. физ. культуры 2-е изд. доработ. и доп. – Киев: Вища шк., 1985. – 319 с.

8. Degoutte F. Mise en évidence de la sollicitation du cycle des purines nucléotides lors d'un combat de judo Solicitation of Protein Metabolism During a Judo Match and Recovery / F. Degoutte, P. Jouanel, E. Filaire // Science & Sports.- 2004.-V. 19, 1.- p. 28-33.

9. Kennedy D.O. Modulation Of Mood And Cognitive Performance Following Acute Administration Of Melissa Officinalis (Lemon Balm) / D.O. Kennedy, A.B. Scholey, N.T.J. Tildesley // Pharmacology, Biochemistry and Behavior. – 2002. – V. 72 – P. 953-964.

10. Tunnemann H. Evolution And Adjustments For The New Rules In Wrestling. Psychophysiological / H. Tunnemann // International Journal of Wrestling Science. – 2013. – v.3 (2). – P. 94-105.

11. Weigelt M. The cognitive representation of a throwing technique in judo experts. Technological ways for individual skill diagnostics in high-performance sports / M. Weigelt, T. Ahlmeyer, H. Lex, T. Schack // Psychology of Sport and Exercise.- 2011.- V. 12, 3.- p. 231-235.

*Шуркова О.О.,
магістрантка 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Довгань Н.Ю.,
д-р пед. наук, професор,
завідувач кафедри олімпійського та професійного спорту,
ЧНУ імені Петра Могили*

ПІДВИЩЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ТА ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНОК ХУДОЖНІЙ ГІМНАСТИЦІ НА РІЗНИХ ЕТА- ПАХ ПІДГОТОВКИ.

Актуальність. Актуальність теми дослідження підвищення фізичної та технічної підготовки висококваліфікованих спортсменок у художній гімнастиці зумовлена кількома факторами. Одним з головних факторів виступає те, що художня гімнастика є висококонкурентним видом спорту, де успіх певною мірою залежить від рівня фізичної підготовки та технічних навичок гімнасток. Удосконалення фізичної підготовки дозволяє зменшити ризик травм, підвищити витривалість та швидкість відновлення після навантажень. Однак варто відмітити, що художня гімнастика -це вид спорту, що вимагає не лише фізичної сили і гнучкості, а й високої технічної майстерності та артистизму. Технічна підготовка, в свою чергу, сприяє кращому виконанню елементів, що позитивно впливає на оцінювання виступів на змаганнях. Успішне виконання вправ також потребує комплексного підходу, що враховує індивідуальні особливості спортсменок та етапи їхнього розвитку. На сьогоднішній день, у зв'язку зі зростаючою конкуренцією на міжнародній арені тренерам і спортсменам необхідно постійно вдосконалювати методику тренувань. Тому, поглиблене вивчення наукових досліджень у цій сфері відкриває нові горизонти для покращення тренувального процесу. Застосування сучасних технологій та методик у підготовці спортсменок дозволяє не лише підвищити їхню конкурентоспроможність, але й виявити нові можливості для оптимізації тренувань.

В останні роки в наукових колах активно досліджуються питання фізичної та технічної підготовки у художній гімнастиці. Наприклад, роботи таких авторів, як Андреева Р.І. [1, с. 6-9], де зазначається важливість структурування процесу навчання та підготовки юних гімнасток та підкреслюється необхідність урахування вікових та індивідуальних особливостей спортсменки. Праці Дейнеко А.Х. і Шевчук О.К. [2, с.185-188] присвячені теоретичним аспектам технічної підготовки

спортсменок. Вони пропонують системний підхід до технічних аспектів підвищення якості спортивного результату. Їх дослідження зробили важливий внесок у детальне розуміння тренувального процесу та технічних вимог художньої гімнастики.

У монографії Титович А.О. [7] розглядається індивідуалізація тренувального процесу з урахуванням психічного стану спортсмена. Такий підхід підкреслює важливість психологічного аспекту підготовки гімнастів, що особливо актуально в умовах високих вимог, які ставляться до спортсменів на змаганнях. Методичні рекомендації Ковальчук Н.М.[8] присвячені розвитку фізичних якостей гімнасток. У публікації йдеться про те, що фізична підготовка є основою для успішного виконання технічних елементів і є важливим аспектом тренувального процесу.

Підбиваючи підсумок, можна зазначити, що дослідження в цій галузі охоплюють широкий спектр тем, від технічної та фізичної підготовки до психологічних аспектів та індивідуалізації тренувального процесу. Це свідчить про важливість цілісного підходу в підготовці художніх гімнасток, який допоможе їм досягти високих спортивних результатів і гарантує загальний розвиток. Таким чином, дослідження удосконалення фізичної та технічної підготовки є актуальним і важливим для досягнення високих результатів у художній гімнастиці, що робить його цінним внеском у розвиток цього виду спорту.

Метою дослідження є визначення ефективних методів удосконалення фізичної та технічної підготовки висококваліфікованих спортсменок у художній гімнастиці.

Об'єкт дослідження - процес підготовки висококваліфікованих спортсменок у художній гімнастиці, який включає фізичні та технічні аспекти тренувань.

Предмет дослідження удосконалення фізичної та технічної підготовки висококваліфікованих спортсменок у художній гімнастиці.

Основними завданнями даної статті є:

1. Визначити ключові етапи підготовки спортсменок у художній гімнастиці.

2. Описати фізичні та технічні аспекти підготовки на кожному з етапів.

3. Проаналізувати важливість індивідуального підходу до тренувань та моніторингу прогресу.

Виклад основного матеріалу. Успіх у змагальній діяльності спортсменок залежить не тільки від природного таланту, а й від системного підходу до тренувань, що включає кілька ключових етапів. Кожен етап має свої особливості, цілі та методи тренувань, спрямовані на розвиток фізичних якостей, навичок і артистизму гімнастки. Підготовка

спортсменок у художній гімнастиці може бути розділена на кілька основних етапів: базовий, спеціалізований, середній та високий. На кожному етапі важливо враховувати індивідуальні особливості, вік, рівень фізичної підготовки та психологічний стан гімнастки. Це дає змогу адаптувати тренувальний процес для максимального розкриття потенціалу кожної гімнастки.

У цьому контексті особливу увагу слід приділити фізичній і технічній підготовці, яка є основою для успішного виконання вправ зі складними елементами та різними предметами. Комплексний підхід до тренувань, що включає фізичні, технічні, психологічні та художні аспекти, забезпечує загальний розвиток гімнасток і підвищує їхні шанси на успіх у змаганнях.

1. Етап базової підготовки. Особливе місце в багаторічній підготовці спортсменів з художньої гімнастики займає етап попередньої базової підготовки. На даному етапі, у спортсменок формуються рухові навички, які характеризуються координаційною складністю, точністю рухів і тісно взаємопов'язані із швидкісними, силовими здібностями, гнучкістю та спеціальною витривалістю. Під час цієї фази акцент робиться на розвиток загальної фізичної підготовки. Спортсменки виконують базові фізичні вправи для розвитку сили, витривалості, гнучкості та координації. Важливим елементом тренувань є загальна фізична підготовка та гімнастична складова. [4, с. 81]

2. Спеціалізована підготовка. Освоївши базові навички, гімнастки переходять до спеціалізованих тренувань. На даному етапі акцент робиться на вдосконалення техніки, відпрацювання складних елементів і відпрацювання роботи з такими предметами, як обруч, м'яч, булави та стрічка. Важливо, щоб тренування були структуровані та включали елементи, які підвищують майстерність спортсменки. Здійснюється акцент над вибіркоким удосконаленням техніки базових і кваліфікаційних вправ з урахуванням індивідуального рівня їх виконання, технічних помилок у змагальних композиціях, інтегрованого впливу на техніку, розвиток фізичних якостей і вестибулярної стійкості, формування спеціальної витривалості, яка значно перевищує «запит» змагальної діяльності.[3, с. 6]

3. Середній етап або підготовка до вищих досягнень. На цьому етапі спортсменки розпочинають виходити на змагання регіонального та національного рівня. Тренування повинні бути спрямовані на корекцію технічних помилок і підготовку до змагань високого рівня. Даний етап включає в себе виконання поставлених програм в умовах та застосування інтегральної підготовки(ускладнення умов за рахунок застосування обтяжень, виконання вправ спеціально-підготовчого характеру,

які по структурі і особливостям діяльності функціональних систем максимально наближені до змагальних).

4. Високий етап. На цьому етапі гімнастки працюють над вдосконаленням своїх навичок на міжнародному рівні. Тут важливими аспектом є саме психологічна підготовка, управління стресом і розвиток витривалості. Спортсменки мають можливість працювати з висококваліфікованими тренерами, що дозволяє оптимізувати їхній тренувальний процес.

Уміння побудувати тренувальний процес у різні роки виступів на вищому рівні так, щоб найбільш успішно використати збережені адаптаційні резерви і одночасно не висувати граничних вимог до функціональних систем і механізмів, адаптаційний ресурс яких вичерпаний в попередні роки, є основним резервом для збереження високоєфективної змагальної діяльності протягом ряду років. В останні роки стало очевидним, що при раціональній побудові підготовки в цій стадії можна досягати перемог і у віці, який далеко виходить за межі оптимального. Це призвело до того, що не дивлячись на великі навантаження сучасного спорту, найгострішу конкуренцію в наймасштабніших міжнародних змаганнях, багатьох спортсменів доволі солідного віку виступають на найвищому рівні. [6, с.4]

Індивідуальний підхід і моніторинг прогресу. Через стрімкий розвиток правил змагань, збільшення обсягів роботи на тренуваннях і недостатнє теоретичне обґрунтування систем підготовки гімнасток до таких навантажень тренери й спортсменки допускають чимало помилок, що негативно відображається на здоров'ї спортсменок і на результатах у змаганнях. Із цим пов'язана мала кількість тих спортсменок, які досягають рівня майстрів спорту [5, с. 286]. Тому одним з ключових аспектів підвищення фізичної та технічної підготовки є індивідуальний підхід до кожної спортсменки. Індивідуальний підхід до підготовки спортсменок у художній гімнастиці є критично важливим аспектом, що забезпечує їхній розвиток і досягнення високих результатів. При побудові багаторічної підготовки повинна бути забезпечена така організація тренувального процесу, яка дозволила б помітно ускладнювати тренувальну програму від одного етапу підготовки або від одного макроциклу до іншого. В цьому випадку можна добитися планомірного зростання фізичних і технічних здібностей спортсмена, підвищення функціональних можливостей основних систем його організму. Тому слід чітко виділити напрями, згідно яких повинна відбуватися інтенсифікація тренувального процесу впродовж всього шляху спортивного вдосконалення. [6, с. 24]. Кожна гімнастка має свої фізичні, психологічні та технічні особливості, які потрібно враховувати під час складання тренувального плану. Це включає в себе створення персоналізованих тренувальних планів, що враховують фізичні можливості, цілі та психологічні

особливості кожної гімнастики. Регулярний моніторинг прогресу дозволяє тренерам вчасно коригувати програму підготовки, що підвищує ефективність тренувань. Основними методами моніторингу виступають:

1. Оцінки фізичних показників, технічних навичок та загального самопочуття спортсменок для вчасного виявлення проблеми в підготовці.

2. Аналіз виступів на змаганнях дає можливість тренерам оцінити, як спортсменки справляються зі стресом і чи успішно виконують заплановані елементи. Це важливий елемент, що дозволяє коригувати подальші тренування.

3. Корегування. На основі отриманих даних тренер може коригувати тренувальні програми, адаптувати їх до змін у фізичному стані та технічних навичках спортсменок.

4. Сучасні технології, такі як відеоаналіз. Відеозаписи виступів допомагають детально аналізувати техніку виконання елементів, що дозволяє тренеру надавати точні рекомендації для вдосконалення.

Висновок. Підвищення фізичної та технічної підготовки спортсменок у художній гімнастиці є складним, багатогранним процесом, що вимагає системного підходу. Визначення ключових етапів підготовки, акцент на індивідуальних потребах спортсменок та моніторинг прогресу дозволяють оптимізувати тренувальний процес і досягти високих результатів на змаганнях. Комплексний підхід до тренувань, що поєднує розвиток гнучкості, сили, витривалості та координації, дає змогу спортсменові досягти нових висот під час виконання складних елементів. Важливими факторами, що сприяють успіху, є регулярний контроль прогресу й адаптація тренувальної програми до мінливого фізичного стану спортсмена. Участь у змаганнях різного рівня дає спортсменкам можливість перевірити свої сили та підвищити рівень конкуренції. Завдяки ретельному плануванню тренувань і використанню сучасних методик і технологій, таких як відеоаналіз, тренери можуть створити оптимальні умови для розвитку таланту кожної гімнастки.

Актуальність даної проблеми зростає в умовах глобалізації спорту та збільшення конкуренції на міжнародному рівні. Вивчення нових методик та вдосконалення існуючих підходів до підготовки гімнасток стане запорукою їхнього успіху в майбутньому.

Список використаних джерел

1. Андреева Р.І. Особливості побудови навчально-тренувального процесу юних гімнасток-художниць. Молода спортивна наука України: збірник наукових праць, 2009. С. 6-9.

2. Дейнеко А.Х., Шевчук О.К. (2021). Теоретичні аспекти технічної підготовки гімнасток у вправах з булавами. Теоретичні та практичні аспекти розвитку науки: матеріали науково-практичної конференції. –

Херсон: Видавництво «Молодий вчений». С. 185-188.

3. Долбишев Н. Основні закономірності вдосконалення технічної підготовленості спортсменок, які займаються естетичною гімнастикою на етапі спеціалізованої базової підготовки. Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту: Дніпро, 2017. 10 с.

4. Заплатинська О. Удосконалення системи підготовки гімнасток-художниць згідно із сучасними правилами. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць № 2, 2012. 284-286 с.

5. Кутек Т. УДОСКОНАЛЕННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ СПОРТСМЕНOK, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ В ХУДОЖНІЙ ГІМНАСТИЦІ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ. Житомирський державний університет імені Івана Франка. С. 80-86.

6. Хіменес Х. Р. ЕТАПИ БАГАТОРІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ. ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ: Львів, 2015. 25 с.

7. Титович А.О. Індивідуалізація тренувального процесу на основі врахування психічного стану спортсменів. СумДПУ: Суми, 2020. 168 с

8. Ковальчук Н.М. (2013). Розвиток фізичних якостей у гімнасток: Методичні рекомендації. Вежа-Друк: Луцьк. 84 с

УДК 797.2:796.093.4

Чудаков К.С.,

студент 683 групи

факультету фізичного виховання і спорту

Довгань Н.Ю.,

докт. пед. наук, професор,

завідувач кафедри олімпійського та професійного спорту,

ЧНУ імені Петра Могили

ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ НА ЕТАПІ СПЕЦІАЛЬНОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ НА ПРИКЛАДІ СКЛАДНОКООРДИНАЦІЙНИХ ВИДІВ СПОРТУ

Актуальність. Складнокоординаційні види спорту, такі як спортивна гімнастика, фігурне катання, акробатика, стрибки у воду та інші, вимагають від спортсменів високої точності рухів, відмінної координації,

балансу і швидкості реакції. Відповідно, спеціальна фізична підготовка на етапі спеціальної базової підготовки є ключовим елементом у досягненні спортивної майстерності в цих видах спорту. Саме в цей період закладаються основи для подальшого розвитку професійних навичок і забезпечується формування фізичних якостей, які будуть критично важливими у висококонкурентних змаганнях.

Значимість спеціальної фізичної підготовки на етапі базової підготовки полягає в цілеспрямованому розвитку специфічних фізичних якостей, таких як гнучкість, сила, витривалість і швидкість, що в сукупності сприяють кращому виконанню складних технічних елементів. Оскільки рівень підготовленості спортсмена на цьому етапі визначає його здатність до успішного освоєння технічних і тактичних аспектів спорту, дослідження ефективності спеціальної фізичної підготовки є актуальним і необхідним для спортивної науки (1, с.15)

Мета дослідження – вивчити значимість спеціальної фізичної підготовки на етапі спеціальної базової підготовки спортсменів у складнокоординаційних видах спорту та розробити рекомендації для підвищення її ефективності.

Об'єкт дослідження – процес спеціальної фізичної підготовки спортсменів на етапі базової підготовки.

Предмет дослідження – методи та засоби підвищення ефективності фізичної підготовки в складнокоординаційних видах спорту.

Гіпотеза – застосування цілеспрямованих методів та програм спеціальної фізичної підготовки на етапі базової підготовки сприятиме оптимальному розвитку фізичних якостей, що підвищить спортивні результати та якість виконання складнокоординаційних рухів.

Виклад матеріалів дослідження. Під час базової спеціальної фізичної підготовки ключову роль відіграють:

- Розвиток м'язів кору
- Розвиток вибухової сили тіла

М'язи кору – це група м'язів, які стабілізують і підтримують хребет, таз і корпус, включаючи прямий і косі м'язи живота, попереково-крижові м'язи, діафрагму, а також м'язи тазового дна. Вони утворюють своєрідний «каркас» для тулуба, забезпечуючи стійкість і баланс, що особливо важливо у складнокоординаційних видах спорту, таких як спортивна гімнастика, акробатика, фігурне катання, стрибки у воду та інші. (2, с.35)

Основні функції м'язів кору у складнокоординаційних видах спорту включають:

- Підтримка балансу та стабільності

М'язи кору забезпечують стійкість тулуба під час виконання складних технічних елементів, таких як стрибки, обертання, підтримки та переходи в різні позиції. Висока стабільність дозволяє спортсмену контролювати своє тіло, мінімізуючи ризик падінь і травм.

- Узгодженість і точність рухів

Складнокоординаційні види спорту вимагають точної роботи кінцівок у взаємодії з тулубом. М'язи кору дозволяють краще контролювати рухи, підвищуючи точність і синхронізацію дій, що є ключовим для виконання технічно складних елементів.(2, с.56)

- Захист від травм

Міцні м'язи кору захищають хребет і тазовий пояс, знижуючи навантаження на суглоби й зв'язки під час високих ударних навантажень (наприклад, при приземленнях або стрибках). Це знижує ймовірність травм спини, які часто зустрічаються у спорті.

- Підтримка ефективності дихання

М'язи кору, зокрема діафрагма, беруть активну участь у диханні. Під час інтенсивних фізичних навантажень вони допомагають контролювати дихання, забезпечуючи стабільне надходження кисню до м'язів. Це особливо важливо для витривалості в складнокоординаційних дисциплінах.

- Покращення координації

Сила і витривалість м'язів кору дозволяють спортсменам швидше адаптуватися до зміни положень тіла та напрямку руху. Це суттєво підвищує їхню здатність до ефективного виконання послідовних рухів або комбінацій, які часто присутні в гімнастиці чи акробатиці (3, с.76)

Вибухова сила — це здатність м'язів до швидкого й інтенсивного скорочення, що дозволяє досягти максимальної сили у найкоротший проміжок часу. Ця якість є визначальною у багатьох складнокоординаційних видах спорту, таких як спортивна гімнастика, акробатика, фігурне катання, стрибки у воду, бої на татамі, оскільки вона сприяє ефективному виконанню рухів, які потребують поєднання сили, швидкості й точності (3, с.85)

Основні функції вибухової сили у складнокоординаційних видах спорту:

- Високі стрибки і швидке переміщення

Вибухова сила дає змогу спортсмену швидко генерувати потужність для стрибків, поштовхів та відштовхування. У спортивній гімнастиці, акробатиці та фігурному катанні вона дозволяє виконувати складні елементи, які вимагають значної висоти та відриву від поверхні.

- Прискорення у виконанні рухів і елементів

У багатьох складнокоординаційних дисциплінах необхідно виконувати рухи з великою швидкістю, такі як обертання, перекиди, стрибки. Вибухова сила сприяє швидкому старту та прискоренню, що дозволяє виконувати елементи на високій швидкості та зберігати ритм. (4, с. 103)

- Підтримка стабільності та контролю під час динамічних рухів

Складні та вибухові рухи часто вимагають не лише сили, а й контролю над тілом під час та після виконання елементу. Вибухова сила дає змогу спортсмену виконати рух швидко й ефективно, залишаючись при цьому контрольованим і стабільним у фінальних позиціях (3, с.91)

- Підвищення потужності у всьому діапазоні рухів

Вибухова сила є основою для розвитку потужності у багатьох м'язових групах. Це забезпечує високу інтенсивність виконання рухів у всьому діапазоні амплітуд, що є особливо важливим під час виконання об'ємних комбінацій або елементів з великим радіусом руху.

- Запобігання травмам

Розвиток вибухової сили допомагає зменшити ризик травм у складнокоординаційних видах спорту, оскільки м'язи та суглоби стають краще підготовленими до високих навантажень. Спортсмени, що володіють вибуховою силою, здатні більш ефективно протистояти раптовим навантаженням та швидким змінам руху, що характерно для виконання складних елементів.

- Ефективність і економність рухів

Вибухова сила дозволяє використовувати менше зусиль для досягнення бажаного результату. Це допомагає спортсменам не витратити зайву енергію та залишатися економними в своїх рухах, що критично важливо для збереження енергії під час довгих тренувань і змагань (3, с.112)

Висновки. На етапі спеціальної базової підготовки в складнокоординаційних видах спорту спеціальна фізична підготовка є критично важливою для забезпечення успішності спортсменів. Розвиток вибухової сили та зміцнення м'язів кору відіграють ключову роль у досягненні високих спортивних результатів і формуванні конкурентних переваг. Вибухова сила забезпечує виконання швидких, потужних та технічно досконалих рухів, що є основою успішних виступів, тоді як м'язи кору надають стабільність і контроль, необхідні для точного виконання складних технічних елементів та зниження ризику травм. Розвиток цих фізичних якостей має бути пріоритетним у тренувальному процесі, оскільки саме вони безпосередньо впливають на ефективність, безпечність та стабільність виступів спортсменів, а також їхню конкурентоспроможність на змаганнях високого рівня.

Література:

1. В. М. Горжий, Ю. М. Саямін, Т. В. Шуйська, Р. І. Веклюк. Стрибки на батуті : навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності та спеціалізованих навчальних закладів спортивного профілю – Київ : УФГ, 2020. – 149 с.

2. Фабрі З. Й., Чернов В. Д. Біохімічні основи фізичної культури і спорту: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичної культури і спорту. – Вид. 2-е, доп. і перероб. – Ужгород: Ужгородський національний університет; Вид-во СП "ПоліПрінт", 2014. – 91 с.

3. Маліков М.В., Сватсьєв А.В., Богдановська Н.В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів – Запоріжжя: ЗДУ, 2006. – 227 с.

4. Єжова О. О. Є 58 Спортивна фізіологія у схемах і таблицях: посібник для студентів інститутів фізичної культури / Єжова О. О. – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2013. – 164 с.

ЗМІСТ

<i>Багдасарян С. А., Харченко-Баранецька Л. Л.</i> РЕЗУЛЬТАТИ ІНТЕГРАЛЬНОЇ СПОРТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ	3
<i>Бичкова О. О., Бондаренко І. Г.</i> ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ОЗДОРОВЧО-ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДЛЯ ПІД-ВИЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ МОЛОДІ.....	8
<i>Болотова Д. Д., Бондаренко І. Г.</i> ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДИК ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ У СПОРТИВНІЙ АКРОБАТИЦІ.....	12
<i>Болотова Д. Д., Іваненко І. М.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ВАКУУМНОГО МАСАЖУ ДЛЯ ПОКРА-ЩЕННЯ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ	17
<i>Бондар В. О., Гетманцев С. В.</i> ВПЛИВ СПОРТИВНО-ІГРОВОГО МЕТОДУ НА ПСИХОФІЗИЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ	24
<i>Бондар С. С., Гетманцев С. В.</i> ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ	27
<i>Васильєва І. С., Бондаренко І. Г.</i> РЕЗУЛЬТАТИ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВОЛЕЙБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ.....	31
<i>Веліховська В. В., Терентьєва Н. О.</i> ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ 12-14 РОКІВ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ ЗА ДОПОМОГОЮ ПЛАВАННЯ	35
<i>Гебур Є. Є., Гетманцев С. В.</i> ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА МАСАЖ ЯК ОСНОВА ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА У БАСКЕТБОЛІСТІВ: ВПЛИВ НА ШВИДКІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПРОФІЛАКТИКУ УСКЛАДНЕНЬ	43
<i>Гордієнко В. П., Тупєєв Ю. В.</i> ТЕХНІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНА ДО ЗМАГАНЬ З КАРАТЕ.....	47
<i>Горицький Р. М., Гетманцев С. В.</i> ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВ-	

НОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ДІЯЛЬНОСТІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ЛЮДИНИ..... 50

Григор'єв В. Д., Мунтян Л. Я. ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ У ПРОФЕСІЙНОМУ ФУТБОЛІ..... 53

Іваненко О. І., Тіхоміров А. І. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІДНОВЛЕННІ І ПІДВИЩЕННІ ІГРОВИХ МОЖЛИВОСТЕЙ БАСКЕТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБА..... 56

Касілова Д. М., Мунтян Л. Я. ЛІКУВАЛЬНІ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАХОДИ ПРИ СПОРТИВНИХ ТРАВМАХ У ВОЛЕЙБОЛІСТІВ: ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДИК ВІДНОВЛЕННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПОВТОРНИХ УШКОДЖЕНЬ 61

Кремінська О., Мунтян Л. Я. ФОРМУВАННЯ РУХОВИХ НАВИЧКІВ СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ..... 63

Кухарик О. В., Козій М. С. ЗАСТОСУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ СКОЛІОЗУ У ЮНИХ ВЕСЛУВАЛЬНИКІВ 66

Лебедєва О., Мунтян Л. Я. РОЗВИТОК ТА ПІДТРИМКА ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ 70

Марченко В. В., Мунтян Л. Я. ФОРМУВАННЯ РУХОВИХ НАВИЧОК МОЛОДШИХ ПІДЛІТКІВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ..... 73

Матохнюк А. І., Гетманцев С. В. СИСТЕМАТИЗАЦІЯ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ (УРАЖЕННЯ СПИННОГО МОЗКУ ТА АМПУТАЦІЇ) ... 77

Ноздратенко М. В., Чорна В. О. СПЕЦИФІЧНІСТЬ ВИМОГ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ СПОРТИВНИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ..... 80

Ноздратенко О. М., Чорна В. О. ВПЛИВ ЗАНЯТЬ З ВІЛЬНОЇ БОРОТЬБИ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН ЮНАКІВ 15–17 РОКІВ 84

Олешко О. О., Харченко-Баранецька Л. Л. ОСНОВИ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ ПЛАВЦІВ ВИЩОЇ СПОРТИВНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ.. 89

Петров С. О., Вербицький В. А. СУЧАСНІ МЕТОДИКИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ

ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ	93
<i>Росовський С. В., Тупсєв Ю. В.</i> ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНА ДО ЗМАГАНЬ У РУКОПАШНОМУ БОЮ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ РЕЗУЛЬТАТИВНОЇ УЧАСТІ	99
<i>Скарлат О. Є., Козій М. С.</i> ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ТА СПОРТ ЯК ФАКТОР ВДОСКОНАЛЮВАННЯ ПРИРОДИ ЛЮДИНИ Й СУСПІЛЬСТВА	102
<i>Скоряк О. І., Мунтян Л. Я.</i> ВОЛОНТЕРСТВО ЯК ФОРМА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ	105
<i>Слободський Б. С., Слободський Ю. С.</i> ВАЖКА АТЛЕТИКА У СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....	111
<i>Стоценко В. О., Іваненко І. М.</i> ВИКОРИСТАННЯ МАСАЖУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	116
<i>Тітенко М. В., Козій М. С.</i> ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ДЕФОРМАЦІЯМИ СТОПИ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ З М'ЯЧЕМ.....	121
<i>Тіхоміров Д. А., Бондаренко І. Г.</i> ВИХОВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ЯКОСТІ СИЛИ У СТУДЕНТІВ НА ЗАНЯТТЯХ У ТРЕНАЖЕРНОМУ ЗАЛІ	125
<i>Худяков Н. О., Бондаренко І. Г.</i> АНАЛІЗ ВИСТУПІВ УКРАЇНСЬКИХ СПОРТСМЕНІВ З АКАДЕМІЧНОГО ВЕСЛУВАННЯ НА ОЛІМПІЙСЬКИХ ІГРАХ 2024 РОКУ	132
<i>Шворінь О. С., Тіхоміров А. І.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЮНАКІВ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНО-ГРУДНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	135
<i>Шепель В. В., Тіхоміров А. І.</i> РОЛЬ ПСИХСОМАТИКИ В КОРЕКЦІЇ МАСИ ТІЛА ЖІНОК	140
<i>Шилова А. В., Біла А. А.</i> АКТУАЛЬНІ ВИКЛИКИ ТА ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ У СФЕРІ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ: АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ.....	145
<i>Шмігельська М. В., Мунтян Л. Я.</i> РОЛЬ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ В ЕНЕРГОЗАБЕЗПЕЧЕННІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	150

Шумова О. С., Тіхоміров А. І. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТЕХНОЛОГІЇ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК ТАЗУ	153
Ma Zhaoli, Мунтян Л. Я. THE FORMATION OF MOTOR SKILLS OF OLDER ADOLESCENTS IN THE PROCESS OF PHYSICAL EDUCATION.....	158
Yang Wenbin, Мунтян Л. Я. TO BUILD MODELS OF COMPETITIVE ACTIVITY OF HIGH-CLASS FOOTBALL PLAYERS BASED ON THE RESULTS OF PERFORMANCES AT MAJOR COMPETITIONS IN 2023-2024. INJURIES DURING COMPETITIONS, REHABILITATION AND TYPES OF INJURIES DURING THE GAME.....	160
Валенков В. Е., Довгань Н. Ю. ХАРАКТЕРИСТИКА ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЛЕГКОАТЛЕТІВ 10-12 РОКІВ	164
Гонтаренко А. С., Тупсєв Ю. В. РОЛЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ПРОЦЕСІ ВІДНОВЛЕННЯ БОКСЕРІВ ПІСЛЯ ТРАВМ	170
Кербаль Я. М., Довгань Н. Ю. ФОРМУВАННЯ ІГРОВОГО АМПЛУА ФУТБОЛІСТІВ 10 -12 РОКІВ.....	175
Подольский Е. І., Довгань Н. Ю. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ БОКСЕРІВ 12-13 РОКІВ	181
Шуркова О. О., Довгань Н. Ю. ПІДВИЩЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ТА ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНОК ХУДОЖНІЙ ГІМНАСТИЦІ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ПІДГОТОВКИ	188
Чудаков К. С., Довгань Н. Ю. ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ НА ЕТАПІ СПЕЦІАЛЬНОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ НА ПРИКЛАДІ СКЛАДНОКООРДИНАЦІЙНИХ ВИДІВ СПОРТУ	193

ДЛЯ НОТАТОК

ДЛЯ НОТАТОК

Друкується у авторській редакції
Комп'ютерна верстка *К. Гросу-Грабарчук*
Друк *С. Волинець*. Фальцювальні-палітурні роботи *О. Мішалкіна*

Підп. до друку 04.11.2024.
Формат 60х84_{1/16}. Папір офсет.
Гарнітура «Times New Roman». Друк ризограф.
Ум. друк. арк. 12. Обл.-вид. арк. 11.
Тираж 5 прим. Зам. 6921.

Видавець та виготівник:
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
54003, м. Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10.
Тел.: 8 (0512) 50-03-32, 8 (0512) 76-55-81,
e-mail: rector@chmnu.edu.ua.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6124 від 05.04.2020.