# НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ

# ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ КОМПЛЕКСНИХ МІЖНАРОДНИХ ЗАХОДІВ «СТУДЕНТСЬКА НАУКА В СФЕРІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ: СУЧАСНІ ТРЕНДИ»,

**присвячені 90-річчю**

**Національного університету фізичного виховання і спорту України**

**03 квітня 2020 року**

**КИЇВ, УКРАЇНА**

# НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ

# СТУДЕНТСЬКА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ, ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНІЙ РУХОВІЙ АКТИВНОСТІ, ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ»

**ЧАСТИНА ІІ**

**03 квітня 2020 року**

**КИЇВ, Україна**

**УДК: 796.035 : 316.422 + 615.825 (061.3)**

Студентська конференція з міжнародною участю «Інноваційні технології у фізичному вихованні, оздоровчо-рекреаційній руховій активності, фізичній терапії та ерготерапії» [Збірка матеріалів Комплексних міжнародних заходів «Студентська наука в сфері фізичної культури і спорту: сучасні тренди», присвячені 90-річчю Національного університету фізичного виховання і спорту України]. Київ: НУФВСУ [електронний ресурс]. 03 квітня 2020. Частина ІІ. 139 с.

**Редакційна колегія:**

| | |
|---|---|
| ***Борисова О.В.*** | проректор з науково-педагогічної роботи; д. фіз. вих., професор кафедри професійного, неолімпійського та адаптивного спорту НУФВСУ |
| ***Василенко М.М.*** | д. пед наук, професор кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації НУФВСУ; доцент; заступник завідувача кафедри з наукової роботи |
| ***Єдинак Г.А.*** | доктор наук з фіз. вих. і спорту, професор кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка |
| ***Ткачук В.П.*** | канд. фіз.вих., викладач циклової комісії ТіМФВ, голова ц.к. ТіМФВ Івано-Фарнківського коледжу фізичного виховання Національного університету фізичного виховання і спорту України |
| ***Юденко О.В.*** | головний редактор збірника студентських наукових робіт; доцент кафедри професійного, неолімпійського та адаптивного спорту НУФВСУ, канд. пед. наук, заст. Завідувача кафедри з наукової роботи |

Збірка містить наукові праці, що присвячені висвітленню різних аспектів теоретико-методологічних та технологічних основ фізичного виховання та оздоровчо-рекреаційної рухової активності; вивченню вітчизняного та закордонного досвіду фізичної реабілітації та спортивна медицини; проблемам психолого-педагогічного та медико-біологічного супровіду фізичної культури і спорту.

Наукові статті збірки представляють інтерес для студентів, викладачів та фахівців, професійна діяльність яких відповідає шифрам спеціальностей 017 «Фізична культура і спорт» та 227 «Фізична терапія, ерготерапія».

# ЗМІСТ


| | | Стор. |
|---|---|---|
| **Секція 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ТЕХНОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ** | | 6 |
| *Назва роботи* | *Автор (-и)* | |
| Диференційоване оцінювання показників фізичного стану старшокласників | *І.І. Валецький, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук* | 7 |
| Сучасні інновації в системі підготовки спортсменів з плавання | *О.А. Глушенко* | 12 |
| Організація рекреаційних занять з дітьми середнього шкільного віку з урахуванням типів темперамента | *П.С. Дзисько, М.М. Василенко* | 14 |
| Вплив сну на працездатність людини | *А.А. Котик, М.В. Латишев* | 18 |
| Використання інноваційних технологій в оздоровчому плаванні дорослих | *Ю.Д. Крутоголова* | 21 |
| Застосування оздоровчих технологій в закладах дошкільної освіти | *Т.М. Михайленко, С.А. Тітаренко* | 23 |
| Теоретичний аналіз екстремальних видів рухової активності, як виду діяльності | *М. Морозевич, Б.Б. Семенишин, Ю.І. Іванішин* | 28 |
| Підвищення мотивації до занять фізичними вправами підлітків засобами оздоровчого фітнесу | *М. Пасічна, Л.В. Пасічняк, В.С Максименко* | 34 |
| Профілактика стану екзаменаційного стресу у студентів засобами фітнесу | *А.Ф. Перковська, М.М. Василенко* | 39 |
| Стан організації і методики фізичної підготовки учнів військових ліцеїв | *Б.М. Плужник, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук* | 44 |
| Дослідження якості життя осіб похилого віку в процесі занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю | *Є.А. Поліс, У.М. Катерина* | 48 |
| Використання нетрадиційних методів у фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми дошкільного віку | *В.В. Ракоїд, С.А. Тітаренко* | 52 |
| Використання персоналізованого підходу у фізичному вихованні школярів | *М.М. Розбам, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук* | 57 |
| Використання здоров'язбережувальних технологій в закладах дошкільної освіти | *К.А. Синєгуб С.А. Тітаренко* | 62 |
| Застосування інноваційно-технологічних пристроїв у контролі за руховою активністю людини | *В.І. Стефанців, Р.В. Сапович, І.Ю. Соверда* | 65 |
| Моделювання в оцінюванні фізичної підготовленості дітей підліткового віку | *С. Чорний, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук* | 70 |
| **Секція 2. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА СПОРТИВНА МЕДИЦИНА: ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД** | | 76 |
| Фізична реабілітація хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта | *В.А. Бенько, В.Б. Коваль* | 77 |
| Аналіз доступності оздоровчого плавання в Україні | *А.М. Новікова, Н.О. Євпак* | 81 |

| | | |
|---|---|---|
| Гістамін та його роль в житті сучасної людини | *І.В. Сльозко, М.Б. Бєлікова* | 84 |
| **Секція 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ** | | 90 |
| Психолого-педагогічні умови формування позитивного ставлення до власного здоров'я дітей дошкільного віку | *А.В. Антипенко* | 91 |
| Педагогічні умови використання методу колового тренування на заняттях з фізичної культури старших дошкільників | *В.Г. Боровець, Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак* | 95 |
| Формування здорового способу життя дівчат старшої школи засобами оздоровчого фітнесу | *А. Голей, Р. Фасалов, О. Василів, В.П. Ткачук* | 100 |
| Педагогічні умови врахування показників фізичного стану дошкільників на заняттях із фізичної культури | *І.О. Добрянська, Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак* | 104 |
| Вегетативні чинники аеробних занять з фізичної культури | *О. Ліжанкова, В.М. Копа* | 109 |
| Педагогічні умови компенсації порушених функцій дошкільників на заняттях з фізичної культури | *А.А. Мазар, Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак* | 112 |
| Педагогічні умови реалізації персоніфікованого підходу на заняттях із фізичної культури дошкільників | *Т.М. Матіїв, Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак* | 117 |
| Оздоровчий вплив засобів фітбол-аеробіки на студентів факультету фізичного виховання | *А.О. Мельнік* | 121 |
| Зміни структури та функціонування систем організму під впливом іонізуючого випромінювання | *В.В. Одинець* | 125 |
| Забезпечення фізичної активності студентів із низьким рівнем здоров'я | *В.О. Пищаль, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук* | 128 |
| Формування просторової орієнтації у старших дошкільників засобом рухливої гри | *С.А. Тітаренко* | 133 |
| ДЛЯ НОТАТКІВ…….. | | 138 |

# СЕКЦІЯ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ТЕХНОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

# ДИФЕРЕНЦІЙОВАНЕ ОЦІНЮВАННЯ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СТАРШОКЛАСНИКІВ

*І.І. Валецький, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук*
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** У педагогічному процесі оцінювання посідає одне з провідних місць, але на сучасному етапі, на думку деяких дослідників, у фізичному вихованні воно відзначається невідповідністю до вимог сьогодення [5; 8; 10]. Значною мірою це зумовлено тим, що такі нормативи визначено за середньостатистичними даними, вони зовсім не враховують індивідуальних особливостей дітей, навіть певного регіону, але передбачають їх використання всіма дітьми певних віку і статі, які мешкають на території України.

На сучасному етапі доведеним є факт, що представники навіть однієї статево-вікової групи є неоднорідними за більшістю морфологічних, психофізіологічних, функціональних (у тому числі рухових якостей) та інших показників [2; 11]. Перспективним є реалізація в процесі фізичного виховання, у тому числі оцінювання досягнення дітей, інтегративного підходу. Передбачає цей підхід використання у комплексі багатьох індивідуальних особливостей кожної дитини [3; 7]. Проте, практично реалізувати інтегративний підхід неможливо без наявності ознаки (характеристики, маркера), що уособлює комплекс індивідуальних особливостей дитини. При цьому, такі ознаки повинні мати біологічну основу, тобто бути відносно стабільними, не змінюватись упродовж тривалого періоду життя. Це необхідно, адже дозволяє уникнути зміни характеристик такої ознаки під дією засобів і методів фізичного виховання, а значить зробити більш точними нормативи оцінки показників фізичного стану дітей певних віку і статті. У зв'язку з цим наголошується на перспективності використання генетичних маркерів як ознак для реалізації інтегративного підходу в процесі фізичного виховання взагалі [7, с. 352] та соматичного типу конституції зокрема [2; 4]. Проте дослідження в означеному напрямі мають поодинокий характер [6; 8; 12], що не сприяє розв'язанню виокремленої проблеми.

**Мета дослідження** полягала у встановленні наявності чи відсутності розбіжностей у показниках фізичного стану старшокласників.

**Завдання дослідження** полягали у виборі адекватних методів дослідження, одержанні емпіричних даних та їх інтерпретацією.

**Методи та організація дослідження.** Вирішенню поставлених завдань сприяло використання таких методів дослідження: аналізу, систематизації джерел інформації; педагогічних тестування та експерименту; соматометрії і соматоскопії; математичної статистики [1; 9]. При цьому, педагогічне тестування використовували для одержання емпіричних даних про один із компонентів фізичного стану старшокласників, а саме фізичну підготовленість. Одержані дані опрацьовували адекватними методами математичної статистики для формулювання у подальшому коректних висновків. Тестування відбувалося на початку навчального року під час спеціально організованого масового спортивно-оздоровчого заходу у позаурочний час. Юнаки змагались у тестах, рекомендованих дослідниками [5; 9] та які дозволяли вивчити стан розвитку гнучкості (нахил уперед із положення сидячи), швидкості рухів (тепінг-тест протягом 10 с), динамічної силової витривалості різних груп м'язів (у положенні лежачи на спині піднімання ніг протягом 20 с та згинання-розгинання рук в упорі лежачи), вибухової сили (стрибок у довжину з місця), швидкісної витривалості (біг 100 м), загальної витривалості (біг 1000 м та біг 3000 м). Соматометрію і соматоскопію використовували під час діагностики соматотипів юнаків за методикою Штефко-Островського у модифікації С. Дарської. Методами математичної статистики визначали середнє арифметичне, помилку середнього, t-критерій (граничне значення 0,05), а також перевіряли гіпотезу про нормальний розподіл значень, використовуючи λ-критерій Колмогорова-Смірнова [1; 9].

Досліджуваними були 60 юнаків віку 16 років, а саме 16 – астеноїдного, 18 – дигестивного, 26 – м'язового соматотипів, які за станом здоров'я належали до основної медичної групи і були учнями старшої школи. Під час проведення дослідження було виконано вимоги Гельсінської декларації про етичні засади досліджень, що відбуваються за участі людей (World Medicine Association

Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 2013).

**Результати дослідження та їх обговорення.** На початку дослідження вивчили одержані дані та встановили, що у вибірках розподіл індивідуальних значень кожного показника відповідав закону про нормальний розподіл: значення λ-критерія знаходилось у межах від p >0,1 до p >0,2. У зв'язку з цим у подальших обчисленнях було використано t-критерій.

*Таблиця 1*

**Особливості вияву показників фізичної підготовленості юнаків досліджуваних соматотипів**

| Показник | Соматотип | | | Достовірність відмінності, t | | | Напрям розвитку |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Д | М | А | Д-М | М-А | Д-А | |
| Нахил уперед сидячи, см | 3,72 | 3,22 | 3,41 | 0,13 | 0,46 | 0,55 | М→А→Д |
| Тепінг-тест, с | 26,6 | 26,8 | 34,79 | 0,76 | 4,28 | 3,43 | Д→М→А |
| Піднімання ніг за 20 с, к-сть | 8,37 | 10,17 | 7,21 | 2,38 | 7,09 | 2,13 | А→Д→М |
| Згинання-розгинання рук в упорі, к-сть | 26,6 | 30,7 | 21,69 | 2,33 | 4,35 | 2,64 | А→Д→М |
| Стрибок у довжину з місця, см | 201,3 | 213,1 | 192,2 | 5,04 | 7,13 | 6,33 | А→Д→М |
| Біг 100 м, с | 14,47 | 14,09 | 14,98 | 2,84 | 5,91 | 4,03 | А→Д→М |
| Біг 1000 м, хв, с | 4,42 | 4,12 | 3,28 | 2,41 | 4,49 | 3,79 | Д→М→А |
| Біг 3000 м, хв, с | 12,43 | 12,18 | 11,49 | 2,49 | 3,49 | 4,27 | Д→М→А |

Значення досліджуваних показників юнаків із різними соматотипами представлено у таблиці 1. Як видно, з усіх показників фізичної підготовленості юнаків тільки розвиток гнучкості практично не відрізнявся у представників досліджуваних соматотипів. Але розглядаючи напрям розвитку цієї рухової якості від найменшого до найбільшого значень показника, що демонструють представники наявних соматотипів, відзначаємо таке. Гнучкість є найменш розвиненою в юнаків із м'язовим соматотипом, на більш високому рівні вона знаходиться в юнаків із астеноїдним, а на найвищому, порівняно із зазначеними, – в юнаків дигестивного соматотипу. Щодо розвитку інших рухових якостей, то виявлено наявність особливостей, зумовлених певним соматотипом. Так, у юнаків із астеноїдним соматотипом тенденцією до вияву на найбільш високому

рівні, порівняно з представниками інших соматотипів, відзначається швидкість рухів та загальна витривалість при виконанні різного обсягу роботи.

У представників м'язового соматотипу таку особливість виявлено в розвитку динамічної силової витривалості м'язів живота та розгиначів верхніх кінцівок, а також вибухової сили та швидкісної витривалості. Водночас відзначаємо, що в усіх зазначених випадках представники дигестивного соматотипу демонструють дещо нижчий від виявленого у м'язового соматотипу рівень розвитку таких якостей, а представники астеноїдного соматотипу – найнижчий, порівняно з першими двома вибірками юнаків.

**Висновки.** 1) Одним із дієвих шляхів удосконалення системи оцінювання фізичного стану старшокласників є здійснення його на засадах інтегративного підходу з використанням такої ознаки, як соматичний тип конституції (соматотип). 2) Юнаки з різними соматотипами суттєво відрізняються виявом показників такої характеристики фізичного стану, як рухові якості, а також відзначаються особливістю в досягненні певного рівня розвитку кожної у випадку порівняння їхніх досягнень. 3) Одержані дані сприятимуть підвищенню об'єктивності системи оцінювання фізичного стану юнаків старшого шкільного віку.

**Література:**

1. Галаманжук Л.Л., Єдинак Г.А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2019. 154 с.
2. Глазирін І.Д. Основи диференційованого фізичного виховання : монографія. Черкаси : Відлуння, 2003. 352 с.
3. Єдинак Г.А. Організаційно-методичні основи педагогічного управління фізичним потенціалом школярів. *Молода спортивна наука України.* 2003. Вип. 7. Т. 2. С. 133-138.
4. Єдинак Г.А., Зубаль М.В., Мисів В.М. Соматотипи і розвиток фізичних якостей дітей : монографія. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм», 2011. 280 с.

5. Круцевич Т.Ю., Воробйов М.І., Безверхня М.М. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді : навч. посібник. Київ : Олімп. л-ра, 2011. 224 с.
6. Мисів В.М., Єдинак Г.А., Галаманжук Л.Л. Особливості вияву показників фізичного здоров'я у дітей із різними соматотипами. *Вісник Чернігівського нац. пед. у-ту. Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*, 2016. Вип. 139, Т. 2. С. 113-117.
7. Никитюк Б.А. Интеграция знаний в науках о человеке (интегративная анатомическая антропология): моногр. М. : СпортАкадемПресс, 2000. 440 с.
8. Сцісловський С.В., Єдинак Г.А., Василинюк В.В. Організація та методика розвивальних занять з фізичної культури для старшокласників : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2017. 123 с.
9. Шиян Б. М., Єдинак Г.А., Петришин Ю. В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм»», 2012. 280 с.
10. Ячнюк М.Ю. Ячнюк І.О., Ячнюк Ю.Б. Легкоатлетичний біг як засіб оздоровлення різних верств населення. *Вісник Кам'янець-Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2019. Вип. 12. С. 103-108. doi: 10.32626/2309-8082.2019-12.103-106
11. Di Tore, P.A., Schiavo, R., D'isanto, T. (2016). Physical education, motor control and motor learning: theoretical paradigms and teaching practices from kindergarten to high school. Journal of Physical Education and Sport, 16(4), 1293-1297. doi: 10.7752/ jpes.2016.04205
12. Iedynak G., Galamandjuk L., Kyselytsia O., Nakonechnyi I., Hakman A., Chopik O. Special aspects of changes in physical readiness indicators of young men with different somatotypes between 15 and 17 years of age**.** J of Physical Education and Sport. 2017. Vol. 17(4). 2690-2696. doi:10.7752/ jpes.2017.04311

# СУЧАСНІ ІННОВАЦІЇ
# В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ З ПЛАВАННЯ

О.А. Глушенко
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
м. Київ, Україна

**Вступ.** Спортивне плавання – вид спорту, мета якого якнайшвидше проплисти зазначену відстань, не порушуючи при цьому техніки способу плавання [4].

У світі спорту, та і у світі загалом, зараз відбувається багато змін. Однією із цих змін являється поступове збільшення введення нових інноваційних технологій в систему підготовки спортсменів-плавців. Без сучасних інновацій зараз не можна уявити підготовку професійних спортсменів. На сучасному етапі розвитку плавання, зараз на перший план виходять технології тренувальних процесів, методики їх вдосконалення [1].

Актуальність теми дослідження обумовлена потребами практики, насамперед, необхідністю вивчення сутності, напрямів та основних засобів інноваційного розвитку освіти, що здійснюється під впливом радикальних змін світової соціокультурної динаміки, зокрема, під впливом таких процесів, як глобалізація та інформаційна революція [2].

**Мета роботи:** провести аналіз інноваційних технологій у підготовці спортсменів-плавців.

**Методи дослідження**: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури, методи математичної статистики.

**Результати дослідження та їх обговорення.** У сучасній підготовці плавців використання інновацій та інноваційних технологій сприяє підвищенню ефективності у фізичній та психологічній роботі спортсменів під час тренувань та змагань, допомагаючи краще розвивати їх фізичні якості та психологічний стан під час стресових ситуацій у спорті. Завдяки інноваціям у спорті у діючих спортсменів-плавців виховується інтерес і позитивне ставлення до занять спортом, що наразі дуже важливо у зв’язку зі зменшенням популярності професійного спорту у світі. Інновації допомагають розширювати функціональні

можливості організму, набувати вміння та навички пов’язані зі спортивною діяльністю спортсменів.

До інновацій можна віднести як зміни тренування спортсмена-плавця так і впровадження нового інноваційного інвентарю. Впровадження та використання інноваційних технологій сприяє підвищенню ефективності системи фізкультурної освіти, забезпечення комфортних, безконфліктних і безпечних умов, розвитку основних фізичних якостей і здібностей [3].

**Висновки.** На сьогоднішній день вже було доведено що інновації у підготовці спортсменів-плавців допомагають вдосконалити Інноваційні технології у системі спортивної підготовки важливі, тому що вони допомагають розкривати потенціал спортсменів. Вони позитивно впливають на процес тренування шляхом змін передачі знань і методів тренування і необхідні у подальшій роботі спортсменів. У даний період часу проведення підготовки для спортсменів без інновацій неможливе.

**Список використаних джерел:**

1. Андрианов А. Инновационные технологии в плавании. LAP Lambert Academic Publishing: Дія: 2012. 3с.
2. Дюндин В. Регіональні проблеми інноваційного розвитку освітніх установ. Економіст. Дія: 2006. № 8. С. 74-77.
3. Тарасенко С.В. Инновационные технологи на уроках физической культуры. URL : http://nsportal.ru/shkola/fizkultura-i-sport/library/2015/02/02/innovatsionnyetekhnologii-na-urokakh-fizicheskoy.
4. URL : https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F_(%D0%B2%D0%B8%D0%B4_%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%82%D1%83)

# ОРГАНІЗАЦІЯ РЕКРЕАЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ДІТЬМИ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З УРАХУВАННЯМ ТИПІВ ТЕМПЕРАМЕНТА

*П.С. Дзисько, М.М. Василенко*
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
м. Київ, Україна

**Актуальність.** Для дітей середнього шкільного віку є важливими регулярні заняття рекреаційною руховою активністю, що мають оздоровчий та всебічно розвиваючий вплив. Проте урочні форми фізичного виховання не задовольняють необхідні норми рухової активності. За період навчання у школі кількість хворих дітей зростає у 2-3 рази, а кількість дітей, які мають порушення постави, досягає 80–90 % від загальної кількості школярів. Тому саме в цей період потрібно підтримати мотивацію дитини, та залучити її до рекреаційних занять. Це можна здійснити через визначення інтересів, підбір індивідуальних методичних прийомів, створення необхідних умов для занять та запобігти впливу негативних факторів.

Сфера рекреації вирізняється динамізмом, розмаїтістю форм і напрямків діяльності спрямована на максимальне задоволення різноманітних дозвіллєвих інтересів, тому використання рекреаційних засобів задовольняє потреби дітей середнього шкільного віку в руховій активності. Все вищезазначене дало поштовх для вибору теми роботи. Визначення особливостей різних типів темпераменту дає змогу обґрунтувати методичні прийоми для успішної організації рекреаційних занять, та формування мотивації у дитини щодо проведення активного дозвілля. Крім того, індивідуальний підхід з урахуванням особливостей темпераменту формує у дитини корисну звичку до систематичних занять руховою активністю. Дитина стає потенційним майбутнім клієнтом оздоровчо-рекреаційних послуг та фітнес індустрії.

**Мета дослідження.** Обґрунтувати індивідуально-диференційований підхід до дітей середнього шкільного віку з урахуванням типу темпераменту.

**Завдання дослідження:** Визначити мотиви та типи темпераменту у дітей середнього шкільного віку, які займається руховою активністю. Розробити

методичні рекомендації для побудови рекреаційних занять з дітьми середнього шкільного віку, враховуючи типи темпераменту. Оцінити ефективність впроваджених методичних рекомендацій.

**Методи та організація дослідження.** В досліджені були застосовані: теоретичний аналіз літературних джерел, тест Айзенка, анкетування, педагогічне спостереження, методи математичної статистики. Дослідження проводилось в три етапи. На першому етапі був проведений аналіз літературних джерел, побудовано план роботи, складено анкетування. На другому етапі відбулось формування групи підлітків у кількості 18 осіб для проведення рекреаційних тренувань. Проведено дослідження типів темпераменту підлітків і аналіз мотивації. Розробка методичних рекомендацій для проведення рекреаційних занять з підлітками. На третьому етапі було організовано тренувальний процес в рамках гірськолижного навчально-тренувального збору в гірськолижному курорті «Буковель» з 16.02.2019 по 24.02.2019. З тією ж групою було організовано рекреаційні тренування на роликових ковзанах на базі роллердрому ТРЦ «Dream Town».

**Результати дослідження та їх обговорення.** За результатами тесту Айзенка, серед 18 підлітків було виявлено 8 – холеричного типу темпераменту, 6 – сангвінічного, 2 – меланхолічного, 2 – флегматичного. Для кожного типу темпераменту було визначено середні значення за категоріями мотивації: схвалення тренера (ровесників); інтерес до змагальної діяльності; тренування як засіб всебічного самовдосконалення; ведення активного способу життя; страх невдачі, критика однолітків; підвищення фізичної підготовленості; дружба, стосунки в команді; успіх, тренувальні і змагальні досягнення; матеріальна винагорода за досягнення; підвищення привабливості для протилежної статі; перебування в змагальних умовах, робота на публіку; формування самостійності «керування власним життям»; тренування як емоційний відпочинок і активне дозвілля.

Провідні категорії мотивації підлітків сангвінічного типу темпераменту: схвалення тренера (ровесників) (к = 0,95), самовдосконалення (к = 0,95), страх

невдачі (к = 0,92), підвищення фізичної підготовленості (к = 0,95), успіх і досягнення (к = 0,95). Найменший рівень мотивації мають матеріальна винагорода (к = 0,62) і перебування в змагальних умовах (к = 0,6). Для забезпечення сприятливих умов проведення рекреаційних занять з підлітками сангвінічного типу темпераменту необхідно: забезпечити розучування нових технічних елементів, рухових дій, вправ на кожному занятті; заохочувати прояви активності та ініціативності; надавати можливість проявляти відповідальність та організаційні здібності: назначати капітаном команди, просити допомогти тим хто відстає; постійно стимулювати до роботи, через швидку втрату інтересу. Провідні категорії мотивації підлітків холеричного типу темпераменту є: фізична підготовленість (к = 1) інтерес до змагальної діяльності (к = 0,94), тренування як засіб всебічного самовдосконалення (к = 1), ведення активного способу життя (к = 0,94). Найменший мотиваційний вплив мають матеріальна винагорода (к = 0,71) та привабливість до протилежної статі (к = 0,21). Для забезпечення сприятливих умов проведення рекреаційних занять з підлітками холеричного типу темпераменту необхідні: підтримання процесу соціальної інтеграції; заохочення (вказувати на кращі сторони особистості підлітків); широке застосування змагального метода; формування бази знань з ведення активного способу життя. Провідні категорії мотивації підлітків флегматичного типу темпераменту: самовдосконалення (к = 0,87), підвищення фізичної підготовленості (к = 0,87). Найменший мотиваційний вплив мають: привабливість до протилежної статі (к = 0,37) і перебування в умовах змагань (к = 0,37). Для забезпечення сприятливих умов проведення рекреаційних занять з підлітками флегматичного типу темпераменту необхідно: поетапно розучувати складні вправи; використовувати вправи, що потребують наполегливості і витримки; вправи, сприяти формуванню довготривалих установок до ведення активного способу життя. Провідні категорії мотивації дітей середнього шкільного віку меланхолічного типу темпераменту: схвалення тренера і однолітків (к = 1), змагання (к = 1), дружба і стосунки в команді (к = 1). Найменший вплив має перебування в умовах змагань (к = 0,12). Для

забезпечення сприятливих умов проведення рекреаційних занять з підлітками меланхолічного типу темпераменту необхідно: використовувати вправи на розвиток командної взаємодії, широке застосування засобів тімбілдінгу; забезпечити сталість умов тренувального процесу; сприяти формуванню впевненості і розвитку адекватної самооцінки.

Використання зазначених рекомендації впродовж трьох місяців сприяло зростанню відвідуваності занять з 62% до 92-96% присутніх; збільшення загальної щільності заняття з 1:46:34 до 1:55:41 і зменшення простоїв на 9 хвилин.

**Висновки.** На основі дослідження мотивації, врахування особливостей типів темпераменту було розроблено низку методичних рекомендацій для проведення рекреаційних занять з дітьми середнього шкільного віку. Впроваджені методичні рекомендації дали можливість збільшити відвідуваність на рекреаційних заняттях на 33%, з збільшити щільність заняття на 12%. В дітей середнього шкільного віку, що брали участь в дослідженні сформовано стійкий інтерес до занять різними видами рухової активності, що в перспективі дає установки для подальшого ведення здорового способу життя.

**Література:**


1. Круцевич Т. Особливості мотиваційних пріоритетів підлітків з різними типами ВНД. 2010.
2. Круцевич Т.Ю. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення : навч. посібник / Т.Ю. Круцевич, Г.В. Безверхня. Київ : Олімпійська література, 2010. 248 с.
3. Психологія спорту: [підручник] / Р.С. Вейнберг, Д. Гоулд. Київ : Олімпійська література, 2014. 334, [1] с. С. 334-[335].
4. Саїнчук М. М. Формування ціннісних орієнтацій в сфері фізичної культури і спорту учнів старших класів у процесі фізичного виховання : дис. … канд. наук з фіз. вих. та спорту : 24.00.02. К., 2012. 250 с.
5. Франків Є.Є., Григус І.М. Мотивація рухової активності школярів. 2012. № 6. С. 15-18.

# ВПЛИВ СНУ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ЛЮДИНИ

*А.А. Котик, М.В. Латишев*
Київський Університет імені Бориса Грінченка,
м. Київ, Україна

**Актуальність.** Сон займає важливу частину людського життя – близько 1/3. Не піддається сумніву важливість сну для забезпечення фізичного відновлення, зростання, консолідації пам'яті і психічної захисту. Також сон відіграє важливу роль у процесах метаболізму. Коли людина спить, її імунітет нормалізується, відновлюються гормональний і енергетичний баланс. Загалом, під час сну відпочивають і відновлюються всі органи [2, 5]. Проблема нестачі сну, із сучасним ритмом життя стає все більш актуальною. Ще однією схожою проблемою є збільшення норми сну на вагому кількість часу. Цей дисбаланс напряму впливає на нашу фізичну активність [4].

Дослідження демонструють [3, 4, 5], що регулярне порушення сну або його відсутність можуть викликати низку проблем зі здоров'ям. Насамперед страждає мозок і нервова система: у тих, хто спить мало (або змінюється режим дня), часто змінюється настрій, з'являються проблеми з пам'яттю, мисленням і концентрацією. Досить важливим є сон для фізичної працездатності людини протягом дня. Тому визначення впливу сну на працездатність молодих людей у сучасному суспільстві є актуальним напрямком дослідження.

**Мета дослідження.** Провести анкетування та визначити наскільки впливає тривалість сну на працездатність людини у сучасному суспільстві.

**Методи та організація дослідження.** Проведено анкетування за допомогою соціальної мережи Instagram (за допомогою функцій даної соціальної мережі є можливість робити опитування, які висвітлюються впродовж 24 годин). За цей час підписники відповідали на представленні запитання, а їх кількість складала 25. Питання стосувалися наступних аспектів: виду діяльності опитуваних, скільки і з якою періодичністю займаються спортом, кількість і режим сну, емоційний та фізичний стан організму після збільшення (або зменшення) кількості годин сну та вплив обіднього сну. Кількість опитаних склала 163 особи віком від 14 до 30.

**Результати дослідження та їх обговорення.** У нашому дослідженні розкривається тема впливу кількості годин сну, що характерний для людей певного віку, при якому вони відчувають себе працездатними. Також розкривається вплив сну на загальне самопочуття (концентрацію, увагу, настрій). Більшість учасників дослідження (67,6%) припадає на вік 17-20 років, учасників віком від 14 до 17 років – 22,3%, а лише 10,1% – від 25 до 30 років. Серед осіб які прийняли участь у анкетуванні більшість (74,7%) займаються руховою активність два та більше разів на тиждень (займаються певними видами спорту, заняття в тренажерному залі, басейні тощо). Також серед опитаних більше 70% жінок, що становить вагому перевагу. Діяльність 49,2% опитаних полягає лише у опануванні навчання, а 37,3% доповнюють його ще і роботою (інші працюють).

Отже, 55% опитаних надають перевагу сну тривалістю у 6-8 годин, що є досить непоганим показником, 29% – меншу кількість від 3 до 6 годин, а інші 16% – більш 8 годин. В той же час лише 62% сплять одну і ту ж кількість часу; 72% не засинають в один і те й же час, а це вже говорить про те, що ритм сну порушений, а це, у свою чергу, має наслідки, які негативно впливають на самопочуття [1]. Правдивість цієї інформації підтвердили самі опитуванні, наголосивши на тому, що при зміні ритму (чи при збільшенні часу сну, чи зменшенні) їх майже завжди супроводжує втома, відсутність енергії, постійне бажання сну та головний біль [1, 6].

Аналізуючи результати анкетування стосовно загальної працездатності та працездатності на тренуванні: 45,6% опитаних вказують на те порушення сну (зміна кількості годин, час засинання інше) впливають незначно на працездатність; 24,6% – впливаю досить суттєво; взагалі не впливають на 17,9% опитаних та 11,9% заявили, що вони би краще взагалі не тренувалися в цей день.

Останні питання стосувалися денного сну, багато наукових праць вказують на користь денного сну [2, 5, 6]. Тільки 30,7% приділяють увагу денному сну. При цьому більшість, а це 56%, або нічого не відчувають після обіднього сну, окрім втрати часу, а 23% – зниження сил та енергії.

**Висновки.** Недостатній сон є причиною виникнення проблем пам'яті та концентрації, втрати сил та енергії, а це все у свою чергу негативно впливає на повноцінне тренування. Якість фізичного навантаження суттєво залежить від якості та кількості сну. Більш половини учасників анкетування (55%) дотримуються кількості годин сну на рівні 6-8 годин, але 72 % засинають у різний час. На 63,5% опитаних порушення сну не впливають на фізичну працездатність або впливають не суттєво. Під сумуючи результати анкетування, можна дійти висновку, що сучасна молодь у більшості порушує режим дня, але при цьому не відчуває значного впливу на повноцінність працездатності.

**Література:**


1. Горобей МП, Богдан ЮМ, Роскін ОА. Особливості впливу режиму дня на стан здоров'я студентів. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.* 2013; 112 (3): 148-150.
2. Ковальзон ВМ. О функциях сна. Журнал эволюц. биохимии и физиологии. 1993; 29 (5-6): 627-634.
3. Кучер ВО, Григус ІМ. Вплив здорового способу життя на самопочуття та фізичну працездатність осіб чоловічої статі віком 30-40 років. *Теорія та методика фізичного виховання.* 2012; 9: 46-50.
4. Fullagar HH. et al. Sleep and recovery in team sport: current sleep-related issues facing professional team-sport athletes. *International journal of sports physiology and performance.* 2015; 10(8): 950-957.
5. Gobin CM, Banks JB, Fins AI, Tartar JL. Poor sleep quality is associated with a negative cognitive bias and decreased sustained attention. *Journal Sleep Res.* 2015; 24:1-8.
6. Kabrita CS, Hajjar-Muça TA, Duffy JF. Predictors of poor sleep quality among Lebanese university students: association between evening typology, lifestyle behaviors, and sleep habits. *Nature and Science of Sleep.* 2014; 6:11-18.

# ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОЗДОРОВЧОМУ ПЛАВАННІ ДОРОСЛИХ

*Ю.Д. Крутоголова*
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
м. Київ, Україна

**Вступ**. Процеси глобалізації безпосереднім чином впливають на розвиток спортивних технологій. У міру розвитку суспільства фізична активність і спорт все ширше проникають в усі сфери життя людей, стають все більш значущою і невід'ємною частиною світової цивілізації. Бурхливими темпами розвивається в останні десятиліття оздоровче плавання дорослих, поступово перетворюючись в окрему сферу діяльності. Спортивна наука все більше перетворюється в самостійну наукову дисципліну, до якої залучаються фахівці з різних спеціальностей. Для моніторингу та аналізу дій людини використовуються найостанніші досягнення наукової думки - це комп’ютери та програмне забезпечення, різноманітні прилади та системи зв’язку. Використання нових інформаційних технологій дозволяють ефективніше створювати збір, обробку та передачу інформації, якісно змінити методи та організаційні тренувального процесу. В наш час відбувається стрімкий розвиток інноваційних технологій, які впливають на всі сфери життя людей, включаючи оздоровче плавання.

**Мета роботи** – дослідити та визначити які інноваційні технології використовують в оздоровчому плаванні дорослих.

**Методи дослідження**: аналіз і узагальнення літературних джерел, спостереження, опитування

**Результати дослідження та їх обговорення**. В наш час відбувається стрімкий розвиток інноваційних технологій, які впливають на всі сфери життя людей, включаючи оздоровче плавання.

За допомогою опитування було встановлено, що найважливіші гаджети, що допомагають на заняттях оздоровчим плаванням – це смарт-годинник, водонепроникний MP3-плеєр.

Смарт-годинник – це розумний годинник, що можна носити не тільки на поверхні води, а й дає можливість занурюватися під воду, не турбуючись ні про

що. Розумні годинник для плавання виступають в якості своєрідного тренера в басейні, підказуючи коли необхідно підвищити інтенсивність тренувань або знизити навантаження, дозволяють подивитися маршрут по GPS після запливу на відкритій воді. Контроль показників дозволяє аналізувати результати, знаходити помилки і побачити над чим потрібно попрацювати. Годинник підрахує: відстань, швидкість, час запливу, частоту, кількість, тип і ефективність (бали SWOLF) гребків, а вбудований пульсометр розраховує частоту серцебиття під час плавання.

Бали SWOLF вимірюють швидкість, відстань і довжину за один гребок.

AquaFeel Xray – це унікальний гаджет з вбудованим плеєром, що допоможе завжди залишатися на улюбленій музичній хвилі і надихатися на кращі результати. Крім функції плеєра гаджет аналізує витрачені калорії, рахує кількість проплитих басейнів і час плавання.

Метроном Tempo Trainer Pro Finis – це гаджет , який абсолютно необхідний тим, хто ще не вміє правильно розподіляти сили по плаванні. Призначений він для розвитку почуття часу і контролю частоти гребків. В цілому – цей прилад значно підвищує ефективність витрачання сил під час плавання.

Використовувати його дуже просто – маленький водонепроникний метроном закріплюється під плавальної шапочкою і подає звуковий сигнал настільки гучні, щоб їх міг почути плавець. Перед початком запливу метроном можна налаштувати кількома способами. У першому випадку, звуковий сигнал буде чути через кожен певний проміжок часу. У другому – сигналом стане супроводжуватися кожен гребок. Прилад не тоне у воді. Цей прилад іноді називають маленьким тренером – регулярні звукові сигнали допомагають зрозуміти, який темп і швидкість є ідеальними і як правильно розкласти сили.

**Висновки.** Згідно загальноприйнятим визначенням, інноваційні технології являють собою сукупність засобів і методів, які розроблені на основі використання сучасних досягнень обчислювальної і телекомунікаційної техніки, забезпечують автоматичну обробку інформації та оптимізацію навчальної та виробничої діяльності людини.

Проведений аналіз допоміг визначити, що є багато різних інноваційних технологій і систем, що не просто допомагають в оздоровчому плаванні, а й мають змогу визначити помилки і допомогти вирішити їх.

**Література:**

1. Иванова Л.А., Савельева О.В. Анализ информационных технологий в области физической культуры и спорта. Концепт. 2015; № 08 (август): 1-7.

2. Фатеенков М.М., Чернышева И.В. Современные технологии в спорте. Международный студенческий научный вестник. 2015; № 5: 507–508.

## ЗАСТОСУВАННЯ ОЗДОРОВЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

*Т.М. Михайленко; С.А. Тітаренко*
Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка
м. Глухів, Україна

**Актуальність.** Оздоровчі технології – це сукупність форм, методів повсякденної роботи, яка передбачає пришвидшення адаптації дітей до умов закладу дошкільної освіти (ЗДО), створення таких умов перебування дітей в ЗДО, в яких буде зміцнюватись їхнє здоров’я. Для здійснення оздоровлення та загартовування дошкільників широко використовуються оздоровчі сили природи (повітря, сонце, вода). Спеціальними дослідженнями ефективності загартовувальних процедур займались Н. Кравчук, В. Маринич, В. Спіріна, З. Уварова, Г. Юрко та ін. Учені О. Богініч, Н. Левінець, Ж. Петрова вважають, що для нормальної роботи всього організму, як системи, в дитячих закладах освіти щодня потрібно використовувати різноманітні оздоровчі технології.

**Метою статті** є визначення основних напрямів використання різноманітних оздоровчих технологій в ЗДО для покращення сприйняття, вивчення та подальшого їх впровадження майбутніми вихователями.

**Завдання дослідження:** здійснити аналіз психолого-педагогічної та спеціальної літератури з проблеми застосування оздоровчих технологій в закладах дошкільної освіти.

Для досягнення поставленої мети й реалізації завдань використано комплекс взаємопов'язаних **методів наукового дослідження**: теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, класифікація, конкретизація, узагальнення наукових джерел з проблеми дослідження; вивчення педагогічного досвіду, нормативних документів).

**Результати дослідження та їх обговорення.** Головною метою виховання в дошкільному періоді є сприяння гармонійному розвитку дитини. Окремі дослідження показують: здоровими можна назвати хіба лише 3-4% дітей, а 40% хвороб закладаються саме в дошкільному дитинстві. Основним завданням, що стоїть перед працівниками закладів дошкільної освіти, є організація оптимально активної і насиченої позитивними емоціями життєдіяльності дітей, яка забезпечувала б їх щасливе зростання.

Учені О. Богініч, Н. Левінець, Ж. Петрова схиляються до тієї думки, що у щоденному житті дитини варто використовувати різноманітні оздоровчі технології. Більшість із них є простими у застосуванні, викликають велике емоційне задоволення та сприяють зміцненню здоров'я дітей.

Механізм виконання рекреаційно-оздоровчих технологій передбачає використання методу «занурення», як реалізацію принципу інтеграції в педагогічному процесі. Він здійснює подачу матеріалів блоками, в яких поєднуються різні види діяльності: моторно-рухова, ігрова, мовленнєва, пошуково-дослідницька, продуктивна, художньо-естетична.

Блок 1. Самозбереження. Є одними із основних рекреаційних процесів і до них відносяться: формування свідомого та дбайливого ставлення до власного здоров'я та самозбереження; формування звички до здорового способу життя; навчання дошкільників елементів попередження травматизму; забезпечення особистої безпеки та навчання елементів самозахисту (у-шу, хортинг тощо). Базовим компонентом дошкільної освіти визначено, що старший дошкільник, зважаючи на його вікові особливості, має не лише знати основні правила безпечної поведінки та здорового способу життя, а й самостійно їх дотримуватися. А подбати про власну безпеку дитина зможе лише за умови, якщо володітиме

навичками самозахисту та самострахування, буде вправною, мужньою і сміливою. З цією метою варто використовувати фізичні вправи, які містять елементи ризику, небезпечності, але за умови, що інструктор з фізичної культури сам віртуозно володіє навичками самострахування дітей.

Блок 2. Психофізичне тренування. Цілісність людської особистості проявляється перш за все у взаємозв'язку і взаємодії психічних і фізичних сил організму. Представники різноманітних наукових дисциплін (А. Аболін, П. Бундзен, О. Куц, Т. Круцевич, Ю. Олександрівський, Б. Шиян) відзначають, що сьогодні спостерігається негативна тенденція до зниження як фізичного, так і психічного стану дітей, що веде до виснаження зростаючого організму і його нервової системи, зниження стресостійкості. Одним з ефективних напрямів цієї роботи може бути використання елементів психофізичного тренування в різних формах виховної роботи з дошкільниками. Психофізичне тренування – це метод самовпливу на організм за допомогою змінного м'язового тонусу, регульованого дихання, словесного підкріплення з метою підвищення психофізичного потенціалу, виховання уваги, волі, розвитку пам'яті, формування вміння володіти собою і адекватної реакції на подразники. Основні принципи психофізичного тренування: вміння регулювати процеси дихання, м'язовий тонус, стан психіки. У психологічному тренуванні з метою охорони здоров'я дітей в ЗДО використовуються ігри: медитації, психогімнастика, ігри-емпатії, самомасаж, кольоро-, музико- і звукотерапія, піскова терапія та поєднання психотерапії з лікувальною фізкультурою та загартуванням.

Блок 3. Фізична підготовленість. Це освоєння різних видів діяльності (рухової, трудової, ігрової, навчальної, музичної); розвиток фізичних якостей; формування життєво важливих практичних умінь та навичок. Зараз існує багато нетрадиційних методик, які дозволяють вирішити комплекс завдань та проблем, що стоять перед педагогом – це: дельфінотерапія; іппотерапія; апітерапія; шоугун-терапія; літеротерапія; ароматерапія; хромотерапія; арттерапія; казкотерапія; ігротерапія; піскова терапія. Використання альтернативних методик спрямованих на рекреацію здоров'я дошкільників: авторська методика з фізичного виховання

М. Єфименка; адаптовані методики психофізичної гімнастики хатха-йога, у-шу; дихальна гімнастика Г. Стрельникової, К. Бутєйка; дотиковий масаж А. Уманської; технологія М. Рунової; методика Г. Шалигіної; ігрова методика Л. Бейби; фітбол-аеробіка за методикою К. Серебрянської; оздоровча система М. Амосова.

Блок 4. Емоційне благополуччя. Це не лише позитивні емоції під час виконання фізичних вправ, відчуття емоційного комфорту в цілому, відчуття захищеності, довіри до оточуючого світу. У дошкільників відзначається слабка диференціація основних емоцій, невміння виділяти характерні ознаки експресії, вербалізувати ці ознаки та використовувати свої переживання у практиці повсякденного спілкування з дітьми та дорослими. Доцільно використовувати аутотренінг і психогімнастику: ігри та вправи з розвитку емоційної сфери; ігри-тренінги на зняття негативних емоцій та невротичного стану; «етюди душі»; «екран настрою»; «дні душевної рівноваги»; ігри-медитації; бестінг – музичні вправи та ігри для стабілізації психічного стану.

Блок 5. Соціалізація. Соціалізація – комплексний процес засвоєння індивідом певних соціальних ролей або інтеграція до певної соціальної групи. Соціалізація – це процес, через який безпорадне дитя поступово перетворюється на особу, яка розуміє і саму себе, і навколишній світ, адаптується до нього, набуваючи знань та звичок, притаманних культурі певного суспільства, в якій вона народилася. У дошкільному віці в процесі соціалізації важливо формувати базові якості особистості: самостійність, справедливість, самовладання, людяність, розсудливість, креативність, відповідальність, самолюбність, працелюбність, спостережливість.

Блок 6. Рекреація. Рекреацією в загальному вигляді можна назвати процес або спосіб відновлення сил людини, а також простір, в якому все відбувається. Фізична рекреація визначається як використання фізичних вправ, розваг, а також природних чинників для активного відпочинку. У фізичному вихованні дітей дошкільного віку фізична рекреація є цікавим і корисним процесом, багатим фізичними елементами і нестандартними підходами.

Для вирішення завдань фізичної рекреації використовують такі групи методів: загально-педагогічні; методи розвитку фізичних якостей і функціональних можливостей. Використовуються спеціальні вправи та ігри, масаж. Важливу роль відіграє достатнє матеріально-технічне забезпечення.

Отже, для здійснення ефективної рекреаційно-оздоровчої діяльності в ЗДО, педагогам необхідно володіти основами оздоровчих технологій, а також відчувати внутрішню потребу в їх постійному застосуванні, що означає розуміння ними сутності інновацій, вміння осмислювати їх та співвідносити з власними інтересами та досягненнями. Поєднання декількох технологій та використання їх протягом певного відрізку часу дозволяє комплексно впливати на формування та зміцнення здоров'я дитини [4].

Я. Ковров, Н. Москаленко та А. Полякова запропонували інноваційну програму фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми дошкільного віку. Мета програми – покращення здоров'я дітей і створення умов для формування особистості дитини. Програма забезпечує покращення всіх складових здоров'я – психічного, фізичного та соціального. Як зазначають дослідники, психопрофілактика може проводиться за трьома напрямами: робота з дошкільнятами, які мають фактори ризику, фізично ослабленими дітьми, у яких легко виникають неврози, окремі хворобливі симптоми; робота з дітьми, у яких спостерігаються клінічні прояви захворювання; робота зі здоровими дітьми з метою покращення їх адаптаційних можливостей. Соціальне здоров'я також залежить від фізичного середовища закладу дошкільної освіти. Тому, як відзначають Я. Ковров, Н. Москаленко та А. Полякова, для збереження соціального здоров'я дошкільників необхідно забезпечити: високу якість фізичної роботи; раціональне та здорове харчування; адекватні приміщення для відпочинку, розваг, навчання, фізичного виховання [5, с. 40–42].

**Висновки.** Становлення та розвиток оздоровчих технологій в закладах дошкільної освіти є великим кроком до формування повноцінного суспільства в майбутньому, адже здоров'я дитини є тією першоосновою, завдяки якій відбувається цілісний розвиток дитини як особистості – і саме цей аспект

визначається як головна мета модернізації дошкільної освіти. Перспективи подальших розробок з обраного напрямку полягають у більш детальнішому розкритті суті використання оздоровчих технологій в дошкільних закладах задля виховання гармонійно розвиненої особистості.

**Література:**


1. Вільчковський Е.С., Денисенко Н.Ф. Організація рухового режиму у дошкільних навчальних закладах: навч.-метод. посіб. Тернопіль: Мандрівець, 2008. 128 с.
2. Вільчковський Е.С., Курок О.І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навч. посіб. Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. 428 с.
3. Денисенко Н.Ф., Мельник Л.Д. Будьте здорові, діти. *Дитячий садок*. 2001. № 42.
4. Кравчук Н. Рекреаційні процеси у фізичному вихованні дошкільників. *Психолого-педагогічні проблеми сільської школи.* Випуск 44. 2013.
5. Маринич В., Когут І. Аналіз інноваційних підходів організації фізкультурно-оздоровчої роботи в закладах освіти. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2013. № 1. С. 28–35.


## ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ВИДІВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ, ЯК ВИДУ ДІЯЛЬНОСТІ


*М. Морозевич, Р. Семенишин, Ю.І. Іванішин*
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
Івано-Франківський коледж фізичного виховання НУФВСУ
м. Київ-Івано-Франківськ, Україна


**Постановка наукової проблеми.** Політичні процеси та економічні зміни в Україні в кінці 80-х – початку 90-х рр. XX ст. призвели до руйнування системи фізичного виховання радянської молоді. Багаторічна відпрацьована система фізичної підготовки, починаючи з дошкільного віку і закінчуючи навчанням у вузах, стала давати збій. За офіційними даними Держкомстату України, за останнє десятиліття різко зросла чисельність патологічних захворювань.

У 42% дітей спостерігається загальна функціональна неповноцінність кардіореспіраторної системи, більше половини учнів у загальноосвітніх школах мають ослаблене здоров’я, різко знижений рівень фізичної підготовки серед студентської молоді.

У наш час популярність здобувають так звані екстремальні види спорту. Зараз їх налічується близько 3 -х десятків видів: аквабайк (гонки на гідроциклах), бейсджам–пінг (стрибки з парашутом з фіксованих об'єктів), Bicycle Moto eXtreme – BMX (трюки або крос на велосипедах); гірськолижний спорт (спуск з гір на спеціальних лижах), дельтапланеризм (польоти на дельтаплані), паркур і фріран (подолання перешкод різного характеру без використання додаткових засобів), сноубординг (спуск із засніжених схилів і гір на сноуборді); тріал (подолання перешкод на велосипеді, мотоциклі або автомобілі .

**Мета дослідження.** Характеристика становлення та розвитку екстремальних видів рухової активності, як виду діяльності. У статті принципи системного аналізу, детермінізму, об’єктивності та історизму реалізуються через застосування основних методів дослідження (порівняльно-історичного, проблемно-хронологічного, синхроністичного) та загальнонаукових (синтезу, аналізу й індукції та дедукції).

Для розв’язання поставлених **завдань** використано структурно-системний підхід, згідно з яким розвиток екстремальних видів рухової активності розглядався в контексті тих історико-культурних процесів, що відбувалися в світі у зазначений хронологічний період. Різноманіття методів дослідження, які були використані при написанні статті, дало можливість по-новому поглянути на проблематику досліджуваної теми.

**Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження.** На початку XXI ст., завдяки розвитку інформаційної революції, зниження фізичних навантажень і значного збільшення нервово-психічних перевантажень, у сучасної молоді зріс інтерес до екстремальних видів рухової активності. У вузькому сенсі слова під цими видами спорту увазі пов’язані з реальним ризиком для здоров'я і життя види спортивної діяльності, спрямовані

на протиборство з екстремальними явищами природи: сніжними лавинами, гігантськими морськими хвилями, малодоступними гірськими річками і вершинами. Серед них найбільш відомі сноубординг, скейтбординг, віндсерфінг, скайсерфинг (стрибки з лижею на виконання різних фігур у вільному падінні), вейкбординг (катання на дошці буксирним катером), скийоринг (буксирування лижника мотоциклістом), кайтинг (буксирування лижника повітряним змієм) та ін. Серед позитивних якостей, вуличних екстремальних видів рухової активності, слід відзначити доступність, відсутність великих фінансових вкладень, на відміну від «спорту багатих» (гірські лижі, кайтинг, скийоринг), а також можливості для вдосконалення не тільки фізичних сил організму, а й морально-етичних і духовно-вольових якостей спортсмена.

Проаналізувавши масу різних видів екстремальної рухової активності, хотіли б зупинитися та дослідити найвідоміші із екстремального спорту, які набули поширення в Україні і є водночас доступними для кожного.

Паркур (фр. parkour, скор. Parcour du combatant – дистанція, смуга перешкод), або фриран (англ. free run – вільний біг),– фізична дисципліна, пов'язана з тренуваннями для подолання будь-яких перешкод шляхом пристосування своїх рухів до навколишнього середовища. Паркур є симбіозом гімнастики, легкої атлетики, бойових мистецтв та альпінізму. Молоді хлопці – трейсери вчаться віртуозно долати будь-які перешкоди всередині міста (сходи, поручні, огорожі) тільки завдяки власній силі і натренованості. Особливий інтерес до цього виду спорту з’явився після виходу в світ фільмів «Ямакасі» і «13-й район». В даний час в Британії пропонується ввести паркур в шкільну програму уроків фізкультури замість традиційного серед англійських школярів бігу по пересіченій місцевості. В Україні паркур з’явився в жовтні 2002 р., відтоді набуває все більшої популярності. З'являються команди, тренери, сайти, змагання, з 2007 р. Проводяться фестивалі паркуру.

Воркаут (гетто воркаут, стріт воркаут) (англ. workout – тренування, розминка, напруга сил) – новий вуличний екстремальний фітнес-напрям,

вуличний бодібілдинг, який ґрунтується на тренуваннях з власною вагою і пропагує здоровий спосіб життя.

Для воркаута характерне використання навколишнього середовища в якості снарядів для вправ, і це означає, що даним видом спорту можна займатися де завгодно і коли завгодно. Хоча воркаутери вдосконалюють своє тіло у вуличних умовах, а не в спортзалах, краще, якщо обладнуються спеціальні майданчики для занять з встановленими брусами, перекладиною, шведською стінкою, похилою дошкою і лавкою. Пропагуючи свій вид спорту, воркаутери особливо підкреслюють, що він не має якихось затверджених правил, дає простір для створення нових рухів і, за аналогією з брейкдансом, ґрунтується на уяві і творчості.

BMX (фрістайл на велосипеді) це вид спорту в популярності який поступово зростає. Про фрістайл на велосипедах поки ще говорять мало, проте на вулицях багатьох міст вже не є рідкістю велосипедисти, які намагаються самостійно освоїти певні трюки. Насправді для досягнення будь-яких результатів у цьому модному виді спорту потрібно мати спеціальний велосипед. Він досить важкий, хоча має невеликі розміри, більш міцні раму, кермо і вилку. Передній і задній амортизатори відсутні, оскільки вони не дуже потрібні, а тільки заважають у виконанні трюків. На деяких моделях встановлюють спеціальне пристосування GYRO, завдяки якому кермо може обертатися на $360^0$. На таких моделях роблять флетлендом (трюки, для виконання яких потрібно рівна поверхня без перешкод). Гальма на такому велосипеді затискаються в будь-якому положенні, в тому числі і при розгорнутому на $180^0$ кермі. Ще однією особливістю велосипеда для BMX є те, що його передня частина значно більша задньої. Осі коліс обов'язково подовжені і посилені. На них навертають спеціальні штирі, звані пегами, на які виконавці фрістайлу можуть вставати або за допомогою яких можуть ковзати по різних гранях, поручнів і т.д. Гальма на тросах і перемикання швидкостей відсутні. Катання на BMX-байках приваблює тим, що в цьому виді спорту можна вдосконалюватися все життя. Свобода для творчості та імпровізації необмежена.

Одним з видовищних та екстремальних видів спорту є скейтбординг (skateboarding). Скейтбординг – це катання на роликовій дошці, скейтборді (skateboard), з виконанням різних складних фігур і подоланням перешкод.

У сучасному скейтбордингу існує кілька видів або стилів катання. Кожному з них відповідають своя техніка і трюки. Найстарішим стилем скейтбордингу, яка дала поштовх розвитку інших стилів, є стріт (Street), або вуличне катання. Це досить агресивне катання, що складається з стрибків зі сходів, високі фліпи, подолання численних перешкод і т.д.

Характерні для скейтбордингу трюки поділяються на кілька типів. Ковзання підвісками або дошкою називаються грайнди. Їзда на задніх або передніх підвісках, необхідна для збереження комбо, це мануали. Фліпами називають кручення скейтборду в різних площинах. Захоплення скейтборду в повітрі – це греби. В основі практично всіх трюків лежить стрибок ollie.

Вуличний екстремальний вид рухової активності є одним з небагатьох доступних видів, який у буквальному сенсі вже відірвав багатьох молодих людей від таких соціальних хвороб, як куріння, алкоголь, наркоманія, вулична злочинність. Відомо, що в основі людської діяльності лежать дві пари основних, базових інстинктів: самозбереження і самознищення, продовження роду і знищення. Вони мають найрізноманітніші прояви: від крайнього егоцентризму до жертовного героїзму, від загальнолюдського гуманізму до мізантропії і ксенофобії. На них засновані провідні політичні ідеології: лібералізм, консерватизм, комунізм.

Домінування інстинкту самознищення призводить до наркоманії, алкоголізму, тютюнопаління, які, по суті, є формами повільного самогубства. Домінування інстинкту знищення служить основою для різного роду соціальних конфліктів і численних «воєн проти всіх за владу і власність». Гіпертрофовані інстинкти продовження роду і самозбереження призводять до різного роду сексуальних збочень, культу гедонізму і егоїзму, коли люди вирішують свої проблеми за чужий рахунок, будь-яким шляхом. Спроби блокувати негативний вплив гіпертрофованих інстинктів за допомогою світових релігій, культурних

заборон, виховання «нової радянської людини», американського супермена, нацистської надлюдини і т.д., як показує досвід світової історії, виявилися малоуспішними. Поки міжнародні організації та великі держави демонструють малопродуктивні спроби вирішити глобальні проблеми, молодь прагне жити довго, щасливо і красиво тут і зараз. І це можливо в тому числі при самовихованні і самовдосконаленні в рамках екстремальних видів рухової активності, які розкривають резервні можливості людського тіла і духу у всіх його сферах: фізичній, емоційній, вольовій, інтелектуальній.

Екстремальні ситуації оголюють справжню сутність людини: або він намагається на ній нажитися будь-яким шляхом, або проявляє альтруїзм, жертовність і співпрацю. У групах, що займаються екстремальними видами рухової активності, зазвичай панує атмосфера справжньої дружби і взаємодопомоги. Тут групова солідарність дозволяє долати будь-які труднощі. У сучасному місті, будь-яка людина, щоб вижити, повинна опановувати навичками екстремальних видів рухової активності: вмінню переходити вулиці, рятуватися від бурульок та ожеледиці, зреагувати на автомобільних лихачів, поводитися грамотно при зустрічі з терористами і т.д.

**Висновок.** У процесі дослідження встановлено, що на прикінці XX початку XXI століття стрімко почав розвиватися екстремальний вид рухової активності серед підростаючого покоління. Цьому явищу сприяли наступні фактори: застаріла система фізичного виховання, зниження фінансування та підтримки держави щодо системи додаткової освіти дітей та молоді, прагнення піднятися над повсякденним буттям, доступність, бажання чогось нового та ін. На основі вище сказаного, можемо стверджувати, що екстремальна рухова активність розвивається самостійним шляхом, як окремий вид діяльності.

**Література:**

1. Блеер А.Н., Полиевский С.А., Раевский Р.Т., Иванов А.А. Методология отбора и использования экстремальных видов спорта в профессионально–прикладной физической подготовке // *Теория и практика прикладных и экстремальных видов спорта. науч.–метод. журнал,* 2010, №2 (17). С. 41–45.

2. Наследов А. IBM SPSS Statistics 20 и AMOS: профессиональный статистический анализ данных. СПб.: Питер, 2013. 416 с.
3. URL : http://uk.wikipedia.org/wiki/street_ workout.
4. URL : http://museumsport.ru// історія екстремальних видів
5. Темнов А. Экстремальные виды спорта – зависимость или хобби для активных людей? / Аркадий Темнов. URL : http://skgorizont.ru.
6. «Ability Magazine: Adaptive Action Sports – Amy Purdy» (2010). Retrieved 2012–04–04.
7. «Ability Magazine: X Games – Adaptive Sports» (2010). Retrieved 2012–04–04. «The World's Most Dangerous Sports». Forbes. Retrieved 23 February
8. «Generation Y' Drives Increasingly Popular...» AmericanSportsData.com. August 1, 2002. Retrieved 2008–07–27. 2014.

## ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ

*М. Пасічна, Л.В. Пасічняк, В.С. Максименко*
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
Івано-Франківський коледж фізичного виховання НУФВСУ,
м. Київ-Івано-Франківськ, Україна

**Актуальність.** В Україні в освітньому процесі закладів загальної середньої освіти (ЗЗСО) фізкультурно-оздоровча робота здійснюється на уроках фізичної культури та у позаурочний час. Зауважимо, що навчальні програми для ЗЗСО побудовані за модульною системою, характеризуються спрямованістю на реалізацію принципу варіативності, який передбачає планування навчального матеріалу відповідно до статево-вікових особливостей учнів, їхніх інтересів, матеріально-технічного, кадрового забезпечення освітнього процесу. Відрадним, на нашу думку, є те, що практично кожен вид спорту може бути представлений у вигляді варіативного модуля.

Водночас зазначимо, що сьогодні особливої актуальності набуває проблема низької рухової активності учнів, особливо старшого шкільного віку.

Вважаємо, що дефіцит рухової активності дітей обумовлений багатьма факторами, серед яких і захоплення комп'ютерними іграми та спілкування у соціальних мережах, перевантаженість навчальними дисциплінами і дефіцит місць, обладнаних для занять фізичними вправами та активним відпочинком, і низька популяризація здорового способу життя, ролі рухової активності для організму людини. Власні спостереження показали, що до цих причин додаються ще і брак мотивації щодо відвідування уроків фізкультури через відсутність форми та наявність «вигаданих хвороб» учнями та батьками, котрі намагаються різноманітними довідками звільнити дітей від занять фізичними вправами. У цьому зв'язку, одним з першочергових завдань, яке сьогодні постало перед фахівцями галузі фізичного виховання є активний пошук шляхів підвищення рівня знань та мотивації дітей до занять фізичною культурою.

Як зазначають сучасні науковці Т.Ю. Круцевич (2017), О.П. Аксьонова (2009, 2011) та інші вважають, що при розробці інноваційної програми необхідно, перш за все, звертати увагу на розробку нових підходів під час складання навчальних програм, організації освітнього процесу, формування мотивації та матеріально-технічного забезпечення. Саме тому ми поставили собі за **мету дослідження** – з'ясувати можливості оздоровчого фітнесу у підвищенні мотивації підлітків до занять фізичними вправами.

Відповідно до мети нами були визначені такі **завдання**: 1) Описати вплив фізичних вправ на організм підлітків; 2) З'ясувати коло інтересів підлітків та ставлення їх батьків до занять фізичними вправами в урочних, позакласних та позашкільних формах; 3) Визначити ставлення підлітків до оздоровчого фітнесу в процесі фізичного виховання.

В дослідженні нами використовувався комплекс взаємодоповнюючих **методів дослідження**: *теоретичні* – аналіз, синтез, узагальнення, порівняння; *емпіричні* – соціологічні (опитування, анкетування); педагогічні (констатувальний експеримент, педагогічне спостереження); методи математичної статистики.

**Організацією дослідження** передбачалося проведення ряд заходів, метою яких було визначити інтереси і мотиви учнів на уроках фізичної культури, ставлення батьків до рухової активності. В ході дослідження було проведено уроки майстер-класів з різних видів оздоровчого фітнесу: фрізбі, флор-болу, йоги, лазертагу та прийнято участь у фестивалі з нових видів спорту «Юніор–Z». Доцільно зазначити, що у освітній процес фізичної культури включено модулі з бадмінтону, настільного тенісу та фрізбі.

У нашому дослідженні взяли участь 78 учнів 6-х та 9-х класів ЗЗСО №4 класів, а також 21 вчитель з шкіл м. Івано-Франкіська та області. Ввесь період дослідження велося педагогічне спостереження, проводилися безпосередні бесіди та опитування шляхом анкетування.

**Результати дослідження та їх обговорення.** У пояснювальній записці навчальної програми з фізичної культури вказано, що фізичне виховання в основній школі спрямоване на досягнення загальної мети базової середньої освіти, а саме розвитку і соціалізації особистості учня, формування в учнів національної самосвідомості, загальної культури, світоглядних орієнтирів, екологічного стилю мислення і поведінки, творчих здібностей, дослідницьких і життєзабезпечувальних навичок, здатності до саморозвитку й самонавчання в умовах глобальних змін і викликів [2]. У програмі також вказано, що мета фізичного виховання реалізовується комплексом навчальних, оздоровчих та виховних завдань. Варто відзначити, що вченими, педагогами, фізіологами, медиками (М. Амосовим, Г. Апанасенком, І. Варшавським, Е. Буличем, Н. Денисенко та ін.) було визначено беззаперечний вплив фізичних вправ на здоров’я дитини. За твердженнями фахівців [1, 4] фізичні навантаження мають виключно позитивний вплив на збереження та зміцнення здоров’я, покращення функціонування різних систем та органів та організму в цілому.

О.В. Погонцева і І.Р. Захарчук [3] у своїх роботах підкреслюють, що з позицій сьогодення вкрай актуальним для впровадження в сучасних загальноосвітніх навчальних закладах в Україні є інноваційні різновиди рекреаційної рухової активності у школярів та студентської молоді, які закладені

в спортивно-оздоровчий проект «Junior'Z» під керівництвом відомого громадського діяча О. Педана. Також актуальним в межах цього ж проекту, на думку О.В. Юденко та А.А. Мартиросяна [5], є застосування регбі-ліг, в якості рекреаційно-оздоровчої діяльності школярів в межах сучасних загальноосвітніх навчальних закладів. Різновиди рекреаційно-рухової активності, які є фундацією проекту «Junior'Z» мають такі основні переваги як: незвичайні різновиди рухової активності у порівнянні з традиційною навчальною програмою; яскравий, простий та доступний інвентар; простота рухових дій та мінімальний рівень травматизації під час її реалізації. Слід підкреслити, що семінари та тренінги, які знайомлять як дітей, та і викладачів з проектом «Junior'Z» мають значну популярність в різних містах України за останні 3 роки.

У ході нашого дослідження з учнями проводилися уроки у формі майстер-класів з йоги, алтимат фрізбі, флорболу, лазертагу, бадмінтону. Також учні були задіяні у проведенні спортивних свят та фестивалю з новітніх видів спорту де ознайомилися з показовими виступами з петанку, черпідингу, фрізбі, кордоболу та бадмінтону. На уроках після загальної розминки та комплексу вправ за темою модуля надавалась можливість диференційованої діяльності за інтересом. Діти могли само організуватися для гри у футбол, бадмінтон, фрізбі тощо або займатись на приладах, бігом, стрибками, вправами з обручами тощо. Учням також запропоновано готувати самостійно і проводити розминку на свіжому повітрі під музичний супровід. При цьому роль вчителя зводилась до методичних порад і рекомендацій, а також контролю правил безпеки.

Впроваджені в програму з фізичної культури уроків з новітніми видами спорту (фрізбі, лазертаг, флорбол) характеризуються достатньо простими та зрозумілими правилами гри, технічні прийоми гри легко опановуються і не потребують попередньої спеціально-фізичної підготовки. Так на майстер-класах з флорболу діти з першого разу оволоділи основами гри і з захватом могли грати і отримати відповідне фізичне навантаження та задоволення. Тому заняття флорболом може добре вплинути на функціональні системи організму дітей (серцево-судинну та дихальну системи), крім тренування швидкості та

спритності цей спорт розвиває в учнів вміння діяти злагоджено у команді і тактично мислити. Вмінню вільно володіти власним тілом, підтримувати себе в «тонусі», правильно дихати, здатності зосередитися і заспокоїтися навчалися учні на майстер-класі з йоги. Подальші заняття йогою можуть сприяти регуляції психо-емоційного стану учнів, гармонізації станів збудження і гальмування.

Результати проведеного нами дослідження показали, що 22-ом (28%) учням подобається відвідувати уроки фізичної культури, бо грають у різноманітні ігри, зокрема волейбол, футбол, алтимат фрізбі, бадмінтон тощо. Для 18% респондентів (14 учнів) цей урок цікавий, як відпочинок, можливість весело провести час, невимушено поспілкуватися з однолітками, активно провести дозвілля. Активне заняття спортом і тренування своїх фізичних якостей ставлять за мету на уроках 26 учнів (33%), 3% дітей (2-е) відповіли, що їм не подобається фізична культура і відповідно мотиву відвідування уроків немає.

Доцільно відзначити показовий, на наш погляд, факт: серед опитаних дітей тільки 4 учні (5%) з 78 відповіли, що не відвідували б фізичну культуру, якщо б уроки фізичної культури були не обов'язкові. Одна дитина написала, що не любить фізичну культуру, але на питання чи цікаво проходять уроки, вказала позитивну відповідь.

Окрім позитивних результатів опитування, нами виявило один з важливих аспектів проблеми мотивації до занять фізичними вправами. Так, тільки (4–5%) школярів вказали, що їх батьки займаються спортом або відвідують секції (клуби), сприяють залученню і їх до рухової активності. Водночас переважна більшість батьків (60–70%) жодним чином не спонукають дітей до занять фізкультурою і спортом.

**Висновок.** Таким чином, підводячи підсумки, вважаємо, що цілеспрямована робота вчителя щодо залучення дітей до активних занять фізичними вправами – одна з важливих ланок великого ланцюга формування мотивації. Безумовно, не повинні залишатися осторонь цього процесу і батьки. Тільки в результаті злагодженої роботи цих інституцій можна досягти практичних позитивних результатів.

**Література:**


1. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Підручник для студентів вузів. Київ, Олімпійська література, 2017. Т.2. 368с.
2. Програма з предмета «Фізична культура» для 5–9 класів, затверджена наказом МОН України від 23.10.2017 № 1407.
3. Погонцева О.В. Упровадження інноваційних різновидів рекреаційної рухової активності у школярів та студентської молоді / О.В. Погонцева, І.Р. Захарчук *// Економіко-соціальні відносини в галузі фізичної культури та сфері обслуговування : матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф.* Львів : ЛДУФК. 2019. 129 с. С. 92-94.
4. Франків Є.Є. Позашкільна діяльність учнів середнього шкільного віку та її вплив на здоров'я *// Науковий вісник.* Київ : Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2013. Т. 2. Вип. 7. С.363–368.
5. Юденко О.В. Особливості застосування регбі-ліг в рекреаційно-оздоровчій діяльності школярів та молоді в умовах сучасних загальноосвітніх навчальних закладів / О.В. Юденко, А.А. Мартиросян *// Фізичне виховання в контексті сучасної освіти : матеріали XIV Міжнародної науково-метдичної конференції.* 2019. 117 с. С.109-113.


## ПРОФІЛАКТИКА СТАНУ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОГО СТРЕСУ У СТУДЕНТІВ ЗАСОБАМИ ФІТНЕСУ


*А.Ф. Перковська, М.М. Василенко*
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
м. Київ, Україна


**Актуальність.** Загальновідомо, що психоемоційний стан це цілісна характеристика психічної діяльності за окремий період часу, що показує протікання психічних процесів залежно від відображення предметів та явищ діяльності, попередніх станів психічних особливостей особистості [2]. Як правило, психоемоційні стани є емоційно насиченими та виникають під впливом життєвих обставин, стану здоров'я, зокрема екзаменаційного стресу [1]. Екзаменаційний стрес є результатом впливу навчального навантаження у вигляді

фізіологічних та психологічних змін стану здоров'я студента [5]. У науковій літературі визначено негативний вплив екзаменаційного стресу на здоров'я студентів (Ю.В. Щербатих, 2000; Стрілець В.Б., Самко 1998) [4]. За дослідженнями Р.С. Уэнсберга та Д. Гоулда було виявлено позитивний вплив фізичних навантажень на психічні процеси та стани людини (2001). Виявлено зниження рівня тривожності після фізичних навантажень (М. Барке, В. Морган, 1978). Проте вищевказані дослідження мають різноплановий характер, є не систематизованими. В зв'язку з цим, тематика нашої роботи є актуальною.

**Мета дослідження.** Розробити комплексну фітнес програму спрямовану на профілактику стану екзаменаційного стресу у студентів.

**Завдання дослідження**: 1) За даними науково методичної літератури проаналізувати причини, сутність, особливості прояву негативних психоемоційних станів та їх вплив на здоров'я людини у період екзаменаційної сесії; 2) Розробити комплексну фітнес програму з метою профілактики стану екзаменаційного стресу у студентів; 3) Визначити ефективність комплексної фітнес-програми як засобу профілактики стану екзаменаційного стресу у період екзаменаційної сесії.

**Методи та організація дослідження:** аналіз спеціальної науково методичної літератури, методика визначення особистісної тривожності за Ч.Д. Спілбергером, визначення вегетативного індексу Кердо [3], комплексна оцінка проявів стресу за Ю.В. Щербатих за ознаками поведінкового, інтелектуального, емоційного і фізіологічного проявів [3], методи математичної статистики. У дослідженні брали участь 34 студенти 17-18 років І курсу Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, які мали високий та граничний з високим рівень особистісної тривожності. З них було сформовано експериментальну – ЕГ (n=18) та контрольну – КГ (n=16) групи. Дослідження проводилися за день до іспиту. Студенти експериментальної групи займались за розробленою нами фітнес-програмою протягом 3,5 місяців (жовтень 2018 - січень 2019 року). Заняття проводились тричі на тиждень (понеділок, середа та п'ятниця). Студенти КГ не мали додаткової фізичної рухової активності.

**Результати дослідження та їх обговорення.** За результатами обчислень, показники комплексу ознак в КГ, опитаних в період екзаменаційної сесії за день до іспиту виявилися вище, ніж в ЕГ (рис.1).

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Експ. Група | 15,2 | 12,6 | 13,9 | 1,4 | 13,4 | 20,7 | 19,9 | 10,7 | 0 | 10,7 | 13 | 12,6 |
| Контр. Група | 28,2 | 13,9 | 21,7 | 15,2 | 17,8 | 34,7 | 32,1 | 13,9 | 8,8 | 23 | 20,4 | 20,3 |

**Рис. 1 Виразність поведінкових ознак стресу в досліджуваних групах (%)**

*Примітка: 1.Втрата апетиту або переїдання; 2. Зростання помилок при виконанні звичних дій; 3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова; 4. Тремтіння голосу; 5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї; 6. Хронічна нестача часу; 7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями; 8. Втрата уваги до своїм зовнішнім виглядом, нехлюйство; 9. Антисоціальна поведінка; 10. Низька продуктивність діяльності; 11. Порушення сну або безсоння; 12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю, конфліктності, зниження чутливості в процесі спілкування), а також навчально- професійні порушення, які можуть стати причиною погіршення успішності в навчальному процесі.*

Зіставлення сумарного показника стресу у досліджуваних, що займались та не займались та комплексною фітнес-програмою (табл. 1), показує, що в ЕГ домінує рівень помірного стресу (54%). У КГ за день до іспиту у 44% осіб відзначений рівень досить вираженого стресу, який не вдалося компенсувати. Виявлено також, що серед досліджуваних, які займались за авторською

методикою частка студентів, що знаходились в стані сильного стресу дорівнювала 8%, а серед тих, хто не займався сильний стрес переживали 22%.

Зіставлення сумарних показників стресу можна зробити висновок, що в ЕГ відсоток студентів, що переживають достатньо виражений стрес на 6% менший, ніж у контрольній групі, стан сильного стресу на 14% нижчий. Емпіричне значення критерію Манна-Уїтні (Wемп.) за кожною стадією вираженості стресу було вище W критичного (1,96) на рівні значущості 0,05.

Це свідчить про достовірну різницю експериментальної та контрольної груп. Окрім комплексної оцінки проявів стресу за Ю.В. Щербатих, нами застосовувались фізіологічні методи визначення реакції на стрес, а саме визначення вегетативного індексу Кердо (рис. 2).

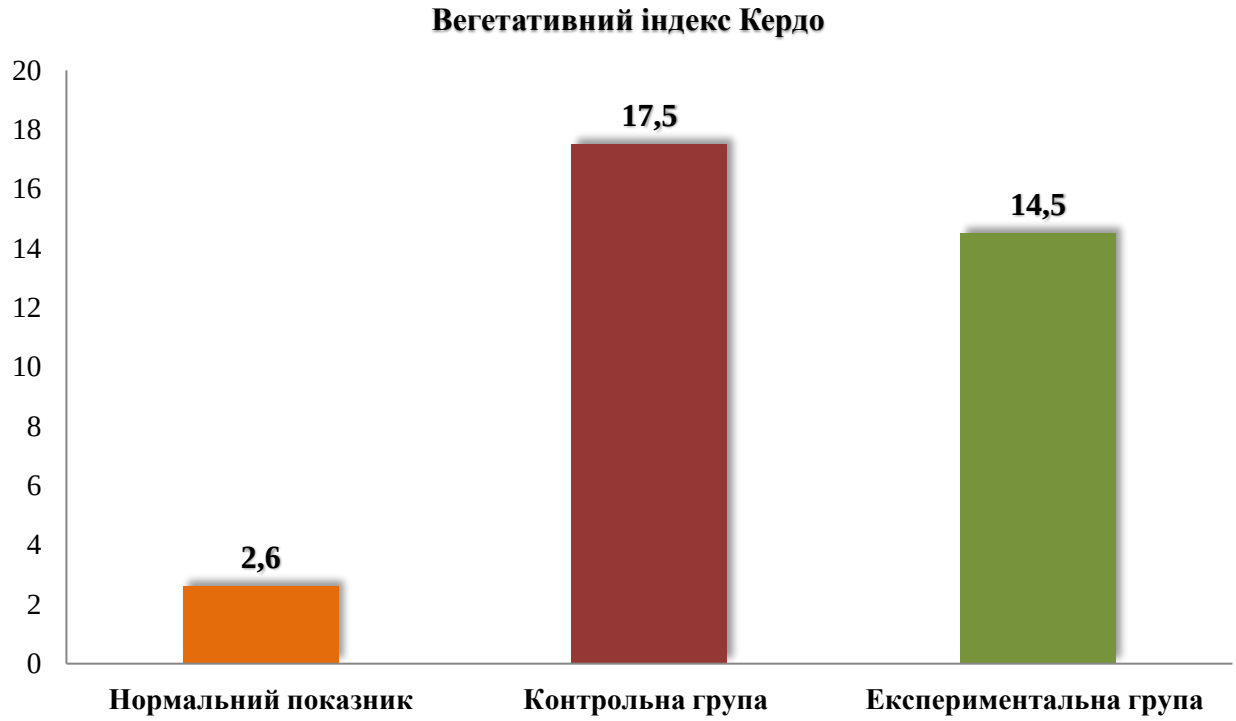


**Рис. 2 Співвідношення вегетативного індексу Кердо в нормі та в період екзаменаційної сесії у контрольній та експериментальних групах**

Як видно на рис. 2, показники вегетативного індексу Кердо як в КГ, так в і в ЕГ були вищими за норму. Проте, достовірно зафіксовано (Wемп>Wкрит.,0,05) більше значення індексу Кердо в КГ (17,5±1,5) у порівнянні з ЕГ (14,5±1,4), що свідчить про позитивний результат впливу комплексної фітнес програми на стан вегетативної нервової системи студентів.

*Таблиця 1*

**Зіставлення сумарного показників стресу в контрольній та експериментальній групах**

| Вираженість стресу | КГ, % (n=16) | ЕГ, % (n=18) |
|---|---|---|
| Стрес відсутній | 0 | 0 |
| Помірний стрес | 28 | 54 |
| Достатньо виражений стрес | 44 | 38 |
| Стан сильного стресу | 22 | 8 |
| Небезпечна стадія стресу | 6 | 0 |

**Висновки**: 1) У період екзаменаційної сесії у студентів реєструються виражені порушення вегетативної регуляції серцево-судинної системи, зростанні рівня м'язового і психоемоційного напруження. Фахівцями запропоновані та обґрунтовані наступні засоби та методи корекції: фізична активність, дихальні вправи, аутогенне тренування, музичне кондиціонування, психо- та фармтерапія тощо; 2) Комплексна фітнес-програма складається з трьох блоків: бігового, дихального та психологічного. Біговий блок передбачав проведення занять на основі методики Л.Я. Дорфмана тричі на тиждень. Дихальний блок склав комплекс Пранаяма-йоги, що виконувались чотири рази на тиждень. Один раз в три тижні проводився тренінг з тілесно-орієнтованої терапії (психологічний блок); 3) Ефективність розробленої комплексної фітнес-програми виявилася у достовірних відмінностях у контрольній та експериментальній групах щодо вираженості ознак стресу, а також за показниками вегетативного індексу Кердо. достовірних відмінностях у вибірках ($W_{емп.} > W_{гран.}$).

**Література:**


1. Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека. Москва : Медицина; 2005. 412 с.
2. Маклаков А.Г. Общая психология : пособие для вузов . Санкт Петербург : Питер; 2008. 583 с.
3. Щербатых Ю.В. Психология стресса и его коррекция. Учебное пособие. Санкт-Петербург: Питер, 2006.
4. Щербатых Ю.В. Вегетативные проявления экзаменационного стресса.

Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора биологических наук. Санкт-Петербург. 2001. 32 с.

5. Mohapatra, Samarendra & Panigrahi, Sandeep Kumar & Rath, Diptirani. Examination stress in adolescents. Asian Journal of Pediatric Practice, 16. 2012. pp 7-9.

## СТАН ОРГАНІЗАЦІЇ І МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ УЧНІВ ВІЙСЬКОВИХ ЛІЦЕЇВ

*Б.М. Плужник, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук*
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** На сучасному етапі зростає необхідність більш повного використання можливостей фізичної культури для підготовки дітей і молоді до самостійного життя. Особливе місце тут посідають технології і методики фізичної підготовки старшокласників, у тому числі які навчаються в ліцеях із посиленою військово-фізичною підготовкою [2; 3; 6].

В останньому випадку проблема полягає у незначній кількості досліджень означеного змісту. Передусім це стосується виокремлення нових підходів до визначення дієвих організації та методики фізичної підготовки [7; 9], а пов'язано зазначене з новими завданнями фізичної культури у закладі загальної середньої освіти [5]. У зв'язку з цим має місце потреба провести дослідження в означеному науковому напрямі.

**Мета дослідження** полягала у визначенні стану розробленості питань, пов'язаних із організацією та методикою фізичної підготовки учнів військових ліцеїв. Для досягнення цієї мети вирішували такі **завдання:** вибрати адекватні методи дослідження, одержати необхідну інформацію, інтерпретувати цю інформацію у відповідності до поставленої мети. Вирішували поставлені завдання використанням комплексу адекватних **методів дослідження та його організації.** Зокрема, було використано загальнонаукові методи, а саме аналіз, систематизацію, узагальнення, теоретичне моделювання; педагогічні (тестування, експеримент); математичної статистики [1; 8]. Так, педагогічне

тестування передбачало використання батареї тестів, сформованої з урахуванням рекомендацій спеціальної літератури [4; 6; 8]. Тести дозволяли визначити такі рухові якості: швидкісну силу (біг 20 м з ходу), частоту рухів (5-секундний біг на місці з максимальною частотою рухів), вибухову силу (стрибок у довжину з місця і метання набивного м'яча з-за голови двома руками сидячи ноги нарізно); м'язову силу (станова динамометрія), швидкісну витривалість (біг 100 м), загальну витривалість (6-хвилинний біг на максимальну відстань), статичну силову витривалість (вис на зігнутих руках), гнучкість (нахил уперед стоячи на підвищенні та викрут мірної лінійки за спину двома руками, не згинаючи їх у ліктьових суглобах) та координацію, а саме у циклічних локомоціях (човниковий біг 4х9 м), в акробатичних рухових діях (три перекиди вперед упродовж мінімального часу), в балістичних рухах на відстань провідною і непровідною руками (метання тенісного м'ячика з розбігу на максимальну відстань). Щодо організації дослідження, то вона передбачала проведення тестування на початку і наприкінці кожного з двох навчальних років. Відбувалося воно у позаурочний час у ході проведення спеціально організованого масового спортивно-оздоровчого заходу. Також було виконано вимоги Гельсінської декларації про етичні засади досліджень, що відбуваються за участі людей (World Medicine Association Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 2013).

**Результати дослідження та їх обговорення.** Фізична підготовка ліцеїстів повинна виходити з необхідності забезпечити, передусім якомога краще оволодіння ними військової професії та (або) підготовку до служби в Збройних Силах України. У зв'язку з цим фізична підготовка повинна передбачати такі компоненти: загальну та професійно-орієнтовану підготовку.

Проведеним дослідженням встановлено, що впродовж першого року навчання юнаків у військовому ліцеї суттєво зросла частота рухів, м'язова сила, вибухова сила в метаннях, рухливість у поперековому відділі хребта, швидкісна витривалість, координація у циклічних і акробатичних рухових діях.

Проте, відзначили зниження на 11,2 см результату в тесті, що характеризує стан розвитку рухливості у плечових суглобах, та на 1,2 м результату в тесті на вияв координації у балістичних рухах на дальність непровідною рукою ($p < 0,05 \div 0,001$). Виявили, що на вихідному рівні залишився розвиток вибухової сили м'язів нижніх кінцівок, статичної силової і загальної витривалості, координації у балістичних рухах на дальність провідною рукою.

Упродовж другого року навчання у військовому ліцеї зміни у значеннях показників рухових якостей дещо відрізнялися від виявлених раніше. Так, продовжувала збільшуватись м'язова сила і вибухова сила м'язів верхніх кінцівок: значення показників поліпшилися на 5,9 кг і 43,9 см відповідно ($p < 0,05 \div 0,001$). Крім цих якостей, поліпшувалися такі, що протягом попереднього року навчання не відзначалися позитивною динамікою, а саме: вибухова сила м'язів нижніх кінцівок (приріст 8,2 см), статична силова витривалість (приріст 5,9 с), координація у балістичних рухах на дальність провідною рукою (приріст 3,5 м) ($p < 0,05 \div 0,001$).

Водночас, відзначили зниження максимальної частоти рухів, рухливості у поперековому відділі хребта, координації у циклічних і акробатичних рухових діях. При цьому, залишилися на досягнутому рівні швидкісна сила, координація у балістичних рухах на дальність непровідною рукою, швидкісна витривалість; рухливість у плечових суглобах.

Порівнявши результати, якими відзначалися юнаки на початку та наприкінці навчання у військовому ліцеї, відзначили суттєвий розвиток швидкісної, м'язової сили, а також вибухової сили м'язів верхніх і нижніх кінцівок, статичної силової і швидкісної витривалості, координація у балістичних рухах на дальність провідною рукою. Практично не змінився рівень розвитку максимальної частото рухів, загальної витривалості, координації у балістичних на дальність непровідною рукою, акробатичних рухових діях та циклічних локомоціях, а суттєво погіршилася гнучкість.

Виявлені результати пов'язували з неоднаковим педагогічним ефектом фізичної активності, що реалізується у військовому ліцеї. Так, після першого і

другого років навчання статистично значущими позитивними змінами відзначалося відповідно 8 і 7 рухових якостей з усіх 14 досліджуваних, негативними – по 2, відсутністю зміни – 4 і 5. Із цієї кількості рухових якостей видно, що більш ефективним у аспекті розвитку рухових якостей ліцеїстів є перший рік навчання, порівняно з другим. Однією з провідних причин зазначеного вважали більшу (порівняно із загальноосвітньою школою) кількості уроків фізичної культури, обов'язкове дотримання ліцеїстами добового режиму дня, що передбачає реалізацію позаурочних форм організації фізичної активності занять. У перший рік навчання таке кількісне збільшення обсягу фізичних навантажень в підсумку сприяло позитивній зміні показників досліджуваних рухових якостей. Значно менші зміни протягом другого року навчання пов'язували з адаптацією ліцеїстів до запропонованих параметрів навантажень.

**Висновки:** 1. Використання впродовж двох років навчання у військовому ліцеї чинних організації та методики фізичної підготовки забезпечує розвиток більшості досліджуваних рухових якостей юнаків. Проте, щорічна динаміка рухових якостей відзначається неоднаковими тенденціями, за винятком м'язової сили і вибухової сили м'язів верхніх кінцівок, які зростають протягом двох років навчання. 2. Одержані дані необхідно враховувати під час організації та формування змісту фізичної підготовки ліцеїстів, адже це дозволить оптимізувати означений педагогічний процес у аспекті досягнення більш високого опозитивного результату.

**Література:**

1. Галаманжук Л.Л., Єдинак Г.А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2019. 154 с.
2. Єдинак Г.А., Плахтій П.Д., Яценюк Ю.П. Фізична культура в школі (молодому спеціалісту) : метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Абетка, 2000. 305 с.
3. Єдинак Г.А., Скавронський О.П., Мисів В.М. Фізична підготовка у військових ліцеях : монографія. Кам'янець-Подільський : Буйницький О. А., 2012. 350 с.

4. Методика фізичного виховання в ліцеях з посиленою військово-фізичною підготовкою : навч. посібник / За заг. ред. Г.А. Єдинака. Кам'янець-Подільський, 2003. 225 с.
5. Навчальна програма з фізичної культури (рівень стандарту) для 10-11 класів загальноосвітніх шкіл, затверджена Наказом Міністерства освіти і науки № 1407 від 23 жовтня 2017 року. URL : https://osvita.ua/school/program/program-10-11/58888/
6. Навчальний предмет «Захист Вітчизни» : довід. посібник / За заг. ред. Г.А. Єдинака. Кам'янець-Подільський : Вид-во ХВМ, 2004. 298 с.
7. Сцісловський С.В., Єдинак Г.А., Василинюк В. В. Організація та методика розвивальних занять з фізичної культури для старшокласників: навч. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2017. 123 с.
8. Шиян Б.М., Єдинак Г.А., Петришин Ю.В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті: навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм», 2012. 280 с.
9. Iedynak G., Galamandjuk L., Kyselytsia O., Nakonechnyi I., Hakman A., Chopik O. Special aspects of changes in physical readiness indicators of young men with different somatotypes between 15 and 17 years of age**.** *Journal of Physical Education and Sport*. 2017. Vol. 17(4). 2690-2696. doi:10.7752/jpes.2017.04311

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЮ РУХОВОЮ АКТИВНІСТЮ

*Є.А. Поліс, У.М. Катерина*
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
м. Київ, Україна

**Актуальність.** У сучасному суспільстві спостерігається підвищення наукового інтересу до людей похилого віку, у зв'язку з тенденцією до старіння населення, яка є характерною для усіх країн світу [3]. Аналіз наявних підходів щодо підвищення якості життя населення України (А.В. Гакман, Л.В. Балацька, 2017 [1], Ю.О. Дорошенко, 2015 [2], О.А. Мельниченко, 2108 [2]) свідчить, що сьогодні основну увагу спрямовано на забезпечення матеріального добробуту

громадян, але зовсім не задіяними залишаються механізми формування якості життя шляхом використання спеціально організованої рухової активності у формі фізичних вправ із застосуванням природних і гігієнічних чинників.

**Мета роботи –** визначити показники якості життя жінок похилого віку в процесі занять рекреаційно-оздоровчою руховою активністю.

**Завдання**: 1) Проаналізувати дані науково-методичної літератури з проблеми визначення складових якості життя та її соціальних детермінантів; 2) Дослідити показники якості життя осіб похилого віку в процесі фізкультурно-оздоровчих занять.

**Методи та організація дослідження:** теоретичний аналіз та узагальнення літературних і документальних джерел, соціологічні методи дослідження (анкетування), педагогічні методи дослідження, методи прогнозування фізичного стану, методи оцінки психоемоційного стану, методи математичної статистики.

Основою нашого дослідження було визначення показників якості життя жінок похилого віку в процесі занять рекреаційно-оздоровчою руховою активністю та порівняння їх результатами літературних досліджень вибірки жінок, які не мали такого досвіду.

Для проведення власних наукових досліджень нами було сформовано дві групи досліджуваних у кількості 28 жінок, які займалися руховою активністю та 26 жінок, які в даний час не відвідували заняття фізкультурно-оздоровчої спрямованості, середній вік яких складав 62 роки. Група жінок, що мала досвід занять як засобу педагогічного впливу, використовувала скандинавську ходьбу. Відповідно до результатів наукових досліджень [3], під час занять скандинавською ходьбою переважає аеробний режим навантажень (50–65% від МСК), що зумовлено специфікою скандинавської ходьби та низькими показниками фізичного стану осіб похилого віку.

З метою перевірки достовірності даних отриманих, в ході дослідження нами проводився порівняльний аналіз. За основу були взяті дослідження Ю. Павлової (2017) [2], які проводились на вибірці жінок похилого віку, які не

займалися руховою активністю. Для дослідження якості життя жінок похилого віку використовувалась методика SF-36. Результати дослідження представлені на рис 1. Результати оцінювалися у балах від 1 до 100, де 100 балів – означало високий рівень здоров'я за шкалою. Для оцінки міжгрупових відмінностей показників жінок до та після експерименту використовувався t-критерій Ст'юдента, який показав наявність достовірних відмінностей між групами жінок.

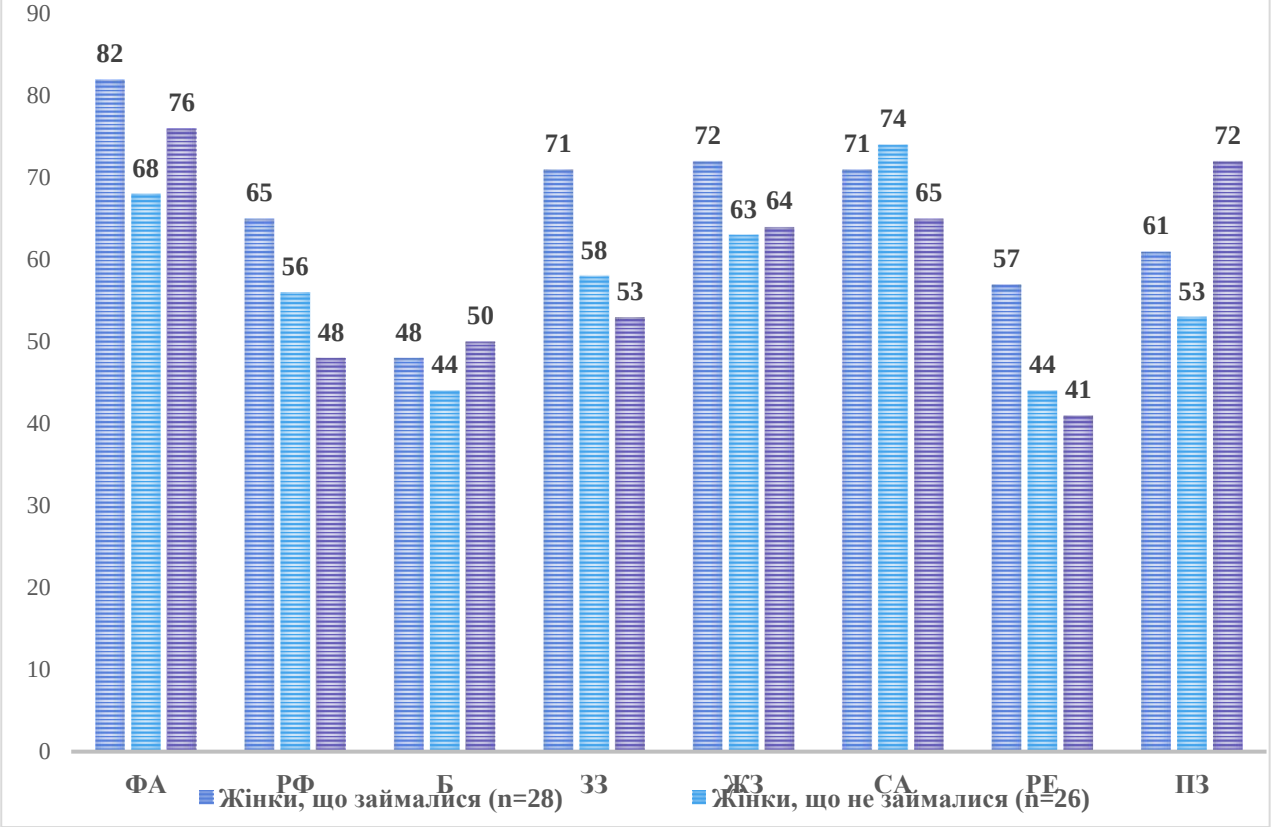


**Рис. 1 Оцінка якості життя жінок похилого віку в процесі занять руховою активністю**

В ході дослідження встановлено, що показники якості життя жінок, які не мали досвіду занять руховою активністю узгоджуються з результатами дослідження Ю. Павлової.Найбільш схожими були показники загального стану здоров'я – 58 балів в нашому дослідженні та 53 бали у Ю. Павлової), та показники життєздатності (63 та 64 бали відповідно). Найбільший розбіг у показниках був при оцінці психологічного благополуччя (53 бали в нашому дослідженні та 72 бали у дослідженнях Ю. Павлової). В ході дослідження було встановлено, що показник соціальної активності у жінок, які не займаються, є нижчим 71 бал у порівнянні з показником жінок, які займаються – 74 бали. На нашу думку? отримані результати зумовлені тим, що жінки стали більше часу

приділяти заняттям оздоровчо-рекреаційною руховою активністю, у зв'язку з чим зменшилася кількість часу, яка раніше була відведена на виконання соціальних обов'язків (домашні справи, догляд за онуками тощо) [1, 4]. За результатами оцінки шкал нами було сформовано фізичний та психологічний компоненти здоров'я. Результати представлені у табл. 1.

*Таблиця 1*

**Фізичний та психологічний компоненти здоров'я – як основні показники якості життя жінок похилого віку (n=58)**

| Показник | Жінки що не займаються, $\bar{x}$ | S | Жінки, що займаються $\bar{x}$ | S |
|---|---|---|---|---|
| РН – фізичний компонент здоров'я | 54,5 | 3,34 | 67,5 | 3, 69 |
| МН – психологічний компонент здоров'я | 58,5 | 4,78 | 65,25 | 4,26 |

За результатами, представленими у таблиці 1 видно характер впливу рухової активності як на фізичний, так і психологічний компоненти здоров'я жінок похилого віку. Фізичний компонент якості жінок, що займаються був на 13 балів вищий у порівнянні з жінками, які не займаються руховою активністю. В той же час спостерігаються відмінності й в психологічному компоненті якості життя, однак різниця між ними є не настільки значимою.

**Висновки.** Отримані результати дають можливість констатувати, що заняття руховою активністю позитивно позначаються на якості життя жінок похилого віку. Однак педагогічний вплив на емоційний компонент якості життя є менше вираженим, що можливо може бути пов'язаним з особливостями використання скандинавської ходьби у якості засобу педагогічного впливу. Основними недоліками скандинавської ходьби є одноманітність засобів, що використовуються, що в свою чергу, може негативно позначатися на мотивації до занять.

**Література:**

1. Гакман А.В., Балацька Л.В. Вплив рекреаційно-оздоровчої діяльності на уповільнення старіння організму // *Вісник кам'янець-подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини.* 2016. С. 91-97.

2. Дорошенко Ю.О. Критеріально-факторне оцінювання якості життя людини. Вісник Державної академії житлово-комунального господарства. 2009. №2. С. 10–30.
3. Дробинська АО. Анатомія і вікова фізіологія: підручник для бакалаврів. Люберці: Юрайт; 2016. 527 с.
4. Онлайн-калькулятор для подсчета параметров качества жизни по опроснику SF-36 URL : https://abdugaliev.ru/proj/medcalc/sf36
5. Павлова Ю.О. Оздоровчо-рекреаційні технології та якість життя людини : Львів. 2016. 356 с.
6. Соціальні індикатори рівня життя населення: стат. зб. / Держ. ком. статистики України. Київ : Держкомстат України, 2012. 221 с.
7. Van Es J., den Exter P.L., Kaptein A.A. et al. Quality of life after pulmonary embolism as assessed with SF-36 and PEmbQoL. Thromb Res 2013;132(5):500–5. DOI: 10.1016/j.thromres.

## ВИКОРИСТАННЯ НЕТРАДИЦІЙНИХ МЕТОДІВ У ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

*В.В. Ракоїд; С.А. Тітаренко*
Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка
м. Глухів, Україна

**Актуальність.** Збереження і зміцнення здоров'я дитини – основна мета дошкільного виховання. Питання фізичного розвитку дітей дошкільного віку, зміцнення та збереження здоров'я ніколи не втратить своєї актуальності. Особливої уваги дана проблема набуває сьогодні, коли за статистичними даними до 80% дітей мають одне або декілька захворювань, лише 15%-20% дітей народжуються здоровими, кожна третя дитина має відхилення у фізичному і психічному розвитку, смертність удвічі перевищує народжуваність [1].

Незадовільний стан здоров'я дітей дошкільного віку і всього населення загалом, роблять найбільш актуальною потребу у заходах з організації освітнього процесу та формуванні свідомого ставлення до стану здоров'я. Завдання і зміст

фізичного виховання, як звичайного так і малокомплектного закладів дошкільної освіти визначаються законом України «Про дошкільну освіту», програмою розвитку дитини дошкільного віку «Дитина», Положенням про дошкільний навчальний заклад, де містяться державні стандарти освіти, що спрямовують педагогів на переосмислення своєї діяльності, спрямовану на виховання позитивного ставлення до здоров'я дитини, як найвищої цінності [2]. Саме тому вже з раннього дитинства необхідно виховувати культуру здоров'я, формувати у дітей розуміння пріоритетів здорового способу життя. Необхідно, щоб ці знання, вміння та навички стали звичками і потребами дітей. Пошук ефективних методів оздоровлення закцентував нашу увагу на нетрадиційних технологіях, що дають змогу здійснювати оздоровлення в цікавих різноманітних формах.

Професійна діяльність вихователя у малокомплектних ЗДО є достатньо складною та передбачає високу майстерність фахівця, системний підхід до вивчення дітей, вміння співвідносити програмні вимоги з індивідуальними особливостями вихованців, а також здатність розуміти і бачити кожну дитину і групу загалом. Адже від того наскільки методично правильним буде педагогічне керівництво навчально-виховною діяльністю дошкільників у малокомплектних ЗДО великою мірою залежить фізкультурно-оздоровча робота з дітьми таких закладів. Проблема навчання та виховання дітей малокомплектних закладів є предметом наукових досліджень сучасних вчених-дослідників А. Михайлова, Е. Кушнаренко, Н. Губанової, Н. Диновської, Л. Русан, Г. Колосінської. Проте проблема використання нетрадиційних методів у фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми дошкільного віку у малокомплектному ЗДО залишається мало дослідженою.

Взагалі проблема використання нетрадиційних методів в фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми відображена в наукових працях Е. Вільчковського, М. Єфименка, Н. Денисенко, К. Крутій, Н. Маковецької, О. Богініч, О. Мануйлової та ін. Дослідження цих та багатьох інших науковців, педагогів лише підтверджують актуальність нашого питання. Вчені наголошують на тому, що обираючи оздоровчі технології, вихователь повинен досконало знати особливості

їх упровадження в практику роботи з дітьми, застосовувати їх на заняттях, під час ранкової гімнастики, гімнастики після денного сну, на прогулянках, у ході самостійної, навчальної трудової та ігрової діяльності дітей.

**Мета статті**: обґрунтувати особливості використання нетрадиційних методів у фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми дошкільного віку в малокомплектних закладах дошкільної освіти.

**Завдання дослідження:** здійснити аналіз психолого-педагогічної та спеціальної літератури з проблеми використання нетрадиційних методів у фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми дошкільного віку в малокомплектних закладах дошкільної освіти.

Для досягнення поставленої мети й реалізації завдань використано комплекс взаємопов'язаних **методів наукового дослідження**: теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, класифікація, конкретизація, узагальнення наукових джерел з проблеми дослідження; вивчення педагогічного досвіду, нормативних документів).

**Результати дослідження та їх обговорення.** Батьки, приводячи свою дитину до закладу дошкільної освіти, передусім очікують, що вона буде здоровою, фізично розвиненою, загартованою, захищеною від різноманітних небезпек. При цьому дуже часто молоді мами або турботливі бабусі постійно попереджають своїх дітей: не стрибай, не торкайся, не кричи, вважаючи, що таким чином охороняють їх. Проте, за такої опіки дошкільник зростає фізично слабким, неспроможним зносити життєві навантаження. Тому важливо, щоб батьки, педагоги і медики взаємодіяли та координували свої зусилля щодо розвитку дошкільників.

Провідним завданням закладу дошкільної освіти – створити сприятливі умови для сприятливого фізичного розвитку дитячого організму та систематичного загартовування. Ефективному вирішенню освітніх, оздоровчих, розвивальних та виховних завдань сприяє комплексне використання традиційних (обов'язкових для застосування в освітньому процесі) та нетрадиційних форм роботи щодо фізичного виховання дітей [3].

Гармонійний різнобічний розвиток юної особистості неможливий без забезпечення її повноцінного фізичного розвитку і міцного здоров'я. Завдання вихователів – створити для цього необхідні умови, мотивувати і спонукати дітей до рухливих ігор і розваг, до турботи про власне здоров'я. Успішність реалізації цього завдання значною мірою залежить від грамотної організації роботи і цікавого заохочення дітей, що досягається, зокрема, використанням нестандартного фізкультурного обладнання.

До нетрадиційних форм фізичного виховання відносяться: інтенсивне загартовування (обливання холодною водою, ходіння босоніж, обтирання снігом, відвідування сауни тощо); спеціальні лікувально-профілактичні процедури (лікувальна фізкультура, масаж, фітотерапія, ароматерапія, фізіотерапевтичні процедури) [4].

Поліпшенню результативності фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми, а також підвищенню у них інтересу до фізичної культури сприяє використання на заняттях і в повсякденні нестандартного фізкультурного обладнання.

Вихователі малокомплектного ЗДО вміло використовують на заняттях нетрадиційні підходи до системи фізкультурно-оздоровчої роботи. В структурі заняття є доцільним дихальні вправи, коригувальна гімнастика, використання нетрадиційного обладнання, музико-, кольоро-, арт-терапія, фітбол-гімнастика та ін. Слушно виділити такі основні методи оздоровлення дошкільників, що можуть використовуватися педагогами малокомплектного закладу. Коригувальні доріжки: використовуються з метою запобігання плоскостопості та корекції порушень постави.

Масаж – активний лікувальний метод, тактильний подразник, заспокійливий засіб для зняття втоми. Він підвищує опірність організму і корисний у будь-якому віці. Для зміцнення імунної системи дітей застосовуються різні види лікувально-профілактичного масажу, а саме: масаж стопи (у положенні стоячи або сидячи катати ступнею маленькі м'ячі з нерівною поверхнею, кульки); щіточковий масаж (масаж за допомогою махрової рукавички), «горіховий масаж» (2-3 секунди).

На особливу увагу у фізичному вихованні дошкільників заслуговує використання різних видів гімнастики: фітбол, дихальної, звукової, художньої, пальчикової, психогімнастики, які сприяють збереженню здоров'я дітей. Фітбол-гімнастика – виконання гімнастичних вправ на великому надувному еластичному м'ячі різного діаметру, кольору та конфігурації, що позитивно впливає на психічний стан та фізіологічні функції дитини. Рухові дії з гімнастичним м'ячем зміцнюють м'язи спини й черевного пресу, а головне – формують навички правильної постави. Крім цього для зміцнення фізичного здоров'я дітей і формування в них правильної постави, використовуються релаксація, елементи хатха-йоги, самомасажу. Саме завдяки таким вправам формується правильна постава, покращується здоров'я, поліпшується координація рухів, виробляється сила волі і впевненість у собі [4].

Відомо, що колір та деякі звуки (спів птахів, шум моря, класична музика) позитивно впливають на емоційний стан людини. Тому використання у роботі звукотерапії та кольоротерапії інколи більш ефективніше, ніж вживання ліків (В. Бехтерєв). Також для зняття нервово-психічного напруження слід проводити пісочну терапію та ходіння доріжками здоров'я. Вода і пісок – найулюбленіші матеріали для занять та ігор дітей. Оскільки основною діяльністю дітей дошкільного віку є ігрова, необхідно широко застосовувати різні види ігор, а особливо з водою і піском. До результативних оздоровчих заходів також відносяться дихальні вправи. Кожну дихальну методику адаптовано відповідно вікової групи та розроблено сюжетні комплекси. Ефективною нетрадиційною оздоровчою методикою є сміхотерапія, яка використовується для укріплення імунної системи, тому що сміх сприяє виробленню гормонів радості.

**Висновки.** Одним із першочергових завдань вихователя малокомплектного ЗДО є створення сприятливих умов для повноцінного фізичного розвитку дітей. У ході дослідницької роботи з'ясовано, що використання нетрадиційних методів у фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми дошкільного віку у малокомплектних закладах дошкільної освіти сприяє зміцненню та збереженню здоров'я дітей.

**Література:**

1. Вільчковський Е.С., Курок О.І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навчальний посібник. Суми ВТД «Університетська книга», 2008. 428 с.
2. Організація фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільному навчальному закладі. Інструктивно-методичні рекомендації Міністерства освіти і науки України №1/9-438 від 27.08.04
3. Темна А.Б. Використання нетрадиційних методів у фізкультурно-оздоровчій роботі з дітьми дошкільного віку. Словянськ, 2011. 74 с.
4. Здоров'ятворчі та здоров'язбережувальні технології // *Палітра педагога.* 2010. № 2.

## ВИКОРИСТАННЯ ПЕРСОНАЛІЗОВАНОГО ПІДХОДУ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ШКОЛЯРІВ

*М.М. Розбам; Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук*
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** На сучасному етапі велика кількість дослідників розглядає персоналізований підхід як один із перспективних в удосконаленні фізичного виховання дітей під час навчання у закладах загальної середньої освіти. У зв'язку з цим відзначаємо, що персоналізм акцентує увагу на самоцінності індивіда, підкреслюючи, що особистість є суб'єктом соціального впливу, а не об'єктом соціальних маніпуляцій, вона характеризується самодостатністю і цінністю. Зокрема, персоналізація розглядається як процес і результат зберігання суб'єкта в інших людях, його ідеальна приналежність та продовження в них, що особливо характерна для ситуації педагогічної взаємодії, коли безпосередня трансляція яскравих особистісних якостей педагога зумовлює зміну особистісних якостей вихованців [11, с. 34]. Ураховуючи зазначене, відзначаємо відсутність досліджень в означеному науковому напрямі, а це зумовлює необхідність їх проведення.

**Мета дослідження** полягала у вивченні можливості використовувати персоналізований підхід під час фізичного виховання школярів. Досягати

зазначеного вирішенням комплексу **завдань**, що передбачали вибір адекватних методів дослідження, одержання необхідної інформації, її інтерпретацію.

**Методи та організація дослідження.** Вирішення поставлених завдань забезпечували використанням загальнонаукових методів, зокрема аналізом, систематизацією, узагальненням, теоретичним моделюванням [4; 12]. Щодо організації, то вона не відрізнялася від загальноприйнятої під час проведення дослідження на теоретичному рівні.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Персоналізований підхід передбачає забезпечення і підтримку процесу особистісно-професійного розвитку індивіда через самоактуалізацію, самоорганізацію змін, що пов'язано з використанням системи понять, ідей, способів діяльності [11, с. 34-35]. У зв'язку з цим реалізація персоналізованого підходу передбачає підвищення ефективності педагогічного процесу на основі створення умов для персоналізації особистостей, їх саморозвитку, самоактуалізації, задоволення комплексу потреб, тобто одержати можливість проявитися.

За інформацією Вікіпедії персоналізоване навчання – це пристосування методики, навчальних планів, навчально-методичного забезпечення до потреб і прагнень окремих студентів [13]. Цільовими установками щодо організації персоналізованого освітнього процесу [3] є: створення умов для діяльності, спілкування й розвитку самостійності; стимулювання потреби персоналізації; сприяння формуванню здатності до персоналізації. Необхідно також зазначити, що персоналізація освітнього процесу пов'язана не тільки зі становленням самої особистості індивіда, але з тими педагогічними явищами, що сприяють цьому становленню. Вона є можливою, як у випадку використання комп'ютерного навчання, так і персоналізованого освітнього середовища на звичайному аудиторному занятті.

За іншою інформацією [5] персоніфікована освіта – це, як мінімум, індивідуальний, особистісно-орієнтований процес, спрямований на максимальний соціально-професійний розвиток особистості і заснований на властивому їй прагненні до самоактуалізації, самовдосконалення.

Досягається персоналізації освітнього процесу у випадку скерованості освітніх технологій на формування суб'єктної позиції учня у цьому процесі, його організації на засадах діалогічності, рефлексивності, проблемності й співробітництва [3]. Крім цього зазначається [1; 11], що персоналізована освіта є навчанням, яке найповніше адаптовано до можливостей і потреб учнівства. Реалізація такого навчання потребує використання спеціальної постановки педагогічного завдання та особливої технології вирішення таких завдань під час реалізації освітнього процесу. У зв'язку з останнім наголошується на важливості існування певної педагогічної технології організації персоналізованого освітнього середовища [2].

На сучасному етапі така організація передбачає: розроблення технологій діагностування; розроблення теоретичних моделей основних типів особистості, персоналізованих стратегій навчання; перехід від двосуб'єктного навчального процесу (учитель-учень) до трисуб'єктного (учитель-учень-персональний комп'ютер). Необхідно також збільшувати варіативну частину навчальних програм, зменшувати кількість учнів у класі, посилювати демократизацію стосунків між учителем та учнями на засадах партнерства, мати у наявності в закладі загальної середньої освіти Інтранет та Інтернет. Важливим для учителів фізичного виховання є участь в тренінгових технологіях підготовки до їх організації персоналізованого навчання.

Крім цього, деякі дослідники [1; 3; 7] виокремлюють педагогічні умови, врахування яких сприяє реалізації змісту особистісно орієнтованого навчання. Зокрема такими умовами є: врахування характеристик структурних компонентів особистості; оптимізація методики особистісно орієнтованого навчання; вдосконалення самостійної роботи на основі особистісно орієнтованого навчання; вдосконалення особистісно орієнтованої самостійної роботи, що залежить від рівня попередніх знань учнів та може відрізнятися залежно від індивідуальних особливостей. Проте, дослідники [1; 6; 8; 10] відзначають існування відмінності між диференціацією, індивідуалізацією та персоналізацією. Це пов'язано з тим, що індивідуалізоване навчання значною

мірою базується на особливостях індивіда, тоді як особистісно-орієнтоване – на особливостях особистості. У той же час, персоналізоване навчання ґрунтується на індивідній, особистісній і емоційно-чуттєвій характеристиках особистості. Реалізація у навчанні диференційованого та індивідуального підходів передбачає максимальне врахування педагогом індивідуальних особливостей дитини [5], а при персоніфікації – поступовий перехід особистості в позицію самонавчання на основі необхідності до саморегуляції та самопізнання [2; 9].

**Висновки**: 1) На сучасному етапі персоналізований підхід розглядається педагогікою як один із перспективних в удосконаленні освітнього процесу взагалі та фізичного виховання учнів зокрема. 2) Реалізація персоналізованого підходу повинна здійснюватися за допомогою педагогічної технології організації відповідного освітнього середовища, що передбачає: наявність діагностичних процедур, теоретичних моделей основних типів особистості, персоналізованих стратегій навчання, перехід від двосуб'єктного (учитель-учень) до трисуб'єктного (учитель-учень-персональний комп'ютер) навчального процесу.

**Література:**


1. Банах В. Персоніфікований підхід до фізичного виховання студентської молоді. *// Вісник Кам'янець-Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини***.** 2019. Вип. 15. С. 11-15. doi: 10.32626/2309-8082.2019-15.11-15
2. Беспалько В.П. Персонализированное образование [теория]. *// Школьные технологии: научно-практический журнал школьного технолога (завуча).* 2007. № 4. С. 40-55.
3. Братанич О.Г. Персоналізація освітнього процесу у вищій школі як психолого-педагогічна проблема. 2009. URL : https://library.udpu.edu.ua/library_files/ zbirnuk_nayk_ praz/2009/1/2009_5.pdf
4. Галаманжук Л.Л., Єдинак Г.А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2019. 154 с.

5. Дейніченко Т.І. Індивідуалізація та диференціація навчання. URL : http://nauka.zinet.info/3/deinitshenko.php
6. Єдинак Г.А., Плахтій П.Д., Яценюк Ю.П. Фізична культура в школі (молодому спеціалісту) : метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Абетка, 2000. 305 с.
7. Кремень В.Г. Філософія людиноцентризму в стратегіях освітнього простору. Київ: Т-во «Знання» України, 2008. 421 с.
8. Никитюк Б.А. Интеграция знаний в науках о человеке (интегративная анатомическая антропология) : монография. М. : Спорт АкадемПресс, 2000. 440 с.
9. Носко М., Єдинак Г. Передумови персоналізації в розвитку координації учнів початкової школи. *// Вісник Кам'янець-Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини***.** 2019. Вип. 14. С. 36-40. doi: 10.32626/2227-6246.2019-14.36-40
10. Роль среды и наследственности в формировании индивидуальности человека : монография / под ред. И.В. Равич-Щербо. М. : Педагогика, 1988. 336 с.
11. Рогова Т**.**В**.** Теоретичні і методичні основи персоналізованого підходу в управлінні педагогічним колективом середньої загальноосвітньої школи : автореф. дис… д-ра пед. наук : 13.00.01 Харківський нац. пед. у-т імені Г.С. Сковороди. Харків, 2006. 44 с.
12. Шиян Б.М., Єдинак Г.А., Петришин Ю.В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм»», 2012. 280 с.
13. Wikipedia, the free encyclopedia. Wikimedia Foundation, Inc., a U.S. registered tax-deductible nonprofit charity. URL: en.wikipedia.org/ wiki/Personalized_learning

# ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

*К.А. Синєгуб; С.А. Тітаренко*
Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка
м. Глухів, Україна

**Актуальність.** У сучасному світі однією з найактуальніших є проблема збереження здоров'я населення. Забезпечення умов для збереження та зміцнення здоров'я дітей з раннього дитинства є пріоритетним завданням діяльності закладів дошкільної освіти (ЗДО). Питання збереження здоров'я, формування основ здорового способу життя, культури здоров'я дітей дошкільного віку вивчали Є. Вільчковський, О. Дубогай, Н. Денисенко та ін. Організаційні питання валеологічної освіти дошкільників досліджують М. Гончаренко, Л. Лохвицька, Т. Андрущенко та ін. Що ж до розв'язання проблеми формування, збереження і зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку на практичному рівні, то в ЗДО їх реалізація спирається на Базовий компонент дошкільної освіти в Україні (нова редакція), схвалено рішенням Колегії Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 04 травня 2012 року. Проводяться заходи щодо формування основ здорового способу життя, різні види фізкультурно-оздоровчої роботи, валеологічна просвіта дітей і батьків [3].

**Мета статті:** визначити основні шляхи використання здоров'язбережувальних технологій в закладах дошкільної освіти.

**Завдання дослідження:** здійснити аналіз психолого-педагогічної та спеціальної літератури з проблеми використання здоров'язбережувальних технологій в закладах дошкільної освіти.

Для досягнення поставленої мети й реалізації завдань використано комплекс взаємопов'язаних **методів наукового дослідження**: теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, класифікація, конкретизація, узагальнення наукових джерел з проблеми дослідження; вивчення педагогічного досвіду, нормативних документів).

**Результати дослідження та їх обговорення.** У своїй роботі педагоги постійно звертаються до різноманітних педагогічних технологій.

Технологія – це, перш за все, системний метод створення, застосування знань з урахуванням технологічних і людських ресурсів та їх взаємовпливу, що має на меті оптимізацію форм освіти (ЮНЕСКО).

Термін «здоров'язбережувальні технології» можна розглядати і як якісну характеристику освітньої технології, її «сертифікат безпеки для здоров'я», і як сукупність тих принципів, прийомів, методів педагогічної роботи, котрі доповнюючи традиційні технології навчання та виховання, наділяють їх ознакою здоров'язбереження.

Здоров'язбережувальні технології в дошкільній освіті спрямовані на: 1) забезпечення високого рівня реального здоров'я вихованців закладу дошкільної освіти; 2) виховання валеологічної культури як сукупності усвідомленого ставлення дитини до свого здоров'я та здоров'я інших людей; 3) формування знань про здоров'я і вмінь підтримувати та берегти його; 4) сприяння становленню культури здоров'я, в тому числі культури професійного здоров'я вихователів закладів дошкільної освіти; 5) валеологічну просвіту батьків.

В. Деркунська розділяє здоров'язбережувальні технології в дошкільній освіті на: медико-профілактичні; фізкультурно-оздоровчі; технології забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини; здоров'язбереження педагогів дошкільної освіти; валеологічної просвіти батьків; здоров'язбережувальні освітні технології в закладі дошкільної освіти [2, с. 23].

Основне завдання здоров'язбережувальних технологій – підтримання фізичного здоров'я на необхідному рівні; забезпечення емоційної комфортності і позитивного психологічного самопочуття дитини в процесі спілкування з однолітками і дорослими в ЗДО і сім'ї; забезпечення соціально-емоційного благополуччя дошкільника [5, с. 12]. Реалізація цих технологій забезпечить здоровий розвиток дитини в закладі дошкільної освіти.

До цього виду технологій можна віднести: стретчинг – комплекс вправ та положень для розтягування певних м'язів, зв'язок, сухожиль тулуба та кінцівок; релаксацію що проводиться з дітьми в будь-якому приміщенні, залежно від стану вихованців та мети; пальчикову гімнастику яка проводиться з молодшого

дошкільного віку індивідуально або з підгрупою одночасно в будь-який зручний час; дихальну гімнастику у процесі різних форм фізкультурно-оздоровчої роботи; гімнастику пробудження щоденно після денного сну; ортопедичну гімнастику для профілактики хвороб опорно-рухового апарату; ритмопластику – систему фізичних вправ, що виконуються під музику; фітбол-гімнастику – виконання вправ на великих надувних еластичних м'ячах різного розміру, та ін.

У закладах дошкільної освіти є можливість впровадження оздоровчих технологій терапевтичного спрямування, таких як пісочна терапія, сміхотерапія, казкотерапія, музична терапія, арт-терапія, кольоротерапія.

Технології, спрямовані на розвиток культури здоров'я педагогів, в тому числі культури професійного здоров'я, розвиток потреби здорового способу життя необхідні безпосередньо працівникам закладів дошкільної освіти. Вихователь, який не володіє цими технологіями, не може ефективно формувати здоров'язбережувальні компетентності серед вихованців та їх батьків, оскільки в цій роботі необхідний особистий приклад перш за все. Розлади психічного здоров'я, деформація особистості педагога, прояви синдрому вигорання та відсутність навичок протистояння негативним впливам оточуючого середовища насамперед впливають на здоров'я дітей.

Головними вихователями дитини є батьки. Від того, як правильно організований режим дня дитини вдома, яку увагу приділяють батьки здоров'ю дитини, залежить її настрій, стан фізичного комфорту. Здоровий спосіб життя дитини, до якого її привчають в дошкільному закладі, може або знаходити щоденну підтримку вдома, і тоді ж закріплюватися, або ж не знаходити, і тоді отримана інформація буде зайвою та обтяжливою для дитини [1, с. 34].

**Висновки.** Застосування в роботі закладів дошкільної освіти здоров'язберігаючих педагогічних технологій підвищує результативність навчально-виховного процесу, формує у педагогів та батьків ціннісні орієнтації, направлені на збереження і зміцнення здоров'я дітей, Потрібно створювати спрямовані середовище для їх адаптації залежно від конкретних умов і спеціалізації ЗДО і забезпечити індивідуальний підхід до кожної дитини.

Освітня робота в закладі дошкільної освіти повинна допомагати дитині сформувати стійку мотивацію на здоровий спосіб життя та повноцінний розвиток особистості, оскільки сьогодення вимагає наявності у дитини здоров'я збережувальної компетентності.

**Література:**


1. Григоренко Г.І., Денисенко Н.Ф., Коваленко Ю.О., Маковецька Н.В. Оздоровча робота в дошкільному навчальному закладі: навч. посіб. Запоріжжя: ЗНУ, 2006. 99 с.
2. Деркунская В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников : учеб. пособ. Москва: Педагогическое общество России, 2005. 96 с.
3. Коментар до Базового компонента дошкільної освіти в Україні: наук.-метод. посіб. / Наук. ред. О.Л. Кононко. Київ: Ред. журн. «Дошкільне виховання», 2003. 243 с.
4. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» (нова редакція). У 2 ч. Ч.ІІ. Від трьох до шести років / О.П. Аксьонова, А.М. Аніщук, Л.В. Артемова, [та ін.]; наук. кер. О.Л. Кононко. Київ: ТОВ «МЦФЕР-Україна», 2014. 452 с.
5. Рубан Н. Здоров'ятворчі та здоров'язбережувальні технології. *Палітра педагога*. 2010. № 2. С. 12−17.


## ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНО-ТЕХНОЛОГІЧНИХ ПРИСТРОЇВ У КОНТРОЛІ ЗА РУХОВОЮ АКТИВНІСТЮ ЛЮДИНИ


*В.І. Стефанців, Р.В. Сапович, І.Ю. Соверда*
Івано-Франківський коледж фізичного виховання
Національного університету фізичного виховання і спорту України,
м. Івано-Франківськ, Україна


**Актуальність.** В процесі еволюції і формування суспільства серед населення всього світу з кожним днем виникає нескінчений ряд потреб і бажань. Не зважаючи на всі блага, які створила людина, бажання бути здоровим і прожити «якісно» і красиво своє життя стає лідируючим серед більшості населення високо розвинутих країн.

Беззаперечним є факт того, що рухова активність людини – один із основних засобів, за допомогою якого ми можемо вплинути на належне формування, зміцнення і збереження власного здоров'я [7; 8].

Численні дослідження [1; 2; 4; 6; 8] дають нам підставу стверджувати, що більша частина людства страждає від гіподинамії, яка супроводжується виникнення захворювань різної спрямованості (від захворювань серця до різних форм онкології). Для того, щоб позитивно вплинути на малорухливий/ «сидячий» спосіб життя і якось вмотивувати до здорового способу життя, особливо прогресуюче молоде покоління систематично інженерами розробляються інноваційно-технологічні пристрої, які стають доступними для будь якої людини, і навіть дитини.

Найновіші з них представляють широкий ряд функцій, серед яких – підрахунок кроків, частоти серцевих скорочень, дистанції, енерговитрати в залежності від інтенсивності руху, моніторинг сну і інше [3; 5; 7; 9].

**Мета дослідження –** визначити ряд найпопулярніших інноваційно-технологічних пристроїв, із допомогою яких можна контролювати рухову активність людини.

**Завдання дослідження:** 1) Визначити значення рухової активності для формування, зміцнення і збереження стану здоров'я. 2) Дослідити види і технічні характеристики інноваційно-технологічних пристроїв, за допомогою яких контролюють рухову активність людини.

**Методи та організація дослідження.** В ході реалізації поставлених завдань нами здійснювався аналіз та узагальнення відомостей наукової літератури (аналіз, синтез, порівняння).

**Результати дослідження.** У всіх галузях суспільства з кожним роком ми бачимо стрімкий розвиток, і все частіше суміжним і незамінним є використання технологічних пристроїв. Так, і в сфері фізичної культури і спорту популярними і актуальними є інноваційно-технологічні пристрої, які сприяють підвищення ефективності, контролю і загалом комфортності під час будь яких спостережень і досліджень руху, тренувань, самопочуття і іншого.

Рухову активність можна визначати в: одиницях енергії; одиницях виконаної роботи; часі затраченої на дію; одиницях локомоцій чи в відсотковому співвідношенні, отриманому від опрацювання анкет і результатів хронометражу.

Найбільш точною у контролі і визначення рівня рухової активності є величина енерговитрат (Ен) або споживання енергії, що визначається методом непрямої калориметрії, тобто шляхом визначення кількості спожитого організмом кисню. Однак, цей метод, не зважаючи на свою точність є дуже громіздкий і в звичайний умовах не використовується.

Саме тому, під час досліджень все частіше починають застосовувати інноваційні технологічні пристрої. Найпростішими з них: педометри, крокоміри, акселерометри – датчики руху, які надають можливість прослідкувати механічні аспекти діяльності. Вони зазвичай кріпляться до тіла (на пояс, гомілку, зап'ястя) й вираховують і реєструють кількість рухів.

Сучасним підходом у мотивуванні всіх верств населення до здорового способу життя, збільшенні кількості однодумців, які хочуть покращити якість свого життя є поява різних фітнес-браслетів, розумних годинників, фітнес-трекерів, мобільних додатків для смартфонів [5]. Всі вони сприяють здійсненню оперативного контролю за багатьма функціональними показниками організму.

На думку О.А. Качана, В.М. Пристинського [2] такі інноваційні технології, які по принципу біо-журналів нададуть можливість фіксувати основні дані про стан фізичної підготовленості школярів. Такої ж думки Ірина Новікова [5]. Автор у своїх дослідженнях констатує, що фітнес-гаджети є корисним надбанням у комплексному дослідженні процесу фізичного виховання.

У досліджені рухової активності українських школярів віком 15-16 років за допомогою фітнес-трекера і спеціального додатку Mi Fit, що встановлювався на телефони було підтверджено дані про те, що існує стійка тенденція до зменшення обсягу рухової активності серед учнів старшого шкільного віку. І також підтверджено факт того, що у виборі видів діяльності на дозвіллі серед цього контингенту більшість віддає перевагу малорухливій діяльності [3; 4; 10].

Закордонні фахівці сфери фізичної культури і спорту Стефен Райт з співаторами вказують, що цей інструментарій є ефективним у діагностиці фізіологічних особливостей організму [13]. Також у дослідженнях Мері Хукі доводиться ефективність цих пристроїв для контролю рухової активності онкохворих дітей [11].

Серед найпоширеніших функцій таких інноваційних пристроїв є: крокомір і вимірювання пройденої дистанції; підрахунок затрачених кілокалорій; контроль температури тіла, артеріального тиску, частоти серцевих скорочень, вмісту кисню; моніторинг фаз сну і рівня стресу [9].

Для того, щоб пристрій виконував всі свої функції, а результати були максимально достовірними потрібно дотримуватись певних правил: 1) завжди носити трекер на одній і тій же руці; 2) налаштувати його під власні параметри – вік, вагу, стать, зріст; 3) синхронізувати пристрій із мобільним телефоном, для того можна було спостерігати на динамікою руху і т.п. [10].

У вітчизняних наукових дослідженнях, які зосереджені на вивченні проблем рухової активності в Україні за допомогою використання цих пристроїв на даний момент інформаційних даних є обмаль, що на нашу думку обумовлене рядом причин: значна вартість і відповідно недостатня поширеність серед різних вікових груп; необізнаність вчителів фізичної культури, викладачів фізичного виховання та інших фахівців сфери у застосуванні пристроїв у навчальному чи тренувальному процесі.

**Висновки.** Вище розглянуте нами дає можливість стверджувати, що застосування новітніх технологічних пристроїв по принципу фітнес-трекерів є ергономічним і універсальним методом у контролі і спостереженні за руховою активністю і іншими фізіологічними показниками організму людини. Вважаємо, що подальші технологічні розробки і винаходи зроблять їх більш доступними для різних вікових і соціальних груп.

**Література.**

1. Гакман, А.В. (2018), «Роль рухової активності та процесів старіння для осіб похилого віку», *Young*, № 55 (3.3), С. 34-37.

2. Качан, О.А., Пристинський, В.М. (2018), Інформаційно-комунікаційні та рухливо-пізнавальні технології у фізичному вихованні дітей і підлітків: навчально-методичний посібник. Слов'янськ : вид-во Б.А. Маторіна.
3. Мандюк, Андрій (2019), «Використання фітнес-трекерів для визначення обсягу рухової активності учнів загальноосвітніх шкіл віком 15-16 років», *Слобожанський науково-спортивний вісник*, № 3(71), С. 43-47, doi.org/10.15391/snsv.2019-3.007
4. Марченко, Оксана (2018), «Характерні відмінності у виборі факторів здорового способу життя як складових індивідуальної фізичної культури сучасних школярів», *Слобожанський науково-спортивний вісник*, № 6(68), С. 10-15, doi:10.15391/snsv.2018-6.002.
5. Новікова, І.В. (2018), «Застосування інформаційних технологій у галузі фізичного виховання», *Актуальные научные исследования в современном мире*, № 1(33), ч. 3, С. 90-94.
6. Москаленко, Н., Решетилова, В., Михайленко, Ю. (2018), «Сучасні підходи щодо підвищення рухової активності дітей шкільного віку», *Спортивний вісник Придніпров'я: науково-практичний журнал*, № 1, С. 203-208.
7. Остапенко, О.І., Косата, І.В. (2016), Сучасні технології формування звички до рухової активності молодших школярів у процесі фізичного виховання, *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, № 10, С. 76-79.
8. Президент України (2016), «Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація», *Урядовий кур'єр*, № 38, С. 8-9.
9. Томенко, О., Матросов, С. (2018), Відмінності в показниках соматичного здоров'я, рухової активності, теоретичної підготовленості й мотиваційно-ціннісної сфери старшокласників та студентів залежно від статі», *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: науковий журнал*, № 9 (83), С. 113-123.

10. Ahuja Neera, Ozdalga Errol, Aaronson Alistair (2017), «Integrating mobile fitness trackers into the practice of medicine», *American Journal of Lifestyle Medicine*, No. 11.1, pp. 77-79.
11. Hooke, Mary C. (2016), «Use of a fitness tracker to promote physical activity in children with acute lymphoblastic leukemia», *Pediatric blood & cancer*, No. 63.4, pp. 684-689.
12. Henriksen, Andrél (2018), «Using fitness trackers and smartwatches to measure physical activity in research: analysis of consumer wrist-worn wearables», *Journal of medical Internet research*, No. 20.3, pp. e110.
13. Wright, Stephen P. et al. (2017), «How consumer physical activity monitors could transform human physiology research», *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, No. 312.3, pp. R358-R367.

## МОДЕЛЮВАННЯ В ОЦІНЮВАННІ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

*С. Чорний, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук*
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** Спеціально організована фізична активність є специфічною формою діяльності дитини та сприяє вдосконаленню її організму [1; 4]. Режими різної інтенсивності такої активності можна розглядати як фактори, що визначають неоднакові зміни в організмі: достатня активність, зазвичай, сприяє нормальному росту і розвитку, зокрема функціональних можливостей. Програмно-нормативна основа фізичного виховання в школі, але передусім її нормативний компонент, дотепер визначено без урахування умов, на які вказують дослідники [5; 11].

В останні роки з'явилося декілька наукових праць, присвячених розробленню нормативів фізичної підготовленості підлітків [3; 6; 8; 10]. Всі їхні дані про нормативи оцінки відрізняються, оскільки дослідження проводились у різних регіонах України та з використанням різних методологій. Бальна система оцінки показників фізичної підготовленості надана в діапазоні 5-20 балів. Тільки

в окремих випадках робляться спроби визначити належні норми для показників фізичної підготовленості відносно важливої комплексної характеристики організму дітей шкільного віку, а саме фізичного.

Важливість проведення досліджень означеного змісту зумовлена необхідністю точної постановки завдань у фізичному вихованні. Це вимагає контрольних показників, уніфікованих нормативів і модельно-цільових характеристик фізичної підготовленості окремої дитини або контингенту дітей [6; 7]. Проблема точного прогнозування та моделювання фактичних результатів, яких повинні досягнути учні у процесі занять фізичними вправами, може бути вирішена розробленням нових моделей визначення оптимальних значень показників, засобів педагогічного контролю або модифікації кількісних та якісних параметрів вже існуючих моделей.

Ураховуючи зазначене, актуальним залишається проблема вдосконалення системи діагностики та нормативів оцінки фізичної підготовленості дітей, у тому числі підліткового віку, під час навчання в школі.

**Мета дослідження** полягала у визначенні структури фізичної підготовленості учнів основної школи. Досягнення цієї мети забезпечували вирішенням таких **завдань:** вибором адекватних методів дослідження, одержанням необхідних емпіричних даних, інтерпретацією цих даних.

**Методи та організація дослідження.** Вирішенню поставлених завдань сприяло використання комплексу адекватних методів дослідження, зокрема: загальнонаукових, а саме аналізу, систематизації, узагальнення; педагогічних (тестування, експеримент); математичної статистики [2; 9]. Загальнонаукові методи використовували для опрацювання джерел інформації, педагогічне тестування – для одержання емпіричних даних щодо показників фізичної підготовленості, методи математичної статистики – для коректного опрацювання цих даних. Було використано батарею тестів, сформовану з урахуванням рекомендацій спеціальної літератури [6; 9] та яка містила тести, що дозволяли вивчати такі показники фізичної підготовленості: координацію у циклічних локомоціях (човниковий біг 20 м, к-ть відрізків; човниковий біг

10×5 м, сек.); рівновагу («Фламінго», к-ть спроб); швидкість рухів (тепінг-тест, сек.); гнучкість (нахил уперед із положення сидячи, см); вибухову силу (стрибок у довжину з місця, см); абсолютну м'язову силу (кистьова динамометрія провідної і непровідної рук, кг); швидкісну силу (біг на 60 м, сек.); динамічну силову витривалість (із положення лежачи на спині піднімання тулуба в сід упродовж 30 с, (к-ть повторень); статичну силову витривалість (вис на зігнутих руках хватом зверху, сек.); загальну витривалість (біг на 1000 м, сек.). Щодо організації дослідження, то вона передбачала проведення тестування на початку навчального року в позаурочний час у ході спеціально організованого масового спортивно-оздоровчого заходу. Основним із методів математичної статистики був факторний аналіз із нормалізацією даних за допомогою варімакс-обертання. Досліджуваними були 36 хлопчиків та 34 дівчинки 13-14 років, які за станом здоров'я належали до основної медичної групи. Під час проведення дослідження було виконано вимоги Гельсінської декларації про етичні засади досліджень, що відбуваються за участі людей (World Medicine Association Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 2013).

**Результати дослідження та їх обговорення.** Проведеним дослідженням було одержано дані про структуру фізичної підготовленості дівчаток. Вони свідчили, що така структура на 77,5% визначається виокремленими факторами, а значить внесок інших, неврахованих, чинників фізичної підготовленості знаходиться на рівні 22,5%. На першому факторі (внесок у загальну дисперсію становив 19%) найбільшим факторним навантаженням (0,871) відзначалась одна перемінна, а саме «піднімання тулуба в сід упродовж 30 с». У зв'язку з цим фактор інтерпретували як «динамічна силова витривалість».

На другому та третьому факторах із внеском у загальну дисперсію на рівні 14,8% і 15,9% відповідно, також було виокремлено по одній статистично значущій перемінній. На другому факторі нею був «тепінг-тест» (факторне навантаження 0,884), на 3 факторі – «біг 60 м». Ураховуючи одержані дані, другий фактор розглядали як «частоту рухів», третій – як «швидкісну силу».

На четвертому факторі, внесок якого у загальну дисперсію становив 14,2%, перемінною зі статистично значущим значенням факторного навантаження (-0,820) був «нахил уперед із положення сидячи». Це дозволило розглядати четвертий фактор фізичної підготовленості як «гнучкість». Щодо п'ятого фактору (внесок у загальну дисперсію 13,6%), то він представлений двома перемінними зі статистично значущими значеннями факторними навантаженнями. Цими перемінними були «біг 1000 м» (0,860) і «тепінг-тест» (0,735), а презентували вони відповідно загальну витривалість та частоту рухів. Беручи до уваги, передусім виокремлення раніше на окремому факторі частоти рухів, цей фактор інтерпретували як «загальна витривалість».

У хлопчиків структура фізичної підготовленості характеризувалася чотирма статистично незалежними чинниками, а їх сумарний внесок у загальну дисперсію становив 64,7%. Це свідчило, що решту сумарного внеску, а саме 35,3%, утворювали невстановлені чинники. На першому факторі (внесок у загальну дисперсію 20,9%) найбільші факторні навантаження мали дві перемінних, – «біг 60 м» (0,833) та «тепінг-тест» (0,511). Ураховуючи зв'язок обох перемінних із однаковим показником фізичної підготовленості, фактор інтерпретували як «швидкісні можливості».

На другому факторі із внеском у загальну дисперсію на рівні 11,2% виокремили тільки одну перемінну зі статистично значущим значенням і факторним навантаженням у матриці інтеркореляції на рівні 0,953. Такою перемінною був «стрибок у довжину з місця», що дозволило інтерпретували фактор як «вибухова сила».

На третьому факторі з внеском у загальну дисперсію 18,9% статистично значущими були дві перемінні, а саме «динамометрія кисті провідної руки» та «динамометрія кисті непровідної руки»; їхні факторні навантаження були на рівні 0,913 і 0,736 відповідно. Ураховуючи, що обидві перемінні відображають однаковий показник фізичної підготовленості, цей фактор розглядали як «абсолютна м'язова сила». Щодо четвертого фактору з внеском у загальну дисперсію 13,7%, то він також мав одну перемінну, – «човниковий біг 20 м».

Факторне навантаження перемінної становило (-0,755). Ураховуючи зазначене, цей фактор інтерпретували як «координація у циклічних локомоціях».

**Висновки.** 1) Структура фізичної підготовленості дівчаток і хлопчиків 13-14 років відрізняється, адже визначається на 77,5 % та 64,7 % відповідно п'ятьма і чотирма факторами. 2) Структуру фізичної підготовленості дівчаток визначає динамічна силова витривалість, частота рухів, швидкісна сила, гнучкість і загальна витривалість. У хлопчиків таку структуру визначають швидкісні можливості, вибухова сила, абсолютна м'язова сила та координація у циклічних локомоціях.

**Література:**


1. Бар-Ор О., Роуланд Т. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения. Київ : Олімп. л-ра, 2009. 528 с.
2. Галаманжук Л.Л., Єдинак Г.А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2019. 154 с.
3. Добринський В.С. Рейтингова оцінка фізичної підготовленості підлітків як засіб підвищення мотивації до систематичних занять фізкультурою : автореф. дис… кандидата наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.02 ЛДІФК. Львів, 2000. 18 с.
4. Єдинак Г.А., Плахтій П.Д., Яценюк Ю.П. Фізична культура в школі (молодому спеціалісту) : метод. посіб. Кам'янець-Подільський : Абетка, 2000. 305 с.
5. *Єдинак Г. А. Генетичні маркери і сучасні тенденції фізичного виховання. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2001. № 4. С. 91–94.*
6. Круцевич Т.Ю., Воробйов М.І., Безверхня М.М. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді : навч. посібник. Київ : Олімп. л-ра, 2011. 224 с.
7. Мазур В.А., Єдинак Г.А. Нормативна основа фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи: постановка проблеми. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фіз. виховання і спорту. 2011. № 9. С. 77-82.

8. Суворова Т. І. Система контролю фізичного стану дівчат 11–17 років у процесі фізичного виховання : автореф. дис… канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.02 ЛДІФК. Львів, 2003. 20 с.
9. Шиян Б.М., Єдинак Г.А., Петришин Ю.В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм»», 2012. 280 с.
10. Fitness testing. URL : http://www.teachpe.com/fitness/ testing.php
11. Genetic and molecular aspects of sport performance / Edited by Bouchard, C. and Hoffman, E. Oxford : Blackwell Publishing Ltd, 2011.

# СЕКЦІЯ 2. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА СПОРТИВНА МЕДИЦИНА: ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД

# ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОДРОЗ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

*В.А. Бенько, В.Б. Коваль*
Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського
м. Тернопіль, Україна

**Актуальність проблеми.** Остеохондроз хребта є найбільш типовим дистрофічно-деструктивним процесом, який розвивається в кістково-хрящовій тканині і найбільш поширеною патологією (В.Я. Фіщенко та ін., 1989; В.С. Лобзин, Н.М. Жулєв, 1990; М. Доерті, Д. Доерті, 1993). Медична статистика підтверджує, що близько 80% населення планети страждає остеохондрозом хребта, а питома вага його виявів серед усіх захворювань периферійної нервової системи складає від 67% до 95% (І.П. Антонов, Г.Г. Шанько, 1989; S.N. Roy, C.J. Luca, D.A. Casavant, 1989; І.А. Качков та ін., 1997; В.Н. Проценко, 2000).

Значні постійні навантаження на хребетний стовп призводять до деструктивних і дегенеративних змін в тканині міжхребцевих дисків. З кожним роком кількість хворих збільшується, причому відзначається «омолодження» остеохондрозу. Причини виникнення захворювання різноманітні: вроджені дефекти хребта, зниження рухової активності, хронічні або одноразові, але надмірні перевантаження хребта, травми внаслідок перевантажень, ударів, падінь, переохолоджень, інфекції, а також стреси, що послаблюють захисні сили організму, гормональні порушення і генетичні дефекти [1; 2].

Численні дослідження вітчизняних і зарубіжних авторів показали, що це захворювання всього організму, яке вражає переважно шийний і поперековий відділи хребта, призводить до тривалої втрати непрацездатності, що вимагає комплексного використання засобів фізичної реабілітації не тільки в період загострення хвороби, а й в період ремісії .

В останні роки немедикаментозні методи все ширше використовуються при лікуванні дистрофічних захворювань хребта і їх рефлекторних проявів. Застосування комплексу фізичної реабілітації, що включає лікувальну фізичну культуру, масаж, рефлексотерапію, фізіотерапію, фітотерапію, гідрокінезо терапію, тракційні методи лікування та інші впливи, дозволяє значно поліпшити

якість лікування і відновлення здоров'я та функціонального стану хворих на остеохондроз.

**Метою дослідження** є визначення ефективності застосування комплексного лікування осіб II періоду зрілого віку, хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта, спрямованого на прискорення відновного процесу на санаторно-курортному етапі реабілітації.

**Методи та організація дослідження:** теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури; педагогічні методи (педагогічне спостереження, педагогічний експеримент); медико-біологічні методи (проби підборіддя – грудина, Шобера, Отта, Томайєра, рухливість в шийному відділі хребта, обмеження дихальної екскурсії грудної клітки, хребетний індекс); методи математичної статистики.

Для досягнення мети та виконання поставлених завдань за темою дослідження було обстежено 38 пацієнтів віком від 40 до 59 років (середній вік 52,64±5,33 роки), які проходили обстеження і лікування в умовах Микулинецької обласної фізіотерапевтичної лікарні реабілітації протягом 24 днів з діагнозом остеохондроз поперекового відділу хребта. Серед них чоловіків було – 20 осіб, жінок – 18 осіб. Тривалість захворювання становила від 2 до 15 років (у середньому 8,46±3,58 років). Із загальної групи хворих працездатного віку 62,5% склали чоловіки, жінки – 37,5%.

Всі хворі були розділені на 2 групи: експериментальну (ЕГ), яка займалась за удосконаленою методикою (лікувальна фізична культура, масаж, рефлексотерапія, фізіотерапія, вправи на профілакторі Євмінова) і контрольну (КГ), яка займалась за традиційною методикою, по 19 чоловік у кожній. З метою оцінки вихідного стану пацієнтів та динаміки змін під впливом занять за удосконаленою методикою, до і після проведення курсу фізичної реабілітації досліджувались середні значення показників: болю при рухах у поперековому відділі хребта, рухливості в усіх відділах хребта.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На думку ряду авторів (В.П. Веселовський, Г.А. Іванічев, Я.Ю. Попелянський та ін., 1995;

А.О. Скоромець, А.В. Клименко, 2000), розробка та експериментальне обґрунтування нових методів реабілітації є необхідними і виправданими, тому що застосування різних засобів консервативного лікування хворих на остеохондроз хребта не завжди призводить до бажаних результатів.

Критеріями ефективності курсу фізичної реабілітації хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта є ступінь вираження больового синдрому і порушення фізіологічної функції хребта. Для оцінки ефективності розробленої комплексної програми фізичної реабілітації були проведені дослідження функціонального стану поперекового відділу хребта обох груп до початку і після проведення експерименту.

Слід зазначити, що початковий стан хворих експериментальної і контрольної груп за всіма показниками не відрізнився ($p>0,05$).

За результатами статистичного аналізу отриманих даних установлено, що більшість показників функціонального стану хребта хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта експериментальної групи після реабілітації достовірно відрізняються між собою.

Тільки за показником проби Томайєра встановлено вірогідну різницю в контрольній групі до і після реабілітації ($p<0,05$).

Отримані результати проби Отта показали, що рухливість хребта в грудному відділі у хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта експериментальної після реабілітації збільшилась на 30,5% ($p<0,05$).

Аналізуючи рухливість хребта на підставі тесту Шобера, ми встановили, що у хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта контрольних груп після реабілітації ці показники мали тільки тенденцію до покращення ($P>0,05$). В експериментальній групі ці зміни відбулися межах 30,5%, що підтверджує покращення рухливості поперекового відділу хребта ($p<0,05$).

Результати проби Томайєра засвідчують достовірну різницю показників загальної рухливості хребта в сторону її більш значного покращення в хворих експериментальної групи ($p<0,05$) в межах 54,8%.

Аналізуючи обмеження дихальної екскурсії грудної клітки, достовірну різницю показників, порівняно з результатами до реабілітації, в сторону її збільшення на 41,3%, спостерігали тільки в експериментальній групі ($p<0,05$).

*Таблиця 1*

**Рухливість хребта у хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта експериментальної і контрольної груп після реабілітації (M ± m)**

| Параметри | Показники експериментальної групи (до реабілітації) (n = 19) | Показники експериментальної групи (після реабілітації) (n = 19) | Показники контрольної групи (до реабілітації) (n = 19) | Показники контрольної групи (після реабілітації) (n = 19) |
|---|---|---|---|---|
| Проба Шобера, см | 1,66± 0,25 | 3,06± 0,32* | 1,87± 0,33 | 2,79± 0,40 |
| Проба Отта, см | 2,12± 0,34 | 3,05± 0,20* | 2,33±0,27 | 3,13± 0,33 |
| Проба Томаєра, см | 4,45± 1,08 | 2,01± 0,26* | 3,74± 0,37 | 1,79± 0,50** |
| Проба підборіддя-грудина, см | 2,12±0,23 | 0,95±0,43* | 2,17±0,31 | 1,19±0,46 |
| Проба підборіддя-яремна вирізка, см | 16,22 ± 0,42 | 20,24±0,82* | 15,34 ± 0,36 | 15,83 ± 0,16 |
| Хребетний індекс | 25,95±0,29 | 27,05±0,37* | 25,89±0,34 | 26,95±0,45 |
| Рухливість в шийному відділі хребта | 1,60±0,17 | 2,43±0,29* | 1,39±0,24 | 2,19±0,39 |
| Обмеження дихальної екскурсії грудної клітки | 2,73±0,67 | 4,65±0,43* | 2,05±0,58 | 3,47±0,81 |

Примітки: *– достовірність між показниками до реабілітації і після реабілітації в експериментальній групі; ** – достовірність між показниками до реабілітації і після реабілітації в контрольній групі.

Аналіз даних таблиці 1 вказує на те, що комплексна програма реабілітації являє собою ефективну методику фізичної реабілітації хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта. Застосування комплексної програма реабілітації дозволило домогтися зміцнення м'язового корсету тулуба, збільшення амплітуду рухів голови, верхніх і нижніх кінцівок, зміцнити гіпотрофічну мускулатуру.

Включення в комплекс лікування хворих розробленої нами програми фізичної реабілітації дозволило значно підвищити ефективність лікування: в

експериментальній групі значне поліпшення у 37% хворих, у контрольній групі – у 10%.

**Висновки:** 1. Аналіз літературних джерел свідчить про те, що реабілітація хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта є особливо важливим завданням, оскільки порушення функції самого хребетного стовпа, нервів і внутрішніх органів призводять до глибокої інвалідності. 2. Експериментальна методика дозволила покращити амплітуду рухів в усіх відділах хребта, зменшити обмеження дихальної екскурсії грудної клітки, значно підвищити ефективність лікування.

**Література:**


1. Мачерет Є.Л. Остеохондроз поперекового відділу хребта, ускладнений грижами дисків : підруч. / Є.Л. Мачерет, І.Л. Довгий, О.О. Коркушко. К., 2006. Т.1. 256 с.
2. Фищенко В.Я., Лазарев И.А., Рой И.В. Кинезотерапия поясничного остеохондроза : монография. Киев : Медкнига, 2007. 96 с.


## АНАЛІЗ ДОСТУПНОСТІ ОЗДОРОВЧОГО ПЛАВАННЯ В УКРАЇНІ


*А.М. Новікова; Н.О. Євпак*
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
м. Київ, Україна


**Актуальність.** Лікувальне плавання - одна з форм лікувальної фізичної культури (ЛФК), особливістю якої є одночасний вплив на організм людини і води, і активних рухів [2]. Лікувальне плавання робить благотворний вплив на організм людини, а також є гарною формою проведення дозвілля. Різноманітні форми фізичної активності в воді були популярні завжди, але плавання є найбільш традиційною формою оздоровлення. Також в століття технологій, індустріалізації і фізичного застою лікувальне плавання як ніколи актуально і затребуване. Однак доступність оздоровчого плавання в Україні можна поставити під сумнів.

**Мета дослідження**: провести аналіз доступності оздоровчого плавання в Україні.

**Завдання дослідження**: 1) Освітити користь занять оздоровчим плаванням; 2) Сформулювати основні проблеми доступності оздоровчого плавання в Україні; 3) Проаналізувати доступність оздоровчого плавання в Україні.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Систематичні заняття плаванням надають закалювальну дію, сприяють розвитку м'язової системи, рухливості зв'язкового-суглобового апарату, вдосконалення координації рухів, позитивно впливають на нервову систему, покращують обмін речовин, роботу серцево-судинної і дихальної систем [1]. Плавання дозволяє давати адекватну фізичне навантаження, що забезпечує комплексну профілактику розвитку патологій опорно-рухового апарату і поверне рухливість суглобам [3].

Оздоровче плавання корисне у будь-якому віці: від немовлят до людей похилого віку. Але плавання для людей різного віку потребує різних умов. Наприклад, заняття з оздоровчого плавання для немовлят повинні проходити у водному середовищі температурою 33-34$^0$С. Для дітей до 7 років температури води повинна складати 30-32$^0$С, для дітей старше 7 років – 28-29$^0$С.

Температура води для оздоровчого плавання повинна складати 26-28$^0$С, температура спортивно-учбових басейнів – 23-26$^0$С, а температура спортивних басейнів для кваліфікованих плавців – 22-23$^0$С. Підбір оптимальної температури басейну є однією з основних проблем, адже велика кількість доступних для відвідування в Україні басейнів розрахована на задоволення вимог спортсменів, відповідно, в них підтримується нижча температура, ніж для оздоровчого плавання, для створення оптимального середовища тренувань спортсменів, запобігання перенапружень їх серцево-судинної системи.

Однак головною проблемою доступності оздоровчого плавання в Україні наразі є кількість басейнів, доступних до відвідування для пересічного громадянина. Наразі в Україні, за різними даними, функціонують близько 500 басейнів. Для порівняння: у США функціонують близько 2 млн. басейнів, з

них близько 270 тис. − змагальні. Населення США складає приблизно 350 млн. людей, тобто, на кожні 50 тис. населення функціонують приблизно 44 спортивних басейни для різного роду змагань. У Німеччині басейнів також багато у переліку на кількість громадян. Кількість басейнів в ФРН при населенні 90 млн. чоловік становить близько 79000 [4].

Населення України станом на 2020 рік складає близько 42 млн. чоловік. Тобто, на 1 басейн приходиться приблизно 84 тис. людей, що говорить про те, що кількість басейнів, а відповідно і можливостей занять оздоровчим плаванням, є недостатньою у нашій країні. Також вагомим фактором є стан басейнів, який є незадовільним на даний час серед басейнів державної та напівдержавної форм власності. Найбільш комфортні умови для оздоровчого плавання створені у фітнес-клубах.

Близько 100 басейнів належить відомій мережі фітнес-клубів SportLife. В більшій мірі завдяки цій мережі оздоровче плавання має доступність для людей, адже ця мережа має не тільки велику, порівняно з загальною, кількість басейнів, а й підтримує оптимальний температурний режим, має відокремлені басейни для грудничкового, дитячого та дорослого оздоровчого плавання.

Що стосується інших сторін доступності, то оздоровче плавання має певні переваги: воно не потребує спеціального коштовного обладнання та підготовки, адже екіпірування для плавання не вимагає великих вкладень.

**Висновки.** Низький рівень фінансування, відсутність матеріально-технічної бази і кваліфікованих тренерів помітно гальмує розвиток оздоровчого плавання в Україні. Найбільш доступними для цього виду оздоровлення є басейни спортивних клубів, таких як SportLife, які є комерційними. Басейни, що знаходяться у державній або напівдержавній власності здебільшого потребують реставрації.

**Література:**

1. Булатова М.М. Плавание для оздоровления // М.М. Булатова, К.П. Сахновский, 1988. С. 257.

2. Величко Т.И., Лоскутов В.А., Лоскутова И.В. Лфк и лечебное плавание в ортопедии (учебно-методическое пособие) // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. № 3-2, 2014. С. 144-145.
3. Муратова Н.Н., Оздоровительное и лечебное плавание // *Вестник науки и образования*. № 7(31), том 2, 2017. С. 54-58.
4. URL : https://wiahome.com/info/sotnoshenie_baseinov_v_ssha_i_rosi_ravno_270_000_na_4800_ili_pochemu_nam_ne_stoit_zhdat_pobed_analitika_na_wiahome_com.html

## ГІСТАМІН ТА ЙОГО РОЛЬ В ЖИТТІ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ

*І.В. Сльозко, М.В. Бєлікова*
Національний університет фізичного виховання і спорту України;
м. Київ, Україна

**Актуальність.** Немає більш розповсюдженого регулюючого фактора в організмі людини ніж гістамін. Ця речовина спроможна змінювати активність всіх функціональних систем.

**Мета.** Виявити вплив гістаміну на різні тканини та їх функції.

**Результати та обговорення**. Сер Генрі Дейл в 1910 р., виділив гістамін зі споринні (маточні ріжки) [1]. Зустрічається гістамін, також в тканинах кишківника; рослинних і тваринних тканинах, грибах. Був відкритий випадково під час досліджень властивостей споринні в фармакології та гінекології [2].

Гістамін – біогенний амін, медіатор нервової системи, гормон [1]. Продукт розпаду однієї з амінокислот-гістидину. Під впливом гістидиндекарбоксілази та за участю вітаміну $B_6$, від гістидину відокремлюється карбоксильний хвіст, так амінокислота перетворюється в амін [3]. Як медіатор синтезується особливими нейронами головного мозку (туберомамілярне ядро в сірому бугрі гіпоталамуса), сприяє передачі електор імпульсів від нервової клітини до нейрона та від нейрона до тканини. Як гормон – сконцентрований в опасистих клітинах – базофільних лейкоцитах [3], що присутні в усіх органах та системах а найбільше в сполучній тканині, довкола кровоносних та лімфатичних судин, в підшкірно – жировій

клітковині [4]. Тут він сконцентрований в гранулах включених в цитоплазму – ендогенний шлях утворення [3].

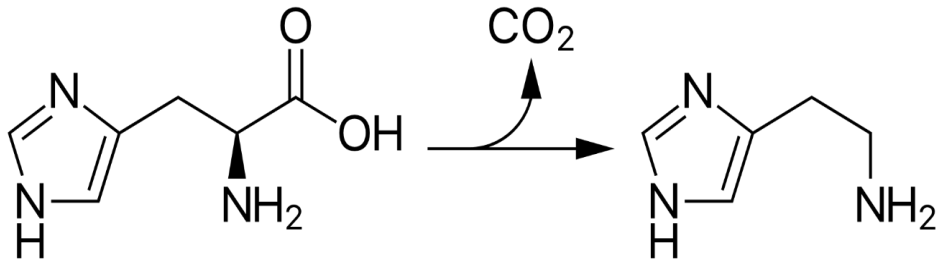


**Рис. 1 Схема утворення гістаміну**

Також може потрапляти в організм з їжею, бджолиною отрутою та з продуктів життєдіяльності гельмінтів – екзогенний шлях. [3] До продуктів харчування з високим вмістом гістаміну відносять: м'ясні та рибні продукти тривалого зберігання, тверді та плавлені сири, всі бобові, горіхи, цитрусові та ін. Чим довше зберігається продукт, тим більше в ньому гістаміну [4].

Гістамін необхідний нашому організму з багатьох причин: синтез багатьох гормонів (пролактин, дофамін, ацетилхолін, вазопресин); підтримка мікроциркуляції в легенях; регуляція циклу сну та бадьорості; підвищення чутливості нейронів, вестибулярного ядра та активація моторних реакцій, а також алергічні реакції негайного типу [5]. Має рецептори в різних органах і системах та викликає відповідні реакції організму, що представлено нами у табл. 1 [3; 5]. Гістамін утворюється в організмі під впливом декарбоксилювання амінокислоти – гістидину (структурна одиниця білка). У вільному вигляді в організмі майже немає (біля 0,2–0,4 нг/мл) [3].

Спочатку імунітет ніяк не реагує на алерген, а тільки «запам'ятовує»– виділяє специфічні антитіла до конкретного алергенна – імуноглобулін класу Е(IgE), що фіксуються на мембранах тучних клітин. При повторному потраплянні антигенна в організм він зв'язується з IgE, що викликає дегрануляцію опасистих клітин і вивільнення гістаміну [4].

Вивільнений гістамін швидко руйнується декількома шляхами [1]: 1) Окисне дезамінування гістаміназою у тканинах кишок, печінки, тимуса, шкіри та клітинами крові: еозинофілами, нейтрофілами [4]; 2) Метилювання

метилтрансферазою в слизових оболонках кишок, печінки та в моноцитах; 3) Ацетилювання аміногрупи гістаміну з утворенням ацетилгістаміну.

Надлишок метаболітів гістаміну виводиться сечею.

*Таблиця 1*

**Рецептори гістаміну**

| Рецептор | Місце знаходження | Вплив на організм |
|---|---|---|
| H1 | Ендокринні залози; гладенькі м'язи кишечника, бронхів, матки; епітелій; хондроцити; гепатоцити [5] | Спазм бронхів; дрібні кровоносні судини розслабляються, а крупні – спазмуються; тахікардія; секреція слизу в залозах носової порожнини |
| H2 | Лейкоцити; опасисті клітини; шкіра; серце; нейрони ЦНС. | Стимулює вироблення шлункового соку |
| H3 | Пресинаптичні в ЦНС; базальні ганглії; гіпокамп; кора головного мозку [5] | Вивільняє ГАМК; ацетилхолін; серотонін; норадреналін; стимулює виробництво адреналіну |
| H4 | Кістковий мозок; внутрішні органи; дендрити; моноцити; Т-лейкоцити; ЦНС [5] | Порушення зсідання крові |

Надмірне накопичення гістаміну спостерігають при різних станах: токсикоз вагітних, перші дні після інфаркту міокарда, ревматоїдний артрит та алергічні стани (бронхіальна астма, алергічний дерматит, набряк Квінке) [1]. Найтяжча алергічна реакція – анафілактичний шок.

Фази алергічної реакції: 1) Імунологічна – контакт з антигеном. При потраплянні в кров алерген поглинається макрофагом, який передає його Т-лейкоцитам, починають вироблятись цитокіни які контактуючи з В-лімфоцитами, перетворюють їх в клітини плазми які продукують імуноглобуліни IgE – антитіла [5]. Імуноглобуліни IgE фіксуються на поверхні опасистих клітин та базофілів. При повторному контакті з тим самим алергеном він зв’язується з антитілом на поверхні опасистих клітин чи базофілів. 2) Патохімічна – вивільнення з опасистих клітин різних медіаторів: гістамін, простагландин,

медіатори запалення [5]. 3) Патофізіологічна – вплив медіаторів на відповідні рецептори (в органах та тканинах). 4) Клінічна – проявляється, власне, анафілактичним шоком [6].

Швидкість розвитку анафілактичного шоку від кількох секунд до 5 ти годин. Безпосередніми причинами є серцева недостатність: невідповідність між об'ємом крові та ємкості судин, або їх поєднання. Частіше шокові стани розвиваються на фоні зниження об'єму циркулюючої крові з подальшим порушенням метаболізму та зниження енергетичного рівня клітин.

Через декілька хвилин після контакту с алергеном з'являється шум в вухах, потемніння в очах, страх смерті, втрата свідомості, хворий іноді не встигає повідомити про свої відчуття. Розвивається типова картина шоку: блідість, холодний піт, частий нитковидний пульс, різке зниження або відсутність АТ. Часто набряк гортані з шумним, свистячим диханням, задуха, ціаноз обличчя, клонічні судоми, мимовільна дефекація и сечовиділення. Хворі можуть загинути в продовж 5–30 хв. при явищах асфіксії [6].

Перша допомога. Відповідно до наказу МОЗ України #916 від 30 грудня 2015 року уніфікований клінічний протокол екстреної первинної медичної допомоги відбувається наступним чином: 1) Викликати реанімаційну бригаду або швидку медичну допомогу. 2) При можливості видалити провокуючий чинник (припинити введення препарату, видалити жало комахи). 3) За необхідності розпочати серцево – легеневу реанімацію. 4) При дихальній недостатності – перевести в сидяче положення; при недостатності кровообігу – в положення лежачи на спині з піднятими нижніми кінцівками. 5) Вводять: епінефрин (адреналін) в дозі 0,01 мл/кг маси тіла; електроліти (NaCl 0,9%, глюкоза 5%, альбумін 5%); антигістамінні препарати (блокатори $H_1$ та $H_2$ рецепторів); глюкокортикостероїди (глюкагон, дексон) [7].

Участь у спорті. Існують різні погляди на вплив спортивних навантажень на рівень гістамину в організмі людини: з однієї сторони, фізичні вправи призначають в комплексній терапії лікування алергій, з іншої – в деяких

випадках фізичні вправи можуть провокувати напади бронхіальної астми або і анафілаксії [8].

Серед провокуючих чинників виділяють: вживання перед тренуванням деяких продуктів харчування або ліків, тренування під час менструації у жінок, тренування при пониженій або підвищеній вологості повітря, тощо.

За деякими дослідженнями у спортсменів, що виконують різні види фізичних навантажень визначають різний рівень вільного гістаміну в крові в стані спокою. До роботи змішаного типу (швидкісно – силова) – більше адаптовані спортсмени з середнім вмістом гістаміну і менше адаптовані з високим або низьким вмістом [8]. До роботи анаеробного типу – більше адаптовані спортсмени з високим вмістом гістаміну [8].

**Висновки.** Отже, гістамін є універсальним регулятором практично всіх життєвонеобхідних процесів, оскільки він є центральним нейромедіатором, адаптогеном і вазорегулятором. [1]. Його мета – створити оптимальні умови для роботи імунних клітин в умовах стресу(набряк, уповільнений кровоток, активація імунних клітин), що блокувати поширення алергену та якнайшвидше вивести його з організму.

**Література:**


1. Радченко О.М., «Гістамін як життєво важливий універсальний регулятор» *Раціональна фармакотерапія,* № 4(45), С. 5-9, 2017
2. Паевский А., «Нейроперсоналии: сэр Генри Дейл» 10 червня 2019. URL : http://neuronovosti.ru/dale/
3. Чекман І.С., Горчакова Н.О., Козак П.І. та ін., Фармакологія, 4-е ред., І.С. Чекман, Ред., Вінніця: Нова Книга, 2017, С. 505-508.
4. Академия Успешного Врача, «Что такое гистаминоз и зачем определять ДАО?» 8 червня 2017. Available. URL : https://docacademy.com.ua/labs/dao/. [Дата звернення: 15 березня 2020].
5. «Новые тенденции в антигистаминной терапии» URL : https://www.modern-pharmacy.com.ua/novy-e-tendentsii-v-antigistaminnoj-terapii.

6. Ніколаєва О.В., Шевченко О.М., Павлова О.О., Єщенко В.Ю., Шутова Н.А., Литвиненко О.Ю. та ін., Алергія : метод. вказ. з дисципліни «Патологічна фізіологія» для студентів-бакалаврів (спеціальність «Сестринська справа»), Харків: ХНМУ, 2016.
7. Міністерство охорони здоров'я України, «Наказ від 30 грудня 2015 року №916 Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при медикаментозній алергії, включаючи анафілаксію» URL : https://dec.gov.ua/wp-content/uploads/images/dodatki/2015_916_MA/2015_916_YKPMD_MA.pdf.
8. Дорофеева Е.Е., «Воздействие значительных физических нагрузок на состояние иммунитета и уровень гистамина крови у спортсменов высокого класса» *Патологія,* № 53, с. 71, 2000.

# СЕКЦІЯ 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

# ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

***А.В. Антипенко***
*Глухівський національний педагогічний університет імені О. Довженка*
м. Глухів, Україна

**Актуальність.** Важливим аспектом діяльності педагогів закладів дошкільної освіти є різнобічний і гармонійний розвиток дітей, створення належних умов для збереження, зміцнення і відновлення їхнього здоров'я, розвиток рухових та фізичних якостей, формування у дошкільників здорового способу життя, основою якого є життєво важливі навички, що сприяють фізичному, психічному, соціальному та духовному здоров'ю. У контексті зазначеного значущим наразі є формування у підростаючого покоління позитивного ставлення до здорового способу життя. І розпочинати цей процес, на нашу думку, варто саме з дошкільного віку. Ефективність формування навичок здорового способу життя в дошкільників у першу чергу залежить від здійснення комплексу певних педагогічних умов. Тому актуалізується необхідність окреслення й обґрунтування ефективних педагогічних умов з формування позитивного ставлення в дітей дошкільного віку до здорового способу життя.

Аналіз низки досліджень та публікацій, в яких започатковано розв'язання окресленої проблеми, свідчить, що дослідники надають значну увагу обґрунтуванню умов формування позитивного ставлення до здорового способу життя в підростаючого покоління. У системі вищої школи зазначену проблему вирішують Н. Бєлікова, Д. Воронін, О. Дворнікова, О. Дорошенко, Н. Панчук та ін. Педагогічні умови формування позитивного ставлення до здорового способу життя в учнів загальноосвітніх шкіл аналізують О. Аксьонова, Т. Бабко, Т. Бойченко, А. Карабашева та ін. Проблемі збереження психічного здоров'я дошкільників присвячені роботи І. Беха, О. Кононко, В. Кузьменко, Л. Терещенко та ін. Різні аспекти валеологічного виховання дітей висвітлено в працях Т. Андрющенко, О. Богініч, Н. Денисенко, О. Дубогай, Л. Лохвицької, З. Плохій, С. Юрочкіної. Формуванню навичок здорового способу життя, ціннісного

ставлення до власного здоров'я і здоров'я інших людей, елементарних знань про будову тіла, правил догляду за ним присвячено дослідження Т. Андрющенко, Г. Бєлєнької, Н. Денисенко, Л. Лохвицької, М. Машовець та інших науковців.

**Мета статті:** теоретичне обґрунтування педагогічних умов формування позитивного ставлення до здорового способу життя у дітей дошкільного віку.

**Завдання дослідження:** здійснити аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми обґрунтування педагогічних умов формування позитивного ставлення до здорового способу життя у дітей дошкільного віку.

Для досягнення поставленої мети й реалізації завдань використано комплекс взаємопов'язаних **методів наукового дослідження**: теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, класифікація, конкретизація, узагальнення наукових джерел з проблеми дослідження; вивчення педагогічного досвіду, нормативних документів) – з метою уточнення сутності базових понять дослідження**.**

**Результати дослідження та їх обговорення.** Здійснимо розгляд значення окремих понять, перш ніж здійснити теоретичне обґрунтування педагогічних умов формування позитивного ставлення до здорового способу життя у дітей дошкільного віку .

Філософський словник категорію «умова» визначає як поняття, у якому розкрито універсальні зв'язки речі з тими чинниками, завдяки яким вона виникає й існує [6, с. 703]. Умови формують осередок, у якому виникає, існує й розвивається певне явище чи процес, поза яким вони не можуть існувати. У психологічній науці під «умовою» мають на увазі сукупність подій зовнішнього та внутрішнього середовища, які можливо впливають на розвиток конкретного психічного явища [3, с. 206].

Таким чином, умова являє собою зовнішнє по відношенню до предмета різноманіття об'єктивного світу. У практиці прийнято розрізняти необхідні та достатні умови. Необхідні умови наявні тоді, коли виникає певна дія. Достатні умови неминуче викликають дану дію.

У педагогічній науці панують різні підходи відносно визначення змісту поняття «педагогічні умови». Зокрема, О. Назарова тлумачить педагогічні умови

як сукупність об’єктивних можливостей, змісту, форм, методів, педагогічних прийомів і матеріального середовища, які спрямовані на вирішення дослідницьких завдань [4].

Педагогічні умови – це відповідні чинникові обставини педагогічного характеру, які сприяють (або протистоять) виявам педагогічних закономірностей, спричинених дією факторів [2, с. 80].

І. Аксаріна згоджується із дефініцією А. Найн [5], яка вважає, що педагогічні умови є «сукупністю об’єктивних можливостей змісту, форм, методів і прийомів підвищення ефективності навчально-виховного процесу і матеріально-просторового середовища, що забезпечують успішне вирішення поставлених і проектованих у дослідженні завдань». І. Аксаріна додає, що до педагогічних умов можна віднести ті, які цілеспрямовано створюються в освітньому процесі і повинні забезпечувати найбільш ефективний його перебіг [1, с. 12].

Здоров’я людини являє собою цілісне, системне явище, природа якого визначена як природними та соціальними зовнішніми факторами, так і внутрішніми, такими, що характеризують психологічне ставлення людини до себе і до тих обставин, у яких вона реалізує власне життя. Під способом життя розуміється поняття, яке поєднує уявлення про певний тип життя людини і характеризується її трудовою діяльністю, побутом, формою задоволення матеріальних і духовних потреб, закономірностями та нормами індивідуальної і соціальної поведінки. Узагальнюючи наукові погляди Л. Сущенко, С. Кондратюк, С. Свириденко, В. Горащук, С. Кириленко, О. Іванашко, А. Голобородько, В. Нестеренко, додамо, що під здоровим способом життя мається на увазі такий стиль буття, при якому через застосування певних методів впливу на організм і його середовище, рівень життєвої здатності організму стає сприятливим, знаходить вираження незмінне удосконалення і застосовування можливостей організму без заподіяння йому шкоди, причому активність організму і його можливості зберігаються до самої старості. Виявлено, що здоровий спосіб життя є комплексним способом життєдіяльності людини, спрямованим на злагоджену підтримку фізичних, психічних, моральних, соціальних і трудових функцій.

Важливою психолого-педагогічною умовою формування позитивного ставлення до власного здоров'я є «Формування в дошкільників мотивації на здоровий спосіб життя», що означає формування в дітей інтересу до проблеми збереження здоров'я, прагнення дотримуватися здорового способу життя, усвідомлення необхідності набуття знань щодо життєвих навичок, що сприяють фізичному, психічному, соціальному та духовному здоров'ю та їхньому формуванню. Черговою психолого-педагогічною умовою ми виділяємо «Реалізація методики формування позитивного ставлення до здорового способу життя в дітей дошкільного віку». Вона передбачає формування у дітей необхідних знань щодо збереження й зміцнення свого здоров'я, чинників, що сприяють здоровому способу життя, усвідомлення вагомості його дотримання.

Наступною є педагогічна умова «Організація предметно-просторового середовища для закріплення дітьми життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю». Передбачає використання дітьми набутих знань, умінь і навичок здорового способу життя, тобто закріплення навичок здорового способу життя в спеціально створеному предметно-просторовому середовищі. Таким чином діти мають можливість самостійно моделювати власну поведінку та свою діяльність, діяти за внутрішнім переконанням, приймати рішення, нести відповідальність за свої вчинки, набуваючи, таким чином, власного досвіду свідомого дотримання здорового способу життя.

**Висновки.** Аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми формування позитивного ставлення до здорового способу життя дозволяє стверджувати, що дана проблема є актуальною і недостатньо розробленою в практичному плані. Тому ми плануємо розробити та апробувати програму з виховання у дошкільників позитивного ставлення до здорового способу життя, а також експериментально виявити її ефективність.

**Література:**

1. Аксарина И.Ю. Педагогические условия адаптации выпускников школ на этапе перехода от общего к высшему профессиональному образованию:

автореф. дис. на соискание научн. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 Курганский гос. ун-т. Москва, 2006. 19 с.
2. Бабанский Ю.К. Интенсификация процесса обучения. Москва: Знания, 1987. С. 80.
3. Конюхов Н.И. Словарь-справочник практического психолога. Воронеж: Модэк, 1996. 224 с.
4. Назарова О.Л. Новые информационные технологии в управлении качеством образовательного процесса в колледже. *Информатика и образование*. 2003. № 11. С. 79–84.
5. Найн А.Я. Инновации в образовании: монография. Челябинск: ИПР МО РФ, 1998. 288 с.
6. Філософський словник / за ред. В.І. Шинкарука. 2 вид., перероб. і доп. Київ: Головна редакція УРЕ, 1986. 800 с.

## ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ КОЛОВОГО ТРЕНУВАННЯ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ

*В.Г. Боровець; Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак*
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** Ефективність фізичної активності дітей у дошкільний період значною мірою зумовлений адекватністю засобів і методів, використаних у різних формах організації такої активності [3; 4; 6]. Ефективність зумовлена також урахуванням індивідуальних особливостей, можливостей і спроможностей кожної дитини [1; 5; 9]. Проте дотепер недостатньо досліджень, спрямованих на порівняння та подальше виокремлення найбільш ефективних методів фізичного виховання, що використовуються на заняттях з фізичної культури старших дошкільників для вирішення визначених завдань [2; 7].

**Мета дослідження** полягала у визначенні педагогічних умов, урахування яких у практичній діяльності сприятиме підвищенню ефективності у використанні методу колового тренування.

**Завдання дослідження.** Для досягнення поставленої мети вирішували завдання, що передбачали: обґрунтування необхідності дослідження у визначеному напрямі, вибір адекватних методів дослідження, одержання необхідних емпіричних даних, опрацювання таких даних методами математичної статистики та інтерпретація одержаних результатів.

**Методи та організація дослідження.** Вирішення поставлених завдань забезпечувалося використанням комплексу адекватних методів дослідження. Зокрема такими були загальнонаукові методи, а саме аналіз, систематизація, узагальнення; педагогічні (тестування, експеримент) математичної статистики [6; 8]. У дослідженні взяли участь діти зі старшої групи закладу дошкільної освіти, яким виповнилося 5 років, а саме 22 дівчинки та 20 хлопчиків. Усі досліджувані були здоровими та належали до основної медичної групи. З дівчаток було сформовано контрольну та основну дослідні групи; аналогічні групи сформували з хлопчиків. При цьому, було виконано вимоги Гельсінської декларації про етичні засади досліджень, що відбуваються за участі людей (World Medicine Association Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 2013).

Протягом навчального року визначали стан розвитку рухових якостей, а саме швидкісних (біг 20 м з ходу), координації у циклічних локомоціях (човниковий біг 4х9 м), рухливості у поперековому відділі хребта (нахил уперед із положення сидячи). Використані тести відповідають метрологічним вимогам та рекомендовані дослідниками [3; 5; 8]. Що стосується відмінності у заняттях з фізичної культури в основних та контрольних групах, то у перших експериментальний чинник передбачав якомога частіше використання методу колового тренування. У контрольних групах акценту на методі колового тренування не робили, натомість використовували використані методи були традиційними при вирішенні певного педагогічного завдання. Такий педагогічний експеримент тривав один навчальний семестр.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На початку експерименту одержали результати щодо виконання дослідними групами дівчаток та

дослідними групами хлопчиків запропонованих тестових завдань. Одержані дані свідчили про відсутність статистично значущої розбіжності в усіх використаних тестах. Так, значення t-критерія знаходились у межах 0,59-2,01. Ураховуючи кількісний склад дослідних груп, такі значення свідчили, що розбіжність двох середніх була на рівні p >0,05, тобто середні результати у тестах у дослідних групах не відрізнялися.

Наприкінці експерименту провели повторне тестування та виявили, що в основних групах хлопчиків і дівчаток показники розвитку рухових якостей були вищими, ніж у контрольних групах. Так, приріст результату в тесті, що характеризує стан розвитку швидкісних якостей, у експериментальній групі хлопчиків становив 0,3 с, у контрольній – тільки 0,1 с (p <0,01). Приріст координації, за результатами човникового бігу, склав 0,4 с у експериментальній групі та 0,2 с у контрольній (p <0,01). Щодо рухливості у поперековому відділі хребта, то покращення значення показника складало у першому зазначеному випадку 4 см, тоді як у другому – тільки 1 см (p <0,05). Виконання дівчатками рухових тестів засвідчило приріст швидкісних якостей у контрольній групі тільки на 0,1 с, тоді як у експериментальній – удвічі більший, а саме на 0,2 с (p <0,05). Приріст результату в тесті, що дозволяв оцінити стан розвитку координації в циклічних локомоціях, у контрольній групі становив 0,2 с, у експериментальній – 0,4 с (p <0,01). Поліпшення результату в тесті на рухливість поперекового відділу хребта склало відповідно 1 см та 3 см, тобто свідчив про значно більший темп приросту рухливості в експериментальній групі дівчаток, порівняно з приростом у контрольній (p <0,01).

Одержані дані пов’язували, передусім із використанням методу колового тренування під час виконання фізичних вправ, спрямованих на поліпшення можливостей, спроможностей та рухових якостей дітей старшої групи у закладі дошкільної освіти. Як зазначають деякі дослідники [1; 9], заняття з фізичної культури у закладі дошкільної освіти не повинні спрямовуватися на розвиток рухових (фізичних) якостей, оскільки на цьому віковому етапі розвиток відповідних систем організму не сформований. Необхідно вирішувати інші, але

не менш важливі завдання, зокрема з розвитку моторної функції організму, психофізіологічних можливостей і спроможностей.

Зазначене меншою мірою стосується рухових якостей, які вивчали у проведеному дослідженні, адже їх вияв першочергово зумовлений станом функціонування нервової системи та морфологічними особливостями. Як зазначають дослідники [2; 3-5], вплив на такі якості позитивно позначається на стані розвитку моторної функції та функціональних системах організму. При цьому, організація діяльності дітей за допомогою гри та виконання фізичних вправ із застосуванням методу колового тренування є високоефективним саме при розвитку різних видів координації та окремих компонентів швидкісних якостей. Щодо гнучкості, то необхідність цілеспрямованого впливу на цю рухову якість зумовлена, передусім сенситивним періодом в її розвитку, яким є дошкільний період.

**Висновки**: 1) На заняттях з фізичної культури старшим дошкільникам доцільно якомога ширше використовувати метод колового тренування при виконанні вправ, спрямованих на вирішення різних за змістом завдань. 2) Використана експериментальна розробка, основу якої становить використання методу колового тренування, забезпечила суттєво вищий позитивний результат у зміні показників координації в циклічних локомоціях, рухливості поперекового відділу хребта та окремих складових швидкісних якостей, ніж традиційний підхід до вибору методів виконання фізичних вправ.

**Література:**

1. Бар-Ор.О., Роуланд Т. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения. Київ : Олімп. л-ра, 2009. 528 с.
2. Білан О.І., Возна Л.М., Максименко О.Л., Овчаренко Л.Р. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля». Тернопіль : Мандрівець, 2013. 264 с.

3. Богуш А., Галаманжук Л. Практичне забезпечення модернізації занять фізичною культурою дітей у дошкільний період. Вісник Кам'янець-Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2019. Вип. 14. С. 20-26. doi: 10.32626/2227-6246.2019-14.20-26

4. Галаманжук Л.Л., Балацька Л.В., Єдинак Г.А. Організація і методика фізичної активності дітей дошкільного віку з формування рухового потенціалу : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня «Рута», 2014. 244 с.

5. Галаманжук Л.Л. Превентивний розвиток рухової активності дітей дошкільного віку : монографія. Кам'янець-Подільський : ПП «Медобори-2006», 2015. 500 с.

6. Давиденко О.В., Семененко В.П., Фандікова Л.О. Основи програмування фізкультурно-оздоровчих занять з дитячим контингентом. Тернопіль : Астон, 2003. 144 с.

7. Світ дитинства: комплексна освітня програма для дошкільних навчальних закладів / упоряд. О.М. Байєр, Л.В. Батліна, А.М. Богуш [та ін.]; наук. керівник акад. А.М. Богуш; за заг. ред. Л.В. Батліної. Тернопіль : Мандрівець, 2014. 200 с.

8. Шиян Б.М., Єдинак Г.А., Петришин Ю.В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм»», 2012. 280 с.

9. Iedynak, G., Galamandjuk, L., Dutchak, M., Balatska, L., Herasymchuk, A., Mazur, V. (2017). Effectiveness of different options for teaching children basic movements due to certain handedness. *Journal of Physical Education and Sport, 17*(2). 582-589. doi:10.7752/jpes.2017.02088.

# ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ДІВЧАТ СТАРШОЇ ШКОЛИ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ

*А. Голей, Р. Фасалов, О. Василів, В.П. Ткачук*
*Національний університет фізичного виховання і спорту України;*
*Івано-Франківський коледж фізичного виховання НУФВСУ;*
м. Київ-Івано-Франківськ, Україна

**Актуальність.** Утвердження загальнолюдських цінностей, збереження здоров'я громадян України є виключно актуальною проблемою сьогодення. Нині до кола глобальних проблем світова спільнота відносить проблему здоров'я, вирішення якої обумовлює подальше існування людства.

Основними завданнями фізичної культури і спорту є постійне підвищення рівня здоров'я, фізичного та духовного розвитку населення, сприяння економічному і соціальному прогресу суспільства, а також утвердження міжнародного авторитету України у світовому співтоваристві.

Відповідно до методики, що розроблено ВООЗ стан здоров'я людини на 60% залежить від умов життя, на 30% – від стану навколишнього середовища, на 10% – від рівня розвитку системи охорони здоров'я [5, с.72]. Формування належного ставлення до свого здоров'я є необхідною умовою оздоровлення суспільства. Визначальна роль у вирішенні цієї проблеми належить сучасній системі оздоровчого фітнесу, яка поступово стає невід'ємною частиною способу життя, що суттєво впливає на освіту, виховання та здоров'я людини.

Зауважимо, що з кожним роком в Україні спостерігається погіршення стану здоров'я дітей, хворобливість, відхилення у роботі внутрішніх органів, зниження рухової активності, більше 90% випускників – нездорові, мають відхилення в стані здоров'я. За даними масштабного дослідження Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (2017, 2018) здоров'я школярів шокуюче і наближається до критичного. Дослідження проводилися у Львові, Києві, Харкові, Полтаві. За словами професора кафедри педіатрії ЛНМУ Сергія Няньковського: «Школа перетворюється на місце, де дитина втрачає здоров'я» [2; 3]. За даними Київського інституту педіатрії, акушерства і гінекології тільки 5% випускників здорові, інші мають хронічні

захворювання, а дехто й два-три [4]. У цьому аспекті фізична культура відіграє важливу суспільну роль.

**Мета роботи:** з'ясувати можливості оздоровчого фітнесу у формування здорового способу життя дівчат старшої школи.

Відповідно до мети нами були окреслені такі **завдання** дослідження: 1) Окреслити дефініцію здоров'я як важливої складової способу життя; 2) Визначити специфіку обрання виду оздоровчого фітнесу у формуванні здорового способу життя дівчат основної школи.

В дослідженні нами використовувався комплекс взаємодоповнюючих **методів дослідження**: *теоретичні* – аналіз, синтез, узагальнення, порівняння; *емпіричні*: соціологічні (опитування: анкетування); педагогічні (констатувальний експеримент, педагогічне спостереження); методи математичної статистики.

**Організація дослідження** передбачала чотирьох етапне його проведення. Дослідження проводилося на базі закладу повної загальної середньої освіти №4 м. Івано-Франківська, до якого було залучено 64 дівчини 10-х та 11-х класів.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Наш аналіз літературних даних показав, що здоров'я людини відображає одну з найбільш важливих сторін життя суспільства. В цілому проблема здоров'я людини поставлена сьогодні в один ряд з такими фундаментальними науками як біологія, фізика, хімія. По своїй практичній значимості вона вважається однією з найскладніших проблем сучасної цивілізації [1].

Узагальнюючи погляди фахівців відносно феномену здоров'я, можна сформулювати ряд **аксіоматичних положень** [1]: 1) абсолютного здоров'я не існує. Це ідеал; 2) жодна людина не буває здоровою впродовж всього життя; 3) кожна людина може бути здоровою у відповідних умовах життя (умови сприятливі для однієї людини можуть бути несприятливі для іншої).

При всій важливості поняття здоров'я не так просто дати йому вичерпну характеристику. Автори різних дефініцій здоров'я використовують велику кількість критеріїв, які характеризують сутність цього поняття. Уявлення про

стан здоров'я ототожнюють з поняттям норми, за яку приймають певний стандарт, типовий зразок або ідеальний варіант. Таким чином, здоров'я потрібно розглядати в органічній єдності процесу збереження і розвитку психофізіологічних функцій, працездатності і соціальної активності при максимальній тривалості життя, яка залежить від багатьох чинників, в тому числі і від способу життя.

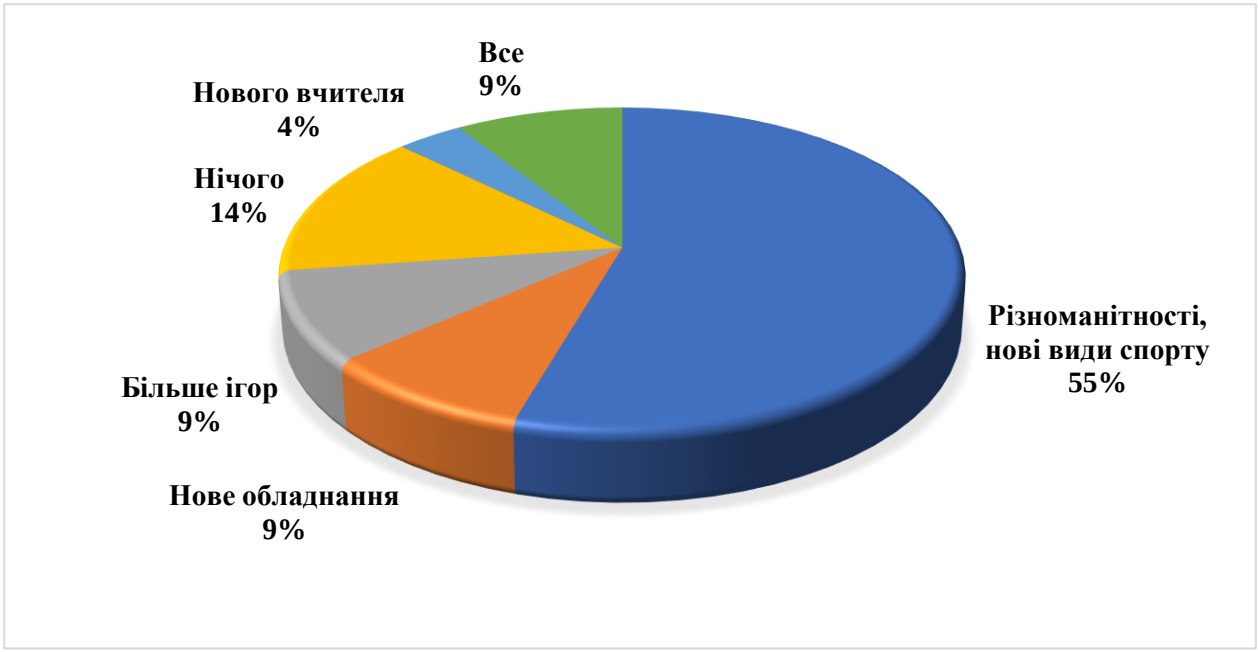


**Рис. 1. Засоби модернізації уроків фізичної культури (n=64)**

З метою визначення можливостей оздоровчого фітнесу у формуванні здорового способу життя, нами було проведено опитування. Цікавими, на наш погляд виявилися результати відповідей на запитання «Що нового Ви б хотіли побачити у проведенні уроків фізичної культури?», оскільки вважаємо, що рухова активність є невід'ємною складовою здорового способу життя (*рис. 1*). Так, більшість опитаних, зокрема 55% убачають покращення уроків фізичної культури у впровадженні нових видів рухової активності. Не менш важливими для нас була думка респондентів щодо обов'язковості відвідування занять. Зазначимо, що 75% опитаних респондентів відвідували б урок, якщо це було б не обов'язковим. Проте, все-таки, чверть дівчат негативно ставляться до занять фізичними вправами. Окрім цього така ж кількість дівчат зазначили,що і не мають бажання відвідувати позашкільні форми занять фізичними вправами. Вважаємо, що така тенденція призводить до ще більшого зниження активності в

подальшому у молодому, зрілому, старшому віці. Саме тому потребує активізації впровадження нових засобів оздоровчого фітнесу задля формування здорового способу життя та підвищення мотивації до занять. Виходячи з результатів констатувального експерименту, нами було з'ясовано, що дівчата найбільше (43%) б хотіли займатися аеробікою. Після проведення експерименту нами встановлено, що збільшилася кількість дівчат, котрі почали відвідувати секції (з 60% до 75%); зменшилася кількість дівчат, котрим урок фізичної культури не подобався (з 30% до 10%); збільшилася кількість респондентів, корті вважають, що застосування нових видів рухової активності сприятиме покращенню процесу формування здорового пособу життя.

**Висновки.** Таким чином, спосіб життя – одна з найважливіших біосоціальних категорій, яка інтегрує уявлення про відповідний тип життєдіяльності людини. Він характеризується особливостями повсякденного життя людини.

Здоровий спосіб життя об'єднує все те, що сприяє виконанню людиною професійних, громадських і побутових функцій в оптимальних для здоров'я умовах. Він орієнтує діяльність індивідууму в напрямку зміцнення і розвитку індивідуального і суспільного здоров'я.

Для формування здорового способу життя необхідно активізовувати пропагандивну роботу із впровадження нових форм оздоровчої рухової активності задля підвищення мотивації формування здорового способу життя, особливо дівчат.

**Література:**

1. Грабовський Ю.А, Ткачук В П, Степанюк С.І. Масова фізична культура і спорт: основи організації та методики: Навчальний посібник для студентів вищих закладів освіти галузі знань: 0102 «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини Херсон: Видавництво: ПП Вишемирський В.С., 2014. 231 с.
2. Здоров'я школярів Львова у критичному стані. Інфографіка дослідження. URL : https://portal.lviv.ua/news/2018/03/28/zdorov-ya-shkolyariv-lvova-v-kritichnomu-stani-infografika-doslidzhennya

3. Медики оприлюднили вражаючі результати масштабного дослідження здоров'я львівських школярів. URL : https://zaxid.net/news/ https://zaxid.net/95_vipusknikiv_zakinchuyut_shkoli_z_hronichnimi_zahvoryuvannyami_n1452741
4. Щорічна доповідь про стан здоров’я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров’я України. 2017 рік. URL : dspace.uzhnu.edu.ua › jspui › bitstream › lib ЩД_за_2017_р.
5. Якість життя населення постарадянських країн у соціологічному вимірі : колективна монографія / За ред. В.С. Бакірова. Х.: ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2018. С. 72.

## ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ВРАХУВАННЯ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ДОШКІЛЬНИКІВ НА ЗАНЯТТЯХ ІЗ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

*І.О. Добрянська; Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак*
Кам’янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам’янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** Формування здоров’я дитини, повноцінний розвиток її органів і систем організму на сучасному етапі залишається основою проблемою дошкільної педагогіки [1; 4]. Основна причина – констатація педагогами, медичними працівниками, батьками затримки, порушення, відхилення, невідповідності в розвитку й відмінний від необхідного стан здоров’я дітей у дошкільний період [7; 8; 11].

Провідним засобом коригування розвитку дитини в дошкільний період є фізична активність [3; 6; 9]. У зв’язку з цим актуалізуються питання, пов’язані з розв’язанням означеної проблеми за допомогою фізичної активності. При цьому фахівцями відзначається неможливість здійснювати ефективний педагогічний вплив на розвиток дитини без первинної діагностики стану функціонування систем організму дитини [3; 4]. У зв’язку із цим особливої важливості набуває питання про педагогічні умови, врахування яких сприятиме підвищенню

ефективності процесу діагностики фізичного стану дітей. При цьому, дослідження в такому напрямі повинні здійснюватися систематично.

**Мета дослідження** полягала у вивченні морфологічних і функціональних показників, як важливих педагогічних умов ефективності фізичної активності старших дошкільників. У зв'язку з цим вирішували такі завдання: вибір адекватних методів дослідження, одержання емпіричних даних, їх опрацювання.

Поставлені нами завдання передбачали використання комплексу адекватних **методів та організації дослідження.** Так, було використано аналіз, систематизацію, узагальнення, тестування, експеримент, методи математичної статистики [10, с. 273]. У дослідженні взяли участь 22 дівчинки та 20 хлопчиків, яким виповнилося 6 років, усі належали до основної медичної групи; було виконано вимоги Гельсінської декларації про етичні засади досліджень, що відбуваються за участі людей (World Medicine Association Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 2013). Для одержання необхідних емпіричних даних використовували метод антропометрії, гоніометрії, пульсометрії, сфігмоманометрії, хронометрії, пробу Мартине-Кушелевського для визначення фізичної працездатності.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Отримані дані свідчили, що 15% дітей мали дефіцит, а 19% – надлишкову масу тіла. У 41% дітей виявили гіпермобільний синдром та велику ступінь свободи у суглобах, у 52% – плоскостопість, 54% – відхилення у функціонуванні серця.

Водночас відзначили, що протягом трьох років (між 3 та 6 роками) у хлопчиків зростав систолічний АТ (САТ), а саме з 87,7 мм рт. ст до 105,5 мм рт.ст ($p < 0,05$), а також діастолічний АТ (ДАТ), але приріст склав 8 мм рт. ст. Функціонування серця у спокої (ЧСС) відзначалося поліпшенням: протягом трьох років, у середньому, на 5,8 ск.·хв$^{-1}$ зменшилося значення показника. Підтверджувала таку тенденцію динаміка систолічного та хвилинного обсягів крові: поліпшення значення першого показника становило 10,2 мл або 52,8% ($p < 0,001$), другого – 0,7 л·хв$^{-1}$ або 36,1 % ($p < 0,01$).

Дуже подібну динаміку зазначених показників виявили у дівчаток, але з особливостями, що були пов'язані з величиною приросту. Так САТ у них збільшився на 23,1 мм рт.ст, тоді як у хлопчиків за аналогічний період – тільки на 17,8 мм рт.ст ($p < 0,05$). Зміна ДАТ виявила меншу розбіжність: у дівчаток значення збільшилося на 7,1 мм рт.ст, що практично не відрізнялося від встановленого у хлопчиків ($p > 0,05$). Щодо зміни у вегетативній регуляції діяльності серцево-судинної системи, то ЧСС дівчаток поліпшилася на 6,2ск.·хв$^{-1}$; приріст систолічного обсягу крові склав 11,9 мл, хвилинного обсягу крові – 0,95л·хв$^{-1}$, що в усіх випадках було практично однаковим із результатами хлопчиків (*$p > 0,05$*).

Вивчення особливостей реагування на дозоване фізичне навантаження, за результатом проби Мартине-Кушелевського, засвідчило таке. ЧСС у спокої 64% хлопчиків свідчила про вегетативний баланс, решти 34 і 10% – відповідно про домінування парасимпатичного та симпатичного регулювання діяльності серцево-судинної системи. Після фізичного навантаження ЧСС підвищилася на 88%, а під час відпочинку фіксували її зниження щохвилини так, що наприкінці третьої хвилини відпочинку була тільки 14%. Встановивши з використанням одержаних даних значення індексу гарвардського степ-тесту відзначили, що він складав 57,1 у.о., а це згідно нормативів оцінки, відповідає нижчому від середнього рівню фізичної працездатності.

У дівчаток значення показників дещо відрізнялися від виявлених у хлопчиків, адже: ЧСС до початку навантаження склала 99,1 ск.·хв$^{-1}$, після завершення – зросла на 92%, тобто до 178 ск.·хв$^{-1}$ ($p < 0,01$). Упродовж 1-ої хвилини відпочинку значення показника зменшилося до 160,3 ск.·хв$^{-1}$, упродовж 2-ої – до 111,7 ск.·хв$^{-1}$, упродовж 3-ої – до 102,9 ск.·хв$^{-1}$. Така зміна засвідчувала адекватну реакцію серцево-судинної системи дівчаток на запропоноване фізичне навантаження. Щодо значення ІГСТ, то воно склало 57,5 у.о., тобто, згідно нормативів оцінки, загальна фізична працездатність відповідала нижчому від середнього рівню. При порівнянні цього результату з одержаним у хлопчиків відзначили відсутність статистично значущої розбіжності між ними.

Одержані дані були зумовлені комплексом причин. Зокрема, виявлені гіпермобільный синдром і велику ступінь свободи у суглобах пов'язували з недорозвиненістю суглобово-зв'язкового апарату, ортопедичне порушення стопи – із загальною м'язовою гіпотонією, а відхилення у функціонуванні серця – як наслідок зазначених відхилень від норми розвитку [2; 5].

Вивчення серцево-судинної системи, як надважливого показника у медико-педагогічному контролі дітей в зв'язку з відображенням стану функціонування та резервних можливостей організму, що є визначальними в його адекватній адаптації до фізичних навантажень, засвідчило таке. Функціонування великих судин (значення САТ) при виявленому збільшеному хвилинному обсязі крові свідчило про позитивні зрушення (кількісні та якісні) у діяльності серцево-судинної системи представників обох статевих груп.

**Висновки**: 1) Від 15 до 54% дітей 6 років відзначаються відмінними від оптимальних показниками фізичного розвитку, наявністю гіпермобільного синдрому, великою ступенем свободи у суглобах, плоскостопістю. 2) Динаміка функціональних показників таких дітей, але встановлених у період між 3 і 6 роками, засвідчує перебіг позитивних структурно-функціональних перетворень у діяльності серцево-судинної системи: узгодженість роботи різних органів у загальній системі, збільшення м'язових волокон міокарду, вдосконалення механізмів їх релаксації; проте загальна фізична працездатність залишається на нижчому від високого рівні.

**Література:**

1. Андрющенко Т.К. Теоретико-методичні засади формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей старшого дошкільного віку : автореф. дис… д-ра пед. наук : 13.00.08 ОНПУ. Одеса, 2015. 40 с.
2. Бар-Ор О., Роуланд Т. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения. Київ : Олімп. л-ра, 2009. 528 с.
3. Богуш А., Галаманжук Л. Практичне забезпечення модернізації занять фізичною культурою дітей у дошкільний період. *// Вісник Кам'янець-*

*Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини.* 2019. Вип.14. С. 20-26. doi:10.32626/2227-6246.2019-14.20-26

4. Галаманжук Л.Л. Превентивний розвиток рухової активності дітей дошкільного віку : монографія. Кам'янець-Подільський : ПП «Медобори-2006», 2015. 500 с.
5. Детская спортивная медицина / под. ред. Т.Г. Авдеевой, И.И. Бахраха. 4-е изд. Ростов н/Д. : Феникс, 2007. 320 с.
6. Дубогай О.Д. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання дитини: монографія. Київ: Шк. світ, 2006. 128 с.
7. Єдинак Г. Залежність адаптації до навчальної діяльності від зміни показників фізичного стану і розумової працездатності у 6-річних першокласників. Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура. 2017. Вип.25-26. С. 108-113.
8. Кривецька Г.В. Передумови ефективного розвитку моторної функції дошкільників у процесі виконання фізичних вправ: дипломна робота магістра. 012. Кам'янець-Подільський нац. ун-т імені І. Огієнка. Кам'янець-Подільський, 2018. 94 с.
9. Осовська І.Я., Галаманжук Л.Л., Єдинак Г.А., Гуска М.В. Стан готовності дітей до навчання у початковій школі. Актуальні проблеми сучасної біомеханіки фізичного виховання та спорту: матеріали XI Міжнародної наукової конференції пам'яті Анатолія Миколайовича Лапутіна (18-19 жовтня 2018 року, м. Чернігів); відп. ред. С.В. Гаркуша. Чернігів: НУЧК імені Т.Г. Шевченка, 2018. С. 123-126.
10. Шиян Б.М., Єдинак Г.А., Петришин Ю.В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм»», 2012. 280 с.
11. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію: 2016 рік. Київ, 2017. 379 с.

# ВЕГЕТАТИВНІ ЧИННИКИ АЕРОБНИХ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

*О. Ліжанкова, В.М. Копа*
Одеський національний економічний університет
м. Одеса, Україна

**Актуальність.** Щорічне збільшення захворюваності серед студентів ВНЗ, зниження рухової активності, рівня фізичної підготовленості і працездатності підвищують актуальність питань фізичного виховання студентів, у яких значно збільшилася кількість захворювань унаслідок негативного ставлення до фізичних вправ, відсутності зацікавленості до традиційних уроків фізичної культури, низького рівня ціннісних орієнтацій у сфері фізичного виховання [3].

Сьогодні охорона та зміцнення здоров'я студентів є першочерговим завданням навчально-виховного процесу ВНЗ. Мета фізичного виховання полягає в необхідності виховати всебічно розвинутих, активних і здорових членів суспільства, які поєднують у собі гуманістичні та загальнолюдські позитивні риси особистості, гармонію фізичного й психічного розвитку. Педагогічний процес фізичного виховання здійснюється через використання різних форм занять, на яких студенти опановують предмет фізичної культури, роблячи його своїм надбанням, формуючи та збагачуючи особисту фізичну культуру [7].

**Мета дослідження** полягає у практичному дослідженні вегетативних чинників аеробних занять з фізичної культури.

**Завдання дослідження**: 1) Дослідити актуальність теми; 2) Розглянути поняття аеробних занять; 3) Провести дослідження.

**Методи та організація дослідження**. Дослідження проводилося на базі Національного університету фізичного виховання і спорту України. Вибірку становили студенти 1-го курсу навчання (17 та 18 років). Усього – 23 студенти.

**Результати дослідження та їх обговорення**. Аеробіка є різноплановим видом рухової діяльності, який набуває значної популярності серед молоді. Специфіка цього виду спорту, а також арсенал засобів та методів дає змогу розвивати необхідні рухові якості, позитивно впливати як на

морфофункціональні показники, так і на стан здоров'я, охопити значну кількість студентів незалежно від віку, статі та рівня фізичної підготовленості. Уведення аеробіки до програми з фізичної культури в університеті на державному рівні стало підтвердженням ефективності та вагомим поштовхом для подальшого наукового вивчення різних аспектів її застосування. Упровадження аеробіки в процес фізичного виховання студентів вимагає нового підходу щодо адаптації методики проведення занять із різними віковими групами студентів, диференціації за показниками фізичного розвитку, стану здоров'я [1, 2].

Правильне й раціональне введення аеробіки в режим навчального дня студентів можливе лише за умови детального вивчення динаміки розумової і фізичної працездатності дітей, характеру навчальної втоми, особливостей, властивих конкретному видові праці динамічного стереотипу. Тільки з урахуванням зазначеного фізичного навантаження організму можна роз- глядати як один із чинників, що позитивно впливає на організм дітей.

На думку багатьох фахівців [3, 5 та ін.], фізична культура в режимі навчальної діяльності студентів значно підвищує розумову та фізичну працездатність. У різних джерелах значення впливу оцінюється від 12 до 25 % і вище. Слід зазначити, що вплив фізичної культури на розумову та фізичну працездатність студентів відбувається не прямо, а опосередковано.

Однак варто зазначити, що не припиняється пошук шляхів поліпшення здоров'я та фізичної підготовленості дівчат, системно запроваджуються сучасні, науково перевірені методики оздоровчого спрямування.

Нами було проведено дослідження щодо вегетативних чинників аеробних занять з фізичної культури (*табл. 1*).

Отже, із наведеної таблиці ми можемо сказати, що середній вік становить 18,7 років, середній зріст становить 171,9 см, а середня вага – 60,9 кг. Далі перейдемо до аналізу середнього ЧСС, що є важливим у спорті. Середня ЧСС становить 91, $SPO_2$ становить 98, а Руф'є – 8,1. Середнє значення Робінсон становить 162,7 у.о.

*Таблиця 1*

**Вегетативні чинники аеробних занять**

| Робинсон | Систол. | Диаст. | ЧСС | Возраст | Вес | SPO2 % | Руфье | Купера | ВИК |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 152,4 | 124 | 82 | 70 | 18,1 | 49 | 98 | | 1825 | - 17,1 |
| 221,2 | 130 | 85 | 97 | 18,3 | 49 | 99 | 6 | 1660 | 12,4 |
| 131,8 | 118 | 79 | 74 | 18 | 57 | 99 | 8 | 8 | - 6,8 |
| 176,0 | 95 | 59 | 95 | 18,8 | 44 | 98 | 8,4 | 7 | 37,9 |
| 144,9 | 127 | 83 | 89 | 18,6 | 67 | 97 | 3,2 | 9 | 6,7 |
| 150,3 | 129 | 99 | 103 | 18,3 | 76 | 98 | 7,2 | 10 | 3,9 |
| 180,1 | 135 | 110 | 93 | 18 | 60 | 99 | 10 | 10 | - 18,3 |
| 179,0 | 120 | 80 | 104 | 18 | 60 | 98 | 10,4 | 10,8 | 23,1 |
| 141,7 | 125 | 60 | 108 | 18 | 82 | 97 | 24,4 | 11 | 44,4 |
| 182,5 | 128 | 86 | 83 | 18,5 | 50 | 97 | 8,8 | 7 | - 3,6 |
| 141,5 | 130 | 79 | 71 | 18,7 | 56 | 97 | 8 | 6,7 | - 11,3 |
| 134,3 | 114 | 70 | 78 | 18 | 57 | 99 | 7,2 | 6,8 | 10,3 |
| 261,3 | 128 | 79 | 140 | 18,1 | 59 | 98 | 9 | 12,4 | 43,6 |
| 200,4 | 125 | 93 | 95 | 18 | 51 | 99 | 7 | 9,6 | 2,1 |
| 170,9 | 117 | 82 | 83 | 17,4 | 49 | 98 | 8 | 6,8 | 1,2 |
| 113,9 | 110 | 73 | 77 | 18 | 64 | 99 | 9 | 1,2 | 5,2 |
| 143,7 | 129 | 72 | 84 | 17,5 | 65 | 99 | 7 | 5,6 | 14,3 |
| 155,1 | 129 | 83 | 106 | 17,5 | 76 | 97 | 5 | 10,8 | 21,7 |
| 154,5 | 93 | 64 | 106 | 17,5 | 55 | 97 | 9 | 21,2 | 39,6 |
| 163,8 | 120 | 80 | 92 | 18 | 58 | 99 | 6 | 11,6 | 13,0 |
| 83,2 | 110 | 96 | 73 | 18,2 | 83 | 98 | 10 | 14,4 | - 31,5 |
| 163,6 | 183 | 77 | 80 | 18,1 | 77 | 98 | 12 | 8,8 | 3,8 |
| 195,8 | 126 | 84 | 103 | 18,2 | 57 | 97 | 14,4 | 7,9 | 18,4 |

Виходячи з цього, ми можемо зробити **висновки**, що вегетативні чинники аеробних занять з фізичного виховання добре впливають на фізичну підготовку студентів. Отримані результати ще раз підтверджують висновки деяких авторів про позитивний вплив аеробіки на поліпшення розумової і фізичної працездатності студентів.

**Література:**

1. Аэробика. Теория и методика проведения занятий : учеб. пособие для студ. вузов физ. Культуры / под ред. Е.Б. Мякинченко, М.П. Шестакова. М. : СпортакадемПресс, 2016. 304 с.
2. Беляк Ю.І. Функціональне тренування засіб підвищення рухової підготовленості людини // Ю.І. Беляк, Н.М. Опришко // *Слобожанський науково-спортивний вісник.* 2019. С. 58–61.

3. Демінська Л.О. Оздоровча фізична культура в системі загальноосвітньої школи // *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : наук. моногр.* / за ред. С.С. Єрмакова. Х. : ХДАДМ, 2016. № 10. С. 90–92.
4. Костюнина Л.И. Педагогическая концепция обеспечения согласованности двигательной и интеллектуальной деятельности в процессе спортивной подготовки : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Л.И. Костюнина. Набережные Челны, 2018. 60 с.
5. Кузьменко М.В. Воздействие комплексов ритмической гимнастики на физическую подготовленность дошкольников : автореф. дис. … канд. пед. наук / М. В. Кузьменко. Малаховка, 2017. 24 с.
6. Митчик О.П. Індивідуалізація фізичного виховання підлітків у загальноосвітній школі : автореф. дис ... канд.. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / О. П. Митчик. Л., 2015. 19 с.
7. Фізична культура в школі: 5–11 класи : метод. посіб. / за заг. ред. С.М. Дятленка. К. : Літера ЛТД, 2016. 368 с.

## ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ КОМПЕНСАЦІЇ ПОРУШЕНИХ ФУНКЦІЙ ДОШКІЛЬНИКІВ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

*А.А. Мазар; Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак*
Кам’янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам’янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** Конвенція про права дитини [7] гарантує дітям з обмеженими функціями, права на повну та рівноцінну участь в усіх сферах життєдіяльності суспільства. Вирішення такого завдання потребує комплексного підходу, зокрема поєднання зусиль медиків, педагогів, психологів, фахівців із фізичного виховання, фізичної терапії. Значною є також увага до розроблення спеціальних технічних засобів і приладів [5; 9].

У межах психолого-педагогічного аспекту одним із провідних засобів вирішення завдання, що розглядається, є фізична активність: на сучасному етапі

її розглядають як дієвий та невід'ємний засіб для відновлення порушених функцій або їх компенсації [3; 6; 11; 12]. Ураховуючи зазначене, актуальною залишається проблема, пов'язана з визначенням педагогічних умов компенсації порушених функцій дітей дошкільного віку за допомогою фізичних вправ узагалі та з церебральним паралічем зокрема; останнє посилюється наявною тенденцією збільшення кількості дітей із таким захворюванням.

**Мета дослідження** полягала у визначенні педагогічних умов, виконання яких під час занять з фізичної культури забезпечить позитивний результат у компенсації порушених функцій дітей дошкільного віку. Для досягнення поставленої мети вирішували такі **завдання**: обґрунтувати необхідність проведення дослідження; обрати адекватні методи дослідження; одержати необхідні дані; інтерпретувати одержані дані.

**Методи та організація дослідження.** Вирішення поставлених завдань забезпечувалося використанням загальнонаукових методів, зокрема аналізом, систематизацією, узагальненням, теоретичним моделюванням [1; 10]. Щодо організації дослідження, то вона не відрізнялася від усталеної під час його проведення на теоретичному рівні.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Під час визначення педагогічних умов компенсації порушених функцій дошкільників на заняттях із фізичної культури враховували, що такі умови є зовнішніми обставинами, котрі забезпечують певне впорядкування (організацію) педагогічного процесу; від цих обставин залежить певне явище (процес), що утворює середовище, в якому воно виникає, функціонує і розвивається [4; 8]. Ураховували також весь комплекс завдань, що висувають до фізичної активності дітей із церебральним паралічем у дошкільний період [2; 3].

Проведеним дослідженням встановили, що організація та зміст фізичної активності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем повинні забезпечувати оздоровчий ефект, сприяти формуванню вмінь і навичок у рухах самозабезпечення, враховуючи індивідуальні компенсаторні можливості, а

також протидіяти утворенню контрактур, нормалізації м'язового тонусу, розвитку координації рухів.

Одним із варіантів організації фізичної активності дітей є такий, що передбачає наступну послідовність дій з її практичної реалізації. Передусім це визначення стану розвитку моторної функції дитини з певною формою церебрального паралічу в рухах самозабезпечення. Для цього педагог використовує систему тестових завдань GMFM. Наступна дія педагога – інтерпретація результатів тестування у аспекті оцінювання досягнень, продемонстрованих дитиною. Сприяє цьому використання системи GMFMS.

Наступна дія педагога – вибір способів педагогічного та певною мірою медичного впливу на дитину. У першому випадку це засоби, що використовуються під час занять з фізичної культури в режимі дня закладу освіти, у другому – додаткові заходи, що реалізуються поза межами таких занять. На заняттях використовують: фізичні вправи, орієнтовані на досягнення компенсаторного ефекту; найпростіші елементи українських народних рухливих ігор або їх повні версії; нетрадиційні для фізичного виховання вправи, дії й рухи; елементи дихальної гімнастики. Також досягненню компенсаторного ефекту забезпечують використанням фізіотерапевтичних процедур і лікувального масажу, що були віднесені до медичного впливу.

Конкретизуючи означені компоненти медико-педагогічного впливу, відзначаємо таке. Фізичними вправами, спрямованими на досягнення компенсаторного ефекту, впливають на розвиток моторної функції у рухах із лежання і поворотів, сидіння, стояння, ходьби, бігу, стрибків. Також використовують фізичні вправи, що становлять зміст лікувальної фізичної культури дітей, індивідуальні комплекси вправ із корекційними м'ячами, ігрова діяльність з елементами логоритміки (на заняттях із мови). Щодо вправ, які є нетрадиційними для фізичного виховання, то вони повинні бути скеровані на корекцію постави, узгоджену роботу центральної і периферійної нервових систем, покращення кровообігу, функціонування печінки, кишківника, нирок, мозку, серця. Використання цих вправ дозволяє поліпшити також загальне

самопочуття, знизити нервову напругу і втому дитину з церебральним паралічем. До них належать вправи комплексів, запропонованих К. Ніши та Р. Хілтманом.

Дихальна гімнастика, як інший компонент змісту занять з фізичної культури, повинна забезпечувати очищення слизової оболонки дихальних шляхів від патогенної мікробної флори, запобігання переходу гострих респіраторних захворювань у хронічні, а також розвитку відповідних груп м'язів і нормалізації кровообігу.

Що стосується фізіотерапевтичних процедур та лікувального масажу, то їхній зміст повинен визначатися медичними працівниками, але враховуючи визначену мету.

Крім зазначеного, важливим є забезпечення систематичності й неперервності педагогічного процесу, правильне дозування і поступове збільшення фізичних навантажень, а також їх індивідуалізація. В останньому випадку параметри фізичних вправ повинні узгоджуватися зі стадією захворювання, віком, станом розвитком моторної функції дитини, передусім у рухах самозабезпечення. У зв'язку з цим особливої підвищеної уваги потребують діти, в яких захворювання знаходиться у пізній резидуальній стадії. Зокрема, нормалізують рухову діяльність цих дітей формуванням настановчих і гальмуванням тонічних м'язових рефлексів. Ураховують також форму церебрального паралічу: при гіперкінетичній формі з вправами на координацію рухів, рівновагу, збільшення сили м'язів тулуба і кінцівок використовують вправи з обтяженнями; при спастичній диплегії і геміпаретичній формах основну увагу приділяють вдосконаленню рівноваги, дрібної моторики рук, збільшенню обсягу активної рухливості в суглобах, формуванню вмінь розслабляти спастичні м'язи.

**Висновки**: 1) Одним із дієвих шляхів підвищення ефективності занять з фізичної культури дошкільників із церебральним паралічем – надання цим заняттям компенсаторної спрямованості й використанням модифікованих засобів фізичного виховання (передусім рухливих ігор, ритміки, плавання, вправ на розслаблення, розтягування, запобігання деформаціям) та контролю за

допомогою системи тестів GMFM і системи оцінювання результатів – GMFMS.

2) Деякими з умов досягнення позитивного ефекту є забезпечення систематичності й неперервності педагогічного процесу з використання фізичних вправ; правильне дозування фізичних навантажень, їх поступове збільшення та індивідуалізація параметрів, ураховуючи форму церебрального паралічу, стадію захворювання, вік, стан розвитку моторної функції дитини в рухах самозабезпечення.

**Література:**


1. Галаманжук Л.Л., Єдинак Г.А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2019. 215 с.
2. Діти з дитячим церебральним паралічем: обстеження, корекція, реабілітація : навч. посібник / автор-укладач В.І. Шнайдер. Кам'янець-Подільський : Абетка-Нова, 2006. 160 с.
3. Єдинак Г.А. Фізичне виховання дітей з церебральним паралічем : монографія. Кам'янець-Подільський : ПП Буйницький О.А., 2009. 394 с.
4. Єдинак Г.А. Педагогічні умови реалізації рухової діяльності дітей із церебральним паралічем у різних формах занять фізичними вправами. Вісник КПНУ імені Івана Огієнка. Серія: Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2018. Вип. 11. С. 123-130.
5. Єдинак Г.А. Соціальні аспекти концепції рухової діяльності дітей із церебральним паралічем у різних формах занять фізичними вправами. Вісник КПНУ імені Івана Огієнка. Серія: Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2018. Вип. 11. С. 130-138.
6. Козявкин В.И. Детский церебральный паралич. Львів : Медицина світу, 1996. 219 с.
7. Концепція державного стандарту спеціальної освіти дітей з особливими потребами : Рішення колегії Міністерства освіти і науки України та Президії Академії педагогічних наук України, 23.06.1999 р., № 7/5–7. Інформаційний збірник Міністерства освіти України. 1999. № 19. С. 14-28.

8. Лянной Ю.О. Теоретичні і методичні засади професійної підготовки майбутніх магістрів з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах: дис… д-ра пед. наук : 13.00.04 Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2017. 663 с.
9. Мухін В.М. Фізична реабілітація : навч. посібник. Київ : Олімп. л-ра, 2000. 423 с.
10. Шиян Б.М., Єдинак Г.А., Петришин Ю.В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм»», 2012. 280 с.
11. Iedynak G., Galamandjuk L., Mysiv V., Mazur V., Kljus O., Balatska L., Yurchyshyn Y. Peculiarities of the success achievement motivation display of elite athletes with cerebral palsy when preparing for basic competitions. *J. of Physical Education and Sport*. 2017. Vol. 17(3). 2019-2023. doi:10.7752/jpes.2017.03202
12. Iedynak G., Galamandjuk L., Kyselytsia O., Balatska L., Nakonechnyi I., Mazur V. Physiological characteristics of pubertal schoolchildren with chronic diseases. *J. of Physical Education and Sport*. 2017. Vol. 17(4). 2462-2466. doi:10.7752/jpes.2017.04275

## ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПЕРСОНІФІКОВАНОГО ПІДХОДУ НА ЗАНЯТТЯХ ІЗ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДОШКІЛЬНИКІВ

*Т.М. Матіїв; Л.Л. Галаманжук, Г.А. Єдинак*
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** Сучасні тенденції в розвитку дітей дошкільного віку за допомогою засобів фізичного виховання все більше орієнтуються на реалізацію принципу індивідуалізації [4; 7; 9; 11]. У педагогічній науці останніх років все більшу увагу дослідники приділяють реалізації персоніфікованого підходу, але вони пов'язані, передусім із вищою освітою [1; 12]. Натомість відсутні дослідження, спрямовані на вивчення питання про можливість та необхідність використання означеного методичного підходу до фізичного виховання дітей у закладах дошкільної освіти.

**Мета дослідження** полягала у визначенні педагогічних умов, виконання яких сприятиме досягненню більш високого результату в розвитку дітей дошкільного віку. Для досягнення поставленої мети вирішували **завдання**, що передбачали вибір адекватних методів дослідження, одержання необхідної інформації та її інтерпретації.

**Методи та організація дослідження.** Вирішення поставлених завдань забезпечували використанням загальнонаукових методів, зокрема аналізом, систематизацією, узагальненням, теоретичним моделюванням [6; 14]. Щодо організації дослідження, то вона не відрізнялася від усталеної під час проведення дослідження на теоретичному рівні.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На сучасному етапі дослідники відзначають дієвість та перспективність персоніфікованого підходу до організації процесу освіти [1; 2; 8]. Інші дослідники [3; 5; 10; 12] наголошують на коректності використання термінопоняття «персоналізований підхід». При цьому, практична медицина розглядає персоніфікованість як одну з найближчих стратегічних перспективних галузі; такий підхід до індивіда або індивідуалізація є однією з визначальних засад модернізації сучасної медицини.

Педагогіка та психологія останнім часом розпочали поглиблене предметне вивчення проблеми персоніфікації (персоналізації), зокрема обґрунтування поняття «персоналізація навчання», розроблення теорії і методології персоніфікованої (персоналізованої) освіти. Останнє розглядають як організацію навчального процесу, під час якого вибір способів, прийомів, темпу навчання залежать від індивідуальних особливостей студента, а забезпечують реалізацію відповідного підходу різні заходи керівництва та організаційно-методичного змісту.

Персоніфікована освіта – це навчання, що найповніше адаптовано до можливостей і потреб того, хто навчається; його реалізація потребує використання спеціальної постановки педагогічного завдання та особливої педагогічної технології навчання. За іншим визначенням [15] персоналізоване

навчання – пристосування методики, навчальних планів, навчально-методичного забезпечення до потреб і прагнень окремих студентів.

Поняття «персоніфікувати», на думку деяких дослідників (цит. та [1]), трактується двозначно, одне з них – відношення до себе, сприйняття себе, ототожнення з собою, подання певної ідеї, морального явища у вигляді образу конкретної людини; синонім поняття «персоніфікувати» – уособлювати. Відзначається також, що перші дослідники, якими було використано це поняття в якості основних елементів структури особистості, пропонували систему персоніфікацій. Таку систему розглядали як сформовані образи, що характеризують себе й оточуючих та стереотипно визначають ставлення до себе й інших, підкреслюючи, що для особистості значимим є те, як вона вписується в реалії соціуму і сприймається її оточенням. У зв'язку з цим знаходимо ще одне тлумачення: персоніфікована освіта – це, як мінімум, індивідуальний, особистісно-орієнтований процес, спрямований на максимальний соціально-професійний розвиток особистості і заснований на властивому їй прагненні до самоактуалізації, самовдосконалення [5; 8].

У зв'язку з останнім наголошується [1] на відмінності диференціації та індивідуалізації від підходів, що розглядається. Так цим автором зазначається, що останні не можна ототожнювати з персоналізацією (персоніфікацією) навчання. Індивідуалізоване навчання базується, переважно на індивідних особливостях, особистісно-зорієнтоване навчання – на особистісних, тоді як персоналізоване (персоніфіковане) – на індивідній, особистісній і емоційно-почуттєвій сферах особистості. Реалізація у навчанні диференційованого та індивідуального підходів передбачає максимальне врахування педагогом індивідуальних особливостей дитини [9; 13], а при персоніфікації – поступовий перехід особистості в позицію самонавчання на основі необхідності до саморегуляції та самопізнання [3; 5].

**Висновки**: 1) Дотепер недостатньо узгоджено термінопоняття «персоналізація», «персоніфікація», що не сприяє розв'язанню проблеми з їх використання, передусім як методичних підходів до організації освітньо-

розвивального середовища в закладах дошкільної освіти для досягнення кращого результату у вирішенні визначених завдань. 2) Відсутні дослідження з обґрунтування персоніфікованого підходу до організації занять з фізичної культури дошкільників, проектування їх змісту та способів реалізації.

**Література**


1. Банах В. Персоніфікований підхід до фізичного виховання студентської молоді. *Вісник Кам'янець-Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини***.** 2019. Вип. 15. С. 11-15. doi: 10.32626/2309-8082.2019-15.11-15
2. Бар-Ор О., Роуланд Т. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения. Київ : Олімп. л-ра, 2009. 528 с.
3. Беспалько В.П. Персонализированное образование [теория]. *Школьные технологии: научно-практический журнал школьного технолога (завуча).* 2007. № 4. С. 40-55.
4. Богуш А., Галаманжук Л. Практичне забезпечення модернізації занять фізичною культурою дітей у дошкільний період. // *Вісник Кам'янець-Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини***.** 2019. Вип. 14. С. 20-26. doi: 10.32626/2227-6246.2019-14.20-26
5. Братанич О.Г. Персоналізація освітнього процесу у вищій школі як психолого-педагогічна проблема. 2009. URL : https://library.udpu.edu.ua/library_files/ zbirnuk_nayk_ praz/2009/1/2009_5.pdf
6. Галаманжук Л.Л., Єдинак Г.А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2019. 154 с
7. Галаманжук Л.Л. Превентивний розвиток рухової активності дітей дошкільного віку : монографія. Кам'янець-Подільський : ПП «Медобори-2006», 2015. 500 с.
8. Дейніченко Т.І. Індивідуалізація та диференціація навчання. URL : http://nauka. zinet.info/3/deinitshenko.php

9. Єдинак Г.А. Генетичні маркери і сучасні тенденції фізичного виховання. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2001. № 4. С. 91–94.
10. Кремень В.Г. Філософія людиноцентризму в стратегіях освітнього простору. Київ: Т-во «Знання» України, 2008. 421 с.
11. *Никитюк Б.А. Интеграция знаний в науках о человеке (интегративная анатомическая антропология) : монография. М. : СпортАкадемПресс, 2000. 440 с.*
12. Носко М., Єдинак Г. Передумови персоналізації в розвитку координації учнів початкової школи. Вісник Кам'янець-Подільського нац. у-ту імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2019. Вип. 14. С. 36-40. doi: 10.32626/2227-6246.2019-14.36-40
13. Роль среды и наследственности в формировании индивидуальности человека : монография / под ред. И. В. Равич-Щербо. М. : Педагогика, 1988. 336 с.
14. Шиян Б.М., Єдинак Г.А., Петришин Ю.В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті : навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм»», 2012. 280 с.
15. Wikipedia, the free encyclopedia. Wikimedia Foundation, Inc., a U.S. registered tax-deductible nonprofit charity. – en.wikipedia.org/ wiki/Personalized_ learning

## ОЗДОРОВЧИЙ ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІТБОЛ-АЕРОБІКИ НА СТУДЕНТІВ ФАКУЛЬТЕТУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

*А.О. Мельнік*
Центральноукраїнський державний педагогічний університет імені Володимира Вінніченка
м. , Україна

**Актуальність.** Погіршення стану здоров'я і фізичної підготовленості молоді багато в чому обумовлені зниженням обсягу їх рухової активності, щоденними стресами і падінням інтересу до занять фізичною культурою. Це змушує викладачів шукати найбільш ефективні інноваційні засоби, методи і форми проведення занять фізичними вправами зі школярами, для вирішення актуальних завдань розвитку фізичних здібностей та формування стійкого інтересу до занять фізичними вправами (В.К. Бальсевич, Н.Ф. Денисенко,

А.А. Потапчук, М.Д. Дідур, А.А. Баранов, Л.А. Щеплягина, Є.Г. Сайкина, І.А. Вінер) [2, с. 5].

Важливим компонентом стану здоров'я є рівень розвитку основних фізичних здібностей, який у 20-40% молоді характеризується як низький. Досягнення гармонійного розвитку фізичних здібностей студентів факультету фізичного виховання викликано необхідністю забезпечення сприятливого функціонування організму для життєдіяльності і навчання в виші в умовах значних інтелектуальних, високих статичних навантажень і дефіциті рухової активності протягом навчального дня. Невисокий рівень розвитку фізичних здібностей студентів полягає в низькому рівні стану здоров’я і зниження інтересу до традиційних занять фізичною культурою [1, с. 149]. Тому пріоритетним завданням, що стоїть перед фізичною культурою, є пошук ефективних шляхів і засобів комплексного впливу на фізичний розвиток, зміцнення здоров'я, мотиваційно-емоційну сферу, яка надає позитивний вплив на формування у студентів стійкого інтересу до занять фізичними вправами [4, с. 165].

Аналіз і узагальнення даних літературних джерел показав, що одним з ефективних засобів зміцнення і збереження здоров’я, підвищення рівня розвитку фізичних здібностей та інтересу до занять фізичною культурою є фітбол-аеробіка, яка має можливість комплексного впливу на фізичний і психоемоційний стан займаючихся.

**Мета дослідження** – визначити ефективність методики комплексного впливу вправ фітбол-аеробіки на розвиток фізичних здібностей студентів факультету фізичного виховання.

**Завдання дослідження**: 1) Теоретично обґрунтувати методику фітбол-аеробіки як інноваційного виду оздоровчої фізичної культури та визначити її вплив на підвищення рівня фізичної підготовленості та оздоровлення студентів факультету фізичного виховання; 2) Встановити чинники, що визначають комплексний вплив методики фітбол-аеробіки на розвиток фізичних здібностей; 3) Розробити методику комплексного впливу вправ фітбол-аеробіки на розвиток фізичних здібностей студентів факультету фізичного виховання; 4) Визначити

педагогічну ефективність методики комплексного впливу вправ фітбол-аеробіки на розвиток фізичних здібностей студентів факультету фізичного виховання.

**Методи дослідження**: 1) *Теоретичні* – аналіз та систематизація даних наукової літератури, матеріалів з предмету дослідження, що дали можливість визначити чітку мету, предмет, об'єкт, завдання і гіпотезу дослідження; систематизація та узагальнення теоретичних і емпіричних даних; 2) *Емпіричні*– безпосереднє педагогічне спостереження за студентами факультету фізичного виховання під час занять з фітбол-аеробіки, педагогічний експеримент для перевірки стану їх готовності; 3) *Статистичні* – кількісне та якісне опрацювання результатів, для узагальнення й одержання даних, які підтвердили ефект методики фітбол-аеробіки.

Фітбол-аеробіка – це вид оздоровчої аеробіки, заняття яких проводяться на великих гімнастичних м'ячах – фітболах, що в перекладі з англійської означає «м'яч для оздоровлення» [3, с. 28]. Вправи на фітболі створюють оздоровчий ефект, який підтверджується досвідом роботи спеціалізованих корекційних та реабілітаційних медичних центрів Європи і Азії. Вони дозволяють вирішити різні завдання за рахунок залучення в роботу одночасно рухового, вестибулярного, слухового, зорового і тактильного аналізаторів. Тим самим, позитивно впливають на фізичний і психо-емоційний стан і викликають великий інтерес у дітей та студентів (Т.С. Овчіннікова, А.А. Потапчук, І.В. Тихомирова, Т.В. Левченкова, Сверчкова) [5, с. 132].

**Результати дослідження та їх обговорення**. Нами розроблена методика комплексного впливу вправ фітбол- аеробіки на розвиток фізичних здібностей, яка включає: комплексну оздоровчо-розвиваючу програму, етапи навчання вправам фітбол-аеробіки, зміст частин занять, різноманітність методів і прийомів проведення занять і навчання вправам.

На відміну від інших оздоровчих видів аеробіки, фітбол-аеробіка має свої відмінні риси. До них відносяться: необхідність постійно утримувати рівновагу при виконанні вправ на м'ячі, змушує включатись в роботу більш глибоких м'язових груп, створює можливість занять для людей з різними відхиленнями в

стані здоров'я. Всі заняття фітбол-аеробікою можна класифікувати за: *цільовою ознакою* (розвиваючі, спортивно-орієнтовні, рекреаційні, профілактично-оздоровчі, лікувально-корекційні, реабілітаційно-відновлювальні), *віковою ознакою* (для дітей дошкільного, молодшого, середнього, старшого шкільного віку, молоді, людей середнього віку, літніх і для різновікових груп), *ознакою функціонального впливу на організм, що займаються*.

У процесі педагогічного дослідження було проведено опитування студентів факультету фізичного виховання, які застосовували на заняттях фізичної культури фітбольні м'ячі. Так, респонденди стверджують, що вправи з використанням фітболів в тій чи іншій мірі сприяють розвитку фізичних здібностей, а саме більшою мірою силових або координаційних здібностей. Студенти також відзначили комплексність впливу вправ фітбол-аеробіки на розвиток фізичних, музично-ритмічних здібностей, профілактику порушень постави, можливість регулювання свого емоційного стану. Після проведення курсу занять фітбол-аеробіки 83% студентів факультету фізичного виховання мають підвищений інтерес до даної програми, зацікавленість у самопроведенні такого типу занять фізичною культурою.

**Висновки.** Фітбол-аеробіка – це інноваційний вид оздоровчої фізичної культури, який має оздоровчий та лікувально-профілактичний вплив на опорно-руховий апарат, дихальну, серцево-судинну і нервову систему організму. Проведене дослідження дозволило зробити висновок, що вправи фітбол-аеробіки мають комплексний вплив на розвиток фізичних здібностей, підвищують інтерес у тих, хто займається та зацікавлюють студентів до подальших занять.

**Література:**

1. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів: Житомир, 2009. 593 с.
2. Казакевич К.В. Фітбол-гімнастика як засіб розвитку координаційних здібностей у дошкільнят 5-7 років із загальним недорозвиненням мови: Изд-во РГПУ ім.А.І.Герцена, 2010. С. 67-75.

3. Кузьмина С.В. Комплексное воздействие упражнений фитбол-аэробики на развитие физических способностей младших школьников: дис...д-ра пед. наук / С. В. Кузьмина: Санкт-Петербург, 2011. 230 с.
4. Пономарев Г.Н. Комплексное воздействие упражнений фитбол-аэробики на физическое и эмоциональное состояние детей младшего школьного возраста / Г.Н. Пономарев, С.В. Кузьмина, 2011. С. 161-164.
5. Сайкіна Є.Г. Зміцнення здоров'я і підвищення рівня фізичного розвитку дітей на заняттях фітбол-аеробікою: ВІФК, 2006. С. 130-133.

## ЗМІНИ СТРУКТУРИ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМ ОРГАНІЗМУ ПІД ВПЛИВОМ ІОНІЗУЮЧОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ

*В.В. Одинець*
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
м. Київ, Україна

**Актуальність**. Вплив іонізуючого випромінювання у вигляді променевої хвороби, коли відбуваються видимі зміни у структурі і функціях організму, не можна назвати нагальною проблемою суспільства, особливо у спортивній сфері. Проте, заперечувати вагомий вплив радіації на людський організм у повсякденні не варто. Небагато людей замислюється, що вони піддаються впливу випромінювання майже кожен день і ця тема все ж залишається актуальною. Наприклад, відомі спортсмени або тренери, що слідкують за собою і своїм здоров'ям, правильно харчуються, літають на змагання, також отримують свої дози опромінення, але безпечні для здоров'я. Джерелами опромінення в такому випадку виступають сканери в аеропортах, елементи, що знаходяться на Землі, самі польоти на літаку (космічна радіація), інструментальні методи обстеження (КТ, рентгенівське дослідження тощо), які використовують при травмах та навіть продукти харчування (банани, картопля, горіхи, риба тощо), які не проходять належний контроль. Окремим вагомим пунктом є зв'язок з атомними електростанціями (АЕС), або забрудненими територіями.

**Метою** дослідження є визначення можливих ризиків надмірного опромінення тіла, джерел випромінювання і можливі ускладнення для розуміння

наслідків радіаційних подій, які можуть статися. Пороте, щоб мати можливість розібрати механізми виникнення променевої хвороби, необхідно розглядати більш серйозні історичні обставини. Нам відомі декілька випадків, що мали великий вплив на країни та дуже негативні наслідки для населення. Це Хіросіма та Нагасакі у 1945, Чорнобиль у 1986 та Фукусіма у 2011.

**Результати та обговорення.** Гостра променева хвороба – важкий стан організму, що спричинений розладами роботи всіх систем організму. Тяжкість цього стану зростає в залежності від величини одномоментного зовнішнього опромінення тіла – починаючи з дози 1 грей (100 рад). В основі розвитку хвороби лежить взаємозв'язок двох факторів: прямого опромінення (від джерела опромінення) і непрямого (від вже опромінених клітин і рідин організму). Це являється пусковим механізмом подальших змін: утворення перекисів, змін ферментів, розривів хромосом, затримки клітинного поділу, загибелі клітин, мутаційних змін тощо. В залежності від дози розрізняють: 1) 1-10 грей – кістково-мозкова форма; 2) 10-20 грей – кишкова форма; 3) 20-80 грей – токсемічна (судинна) форма; 4) >80 грей – церебральна форма.

Ця класифікація сформувалася в залежності від радіочутливості різних тканин і систем в цілому. Найбільш чутливими є система кровотворення і ШКТ (особливо слизова тонкого кишечника). Стійкими вважаються м'язова, кісткова і нервова системи. При збільшенні дози до симптомів ураження системи кровотворення (кістково-мозкова форма) додаються наступні форми. Кожна форма підрозділяється на 4 ступені тяжкості. Виділяють 4 періоди розвитку захворювання: 1) Первинні реакції; 2) Латентний період; 3) Розпал хвороби; 4) Відновлення або смерть.

Типовою формою є кістково-мозкова. Відбувається ураження кровотворних органів з провідним симптомом – панцитопенією (зменшенням кількості усіх формених елементів крові) та подальшою зміною структури, форми клітин. Ушкоджується кістковий мозок і лімфатична система. Внаслідок цього підвищується кровоточивість, приєднується інфекція, погіршується регенерація тканин. Ушкодження крові негативно відзначається на

функціонуванні серцево-судинної, нервової та інших системах, розвиваються диспепсичні явища.

З підвищення дози додаються симптоми ураження кишечника. Найбільш радіочутливими є клітини гермінативного шару в криптах тонкої кишки. Відбувається пошкодження крипт і ворсинок кишечнику внаслідок загибелі клітин, інфекційні ускладнення, порушення електролітного балансу, зміна активності ферментів та зниження всмоктування поживних речовин. Пізніше зростає вірогідність розвитку некрозу. Відзначаються лихоманка, нудота і блювання, сильні болі, падіння артеріального тиску, зневоднення.

Наступними додаються процеси глибшого ураження судинної системи (токсемічна форма). Більш вираженою стає гіпотензія внаслідок зниження тонусу судин із загрозою колапсу. Поглиблюється загальна інтоксикація внаслідок ураження кишечнику, обмінних процесів. Разом з цим різко порушується функція нирок.

Останніми відзначаються процеси ураження нервової системи (церебральна форма). Небезпека проявляється у наявності крововиливів у мозок, набряканні волокон кровоносних судин, деструкції і загибелі клітин через пряму дію радіації, порушенні обмінних процесів і K-Na рівноваги (що стимулює посилення біоелектричної активності головного мозку).

**Висновки.** Природою не створено рецепторів, які б відчували підвищену або зменшену радіацію. Еволюцією людини не передбачено створення таких серйозних загроз для життя та здоров’я людей, які може приносити з собою техногенна катастрофа. Тому ми маємо самі подбати про нашу Землю та про здоров’я людей.

**Література:**

1. URL : https://gizmodo.com/here-are-the-true-radiation-dangers-in-your-environment-1723239205
2. URL : https://www.epa.gov/radiation/radiation-sources-and-doses
3. URL : https://www.epa.gov/radiation/radionuclides

4. URL : https://www.onmedu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/1235/OvcharenkoOsnovi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. URL : https://studfile.net/preview/5835403/page:15/

## ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ ІЗ НИЗЬКИМ РІВНЕМ ЗДОРОВ'Я

*В.О. Пищаль, Г.А. Єдинак, Л.Л. Галаманжук*
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський, Україна

**Актуальність.** Фізична активність на сучасному етапі продовжує залишатися найбільш дієвим засобом вирішення різних за змістом завдань, що актуалізуються під час навчання дівчат і юнаків у закладі вищої освіти (ЗВО) [5; 7]. Одне з провідних завдань полягає у підтриманні здоров'я студентської молоді на високому рівні, оскільки фактом є відмінний від необхідного рівень у переважної більшості [2; 4; 10-11]. Водночас, параметри фізичної активності студентської молоді відрізняються від визначеної мінімальної норми [4; 7]. Зумовлено це комплексом причин, одна з основних пов'язана з відсутністю після другого року навчання обов'язкових занять з фізичного виховання, що визначені навчальним планом кожного факультету ЗВО. Наявність таких занять забезпечує, хоча і мінімальну, але систематичну реалізацію фізичної активності протягом перших двох років навчання [1; 6; 9].

У зв'язку із зазначеним виникає проблема забезпечення систематичної реалізації студентською молоддю фізичної активності з оптимальними параметрами у позааудиторній діяльності. Зазначене і зумовило необхідність проведення дослідження в означеному напрямі.

**Мета дослідження** полягала у визначенні умов, урахування яких забезпечить реалізацію студентами з низьким рівнем здоров'я фізичної активності для поліпшення свого наявного стану. Досягали поставленої мети вирішенням таких **завдань:** вибір адекватних методів дослідження, одержання необхідної інформації, інтерпретація такої інформації.

Вирішенню поставлених завдань сприяло використання комплексу адекватних **методів та організації дослідження.** Зокрема, такими були загальнонаукові методи, а саме аналіз, систематизація, соціологічні (анкетне опитування), математичної статистики [3; 8]. Щодо організації дослідження, то вона передбачала анкетне опитування юнаків на початку кожного з двох перших років навчання у ЗВО, а саме на історичному, фізико-математичному, економічному, філологічному факультетах Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. У перший рік навчання досліджуваними були 54, у другий – 45 тих самих юнаків. Усі вони належали до групи з низьким і нижчим від середнього рівнями соматичного здоров'я. Визначали останній за допомогою експрес-методики Г. Апанасенка [3; 8].

Необхідну інформацію одержували також, використовуючи розроблену нами анкету; під час її формування враховували рекомендації дослідників [3; 8] та зміст пропонованих ними анкет [1; 4; 9-11]. Також було виконано вимоги Гельсінської декларації про етичні засади досліджень, що відбуваються за участі людей (World Medicine Association Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 2013).

**Результати дослідження та їх обговорення.** Проведеним анкетним опитуванням встановлено, що в тижневому циклі на щоденну фізичну активність 24% юнаків витрачають 8 год. 52 хв. Інші 26,4% обмежуються тільки відвідуванням двічі на тиждень обов'язкових занять з фізичного виховання, а їхні витрати часу становлять 5 год 56 хв. Водночас, від 24 до 33% респондентів використовує фізичну активність епізодично, а її тривалість, у середньому, 1 год. 30 хв. Кількість таких, хто взагалі не використовує фізичної активності протягом тижня, знаходиться в межах 19,2-23,4%.

Провівши порівняльний аналіз зазначених даних та одержаних після самооцінки респондентів, яких віднесли до однієї зі сформованих груп (у всіх групах викладач або тренер ураховували стан здоров'я юнаків), встановили таке. У групі «спортсмени, які використовують тренувальні навантаження в повному обсязі» під час першого року навчання було 7,2% респондентів, протягом

другого року навчання – вже 9,6%. Кількість «спортсменів, які використовують тренувальні навантаження частково» була практично однаковою, адже протягом першого року навчання становила 27,1%, протягом другого – 28,8%. Респондентів, віднесених до групи «фізкультурників, які використовують навантаження у повному обсязі» та групи «фізкультурників, які використовують навантаження частково» протягом першого року навчання було відповідно 9,6% та 25,6%, протягом другого року – перших зменшилося до 7,2%, тоді як других, навпаки збільшилося до 28,8%. Нарешті тих, хто не належав до жодної з цих груп у перший рік навчання було 31,2%, але у другий рік навчання їх стало менше на 5,5%.

Аналізуючи причини одержаних результатів встановили, що основна причина здійснення юнаками фізичної активності – одержання задоволення від самої участі в такій діяльності. При цьому, в перший рік навчання кількість юнаків із такою мотиваційною позицією становить 27,6%, у другий – 25,3%. Найменш значущою є причина покращення статури (відповідно 12,5% і 15,1%), а також привабливість змагальної діяльності (16,4% і 12,5%). Серединні позиції у структурі чинників, що визначають реалізацію фізичної активності, належать: поліпшенню здоров'я (перший рік навчання – 17,1%, другий – 20,6%), поліпшенню фізичного стану – по 15,1% і досягнення успіху в обраному виді спорту – 12,5% та 16,4%.

Водночас відзначаємо, що протягом першого року навчання у 24% юнаків, протягом другого – у 26,4 % унеможливлюють здійснення фізичної активності фінансові труднощі, відповідно у 24,4% та 15,1% – значна віддаленість спортивних баз від помешкання. Важливими також є причини, що пов'язані з відсутністю необхідних умов для фізичної активності та відсутність інтересу до неї. Підтверджують важливість цих причин такі дані: у першому випадку – протягом першого року навчання кількість респондентів складає 27,5%, протягом другого – 22,4%; у другому випадку – 15,1% та 20,3%.

Збільшити обсяг фізичної активності студентів можна, якщо студенти будуть виконувати ранкову гігієнічну гімнастику, брати участь в різних видах

спортивно-масових заходів, що реалізуються у ЗВО. Для цього викладачу потрібно проводити відповідну роботу, адже систематично виконують ранкову гігієнічну гімнастику тільки 12-19 %, беруть участь у спортивно-масових заходах – 16,8 % юнаків під час першого та 31,2 % – другого років навчання.

**Висновки**: 1) Юнаки, які на першому і другому курсах ЗВО відзначаються низьким та нижчим від середнього рівнями соматичного здоров'я, відрізняються тижневим обсягом фізичної активності: він знаходиться у межах від 90 хв до 532 хв; при цьому, взагалі не здійснюють фізичної активності 19,2% і 23,4% юнаків під час навчання відповідно на першому і другому курсах. 2) Юнаки відрізняються величиною фізичних навантажень, що використовуються у межах встановлених обсягів, а також характером цих навантажень: вони можуть бути пов'язані із систематичними чи епізодичними заняттями обраним видом спорту, або відповідати діяльності оздоровчого змісту й низькою інтенсивністю. 3) Структуру реалізації юнаками фізичної активності визначає комплекс чинників, а причинами, що ускладнюють цей процес, є фінансові труднощі, значна віддаленість спортивних баз від помешкання, відсутність необхідних умов та відсутність інтересу.

**Література:**

1. Бойчук Ю. Єдинак Г. Галаманжук Л. Клюс О. Скавронський О. Дослідження інтересу студенток до розвитку фізичних якостей педагогічними засобами і методами. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини.* 2019. Випуск 13. С. 29-33. doi: 10.32626/2227-6246.2019-13.29-33
2. Галаманжук Л. Л., Єдинак Г.А. Деякі чинники, що визначають фізичну активність студентів педагогічного факультету, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. *Вісник КПНУ ім. Івана Огієнка.* 2017. С. 87-94.
3. Галаманжук Л.Л., Єдинак Г.А. Основи наукових досліджень : навч.-метод. посібник. Кам'янець-Подільський : Рута, 2019. 154 с.

4. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів. Житомир : Вид-во Рута, 2009. 593 с.
5. Дутчак М., Трачук С. Методологічні засади організації фізичного виховання в навчальних закладах України. *Фізична активність, здоров'я і спорт.* 2012. № 2 (8). С. 11-16.
6. Єдинак Г.А. Деякі теоретико-методичні аспекти посилення мотивації студентів до систематичної фізичної активності оздоровчої спрямованості. *Вісник Чернігівського нац. пед. у-ту імені Т.Г. Шевченка. Серія : Педагогічні науки.* 2014. Вип. 118, Т. 3. С. 109-114.
7. Носко М.О. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні : монографія. Київ : СПД Чалчинська Н. В., 2014. 340 с.
8. Шиян Б.М., Єдинак Г.А., Петришин Ю.В. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті: навч. посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Видавництво «Оіюм», 2012. 280 с.
9. Юрчишин Ю., Галаманжук Л., Єдинак Г. Ефективність використання сучасних інформаційних засобів у залученні молоді до оздоровчої рухової активності. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура.* 2017. Випуск 27-28. С. 350-356.
10. Bezgrebelnaya E., Koryahin V., Blavt O. Features of changes in individual states of the nervous system of students of special medical groups in the process of physical education. *Bulletin of Kamianets-Podilskyi Nationalivan Ohiienko University. Physical Education, Sports and Human Health.* 2019. Issue 13. P. 5-10. doi: 10.32626/2227-6246.2019-13.5-10
11. Zavydivska N., Zavydivska O., Khanikiants O. Features of free time pedagogy in the conditions of health preserving study of student. *Bulletin of Kamianets-Podilskyi Nationalivan Ohiienko University. Physical Education, Sports and Human Health.* 2019. Issue 13. P. 15-22. doi: 10.32626/2227-6246.2019-13.15-22

# ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВОЇ ОРІЄНТАЦІЇ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗАСОБОМ РУХЛИВОЇ ГРИ

*С.А. Тітаренко*
*Глухівський національний педагогічний університет імені О. Довженка*
м. Глухів, Україна

**Актуальність.** Відповідно до законів України «Про дошкільну освіту», «Про фізичну культуру і спорт», одним із пріоритетних напрямів освітнього процесу в закладах дошкільної освіти є фізичне виховання дітей. Від його ефективності залежить стан здоров'я дітей, своєчасне оволодіння природними руховими уміннями і навичками; розвиток фізичних якостей, подолання гіподинамії, виховання стійкого інтересу до різних видів рухової діяльності, формування просторової орієнтації. Інтенсивний розвиток суспільного дошкільного виховання, особливе значення старшого дошкільного віку дитини у формуванні просторової орієнтації – все це обумовлює необхідність підготовки, створення конкретної системи роботи з використанням рухливих ігор, які змогли б підвищити рівень умінь орієнтування у просторі.

Перебудова системи освіти пов'язана з підвищенням вимог до оволодіння дітьми новими знаннями і уміннями, в тому числі умінням орієнтуватися в просторі. Старший дошкільний вік – сензитивний для формування просторової орієнтації, але проблема полягає у тому, що більшість старших дошкільників не повністю оволодіває даним умінням.

**Мета статті** – визначити вплив рухливих ігор на формування просторової орієнтації у старших дошкільників.

**Завдання дослідження:** здійснити аналіз психолого-педагогічної та спеціальної літератури з проблеми формування просторової орієнтації у старших дошкільників засобом рухливої гри.

Для досягнення поставленої мети й реалізації завдань використано комплекс взаємопов'язаних **методів наукового дослідження**: аналіз, синтез, порівняння, класифікація, конкретизація, узагальнення наукових джерел з проблеми дослідження; вивчення педагогічного досвіду, нормативних документів.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Формування просторової орієнтації починається ще з раннього віку і удосконалюється протягом усього життя людини, шляхом нагромадження індивідуального досвіду. Дослідження Е. Вільчковського, Н. Денисенко, Т. Дмитренко, О. Запорожця, А. Кенеман, О. Курка, Т. Осокіної, Д. Хухлаєвої свідчать про те, що завдяки високій пластичності нервової системи уміння орієнтуватися у просторі легко формуються у дітей дошкільного віку. Тому формування просторової орієнтації необхідно розпочинати з дошкільного віку.

Аналіз наукових джерел засвідчує, що в теорії та практиці накопичено значний досвід, що стосується формування просторової орієнтації у дітей дошкільного віку. Так, А. Бикова, Е. Вільчковський, Є. Леві-Гориневська, С. Лайзане, Д. Хухлаєва досліджували особливості формування просторової орієнтації у дітей дошкільного віку в процесі фізичного виховання. Науковці В. Красавіна, А. Сємєйкін аналізували вплив підготовчих вправ на якість формування просторових умінь під час виконання основних рухів дітей у процесі фізичного виховання.

Проблема формування просторової орієнтації у дошкільників є предметом досліджень багатьох вчених: Л. Артемової, К. Щербакової, Е. Вільчковського та ін. Рухливі та спортивні ігри розглядаються багатьма науковцями такими як Е. Вільчковський, А. Кенеман, Д. Хухлаєвою, П. Лесгафтом як могутній засіб фізичного виховання, тому ми розглядаємо їх як основу формування просторової орієнтації старших дошкільників.

Безумовно у процесі фізичного виховання дітей дошкільного віку головна роль належить рухливій грі. Рухлива гра як один із основних засобів і методів фізичного виховання покликана ефективніше вирішувати оздоровчі та освітні завдання. За допомогою ігор у дітей закріплюються та вдосконалюються навички з основних рухів (бігу, стрибків, метання, рівноваги та ін.). Швидка зміна обстановки під час гри привчає дитину користуватись своїми рухами відповідно до тієї чи іншої ситуації. Усе це позитивно впливає на вдосконалення рухових навичок [2].

Рухливі ігри відіграють велику роль у вихованні свідомої дисципліни дітей. Дисципліна неодмінна умова кожної колективної гри. Ще багато років тому відомий російський педагог П. Лесгафт писав, що завдання фізичного виховання полягає в тому, щоб навчити дітей «свідомо ставитися до своїх рухів» [3, с. 79].

У рухливих іграх закріплюються знання дітей про навколишній світ та різні явища природи. Дослідження психологів показують, що завдяки ігровій діяльності дитина практично засвоює орієнтування в просторі і предметну діяльність, разом з тим значно удосконалюється і сам механізм сприйняття простору.

В рухливій грі сприйняття простору виступає в своїх основних формах: безпосередній, пізнавально-сенсорній, чуттєво-образній і опосередкованій (логічне мислення). Наприклад, самостійний вибір дитиною напрямку руху чи виконання рухів у напрямі суворо виділеним правилам гри, потребують з однієї сторони, негайної оцінки ігрової ситуації (безпосередньо сприймаючої) і зоро-моторної реакції (ігрові дії), з іншої – усвідомлення і уявлення власних дій в даному просторово-ігровому середовищі і вияві тієї ж зоро-моторній реакції. В рухливій грі ці два компоненти взаємодіють. Правила гри сформовані педагогом, створюють необхідну попередню просторову орієнтацію для дій і рухів дитини; в той же час несподівані зміни в ігровій ситуації (у зв’язку з діями ведучого чи сигналами) порушують план дій і потребують більш складнішої, миттєвої реакції дітей і їх просторової орієнтації (ігри: «Два морози», «Сміливі діти», «Мавпочки і мисливці») [2].

Така реакція визначається рівнем розвитку у дитини здатності пристосовувати свої дії і рухи до оточуючого середовища. В цьому дитині повинен допомогти вихователь, поступово привчаючи її відповідно з урахуванням ігрової обстановки і необхідністю досягнути поставленої мети. Наприклад, у процесі проведення однієї і тієї ж гри в умовах обмеженого і необмеженого простору дитина чи використовує уміння швидко і далеко утікати

від ведучого, чи проявляє спритність і впевненість в безпосередній від нього близькості («Доганяли», «Хитра лисиця» та ін.).

Дуже важливою є орієнтація дошкільника серед дітей, які швидко рухаються врозтіч. Вона найбільш складна зі сторони необхідності миттєвої реакції на безперервну зміну ігрової ситуації. Але в процесі повторення гри діти старшої групи успішно мають оволодіти цією навичкою.

В рухливій грі дитина вправляється у визначенні дальності і близкості предметів, людини, завдяки чому у неї розвиваються окомірні оцінки, а також просторова і слухова орієнтація («Далеко-близько», «То тут, то там», «Піжмурки із дзвіночком» та ін.). В дослідженнях Е. Степаненкової вказані ігри, уточнюючі розуміння дітей просторових відношень між предметами: попереду, позаду, по середині, зліва, справа, направо, наліво, над, під, через, вгорі, між, напроти один одного, один за одним тощо) [5].

В процесі проведення занять з фізичної культури необхідно приділяти увагу використанню зорових (кубики, кеглі) та звукових орієнтирів (бубен, музичний супровід), що сприяють чіткості та виразності виконання певних рухових дій (шикування, ходьба, біг, ходьба у рівновазі, тощо). Поєднання музики з рухами природне і доцільне і тому, що ритм є основним компонентом зоро-моторної реакції (ігрової дії), з іншого усвідомлення і уявлення власних дій в даному і просторово-ігровому середовищі і вияві тієї ж зоро-моторній реакції [1].

Уміння орієнтуватися в просторі, в оточуючих умовах допомагає цілеспрямоване створення перешкод на шляху до виконання ігрового завдання («Через кільця до прапорця», «Вовк в рові» та ін.). Це виробляє у дітей здатність самостійно вибирати кращий спосіб дій з опорою на достатньо вже розвинені окомірні оцінки відстані і врахування часу виконання дій [4, с. 23].

Багато рухливих ігор запропонованих Е. Вільчковським, Т. Осокіною, які спрямовані на розвиток і формування просторової орієнтації у дошкільників різних вікових груп. Науковці переконанні, що гра рухлива є великою і потужною рушійною силою у розвитку дитини і її здібностей.

В грі сприйняття простору виступає в чотирьох формах: безпосередній, пізнавально-сенсорній, чуттєво-образній, опосередкованій. Це дає можливість самостійно вибирати напрям руху чи його виконання у напрямі суворо виділеним правилам гри. Виконуючи різні завдання під час рухливих ігор, що спрямовані на розвиток просторової орієнтації діти розвиваються не лише фізично, але й творчо, морально, інтелектуально.

**Висновки.** Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволяє зробити висновки, що використання рухливих ігор у процесі формування просторової орієнтації викликає інтерес у дітей, підвищує ефективність оволодіння даним умінням. Підбираючи ігри педагог має враховувати рівень розвитку дітей, їх інтереси, бажання, уподобання. Ігри повинні формувати декілька завдань з просторової орієнтації, бути поліфункціональними.

**Література:**

1. Богініч О.Л. Відтворюємо природу в рухах. *Дошкільне виховання*. 1998. №10. С. 11.
2. Вільчковський Е.С. Курок О.І. Теорія та методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: підручник. Суми: ВТД «Університетська книга», 2019. 428 с.
3. Лесгафт П.Ф. Руководство по физическому воспитанию детей дошкольного возраста. Москва: Физкультура спорт, 1951. Т.1. 442с.
4. Савченко Г.Д. Ігри, що допомагають навчити орієнтуватися в просторі. Кличе в коло гра весела. *Розкажіть онуку*. 2003. №2-3. С. 23-25.
5. Степаненко Э. Физическое воспитание в детском саду. Программа и методические рекомендации для детей раннего возраста. Москва: Мозаика-Синтез, 2008. 339 с.

# ДЛЯ НОТАТКІВ

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**
**ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ**

# СТУДЕНТСЬКА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ, ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНІЙ РУХОВІЙ АКТИВНОСТІ, ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ»,

**яка присвячена 90-річчю**
**Національного університету Фізичного виховання і спорту України**

*Електронну збірку розміщено*
*на сайті Національного університету фізичного виховання і спорту України*

**03 квітня 2020 року**

**Київ, Україна**