

Кам'янець-Подільський національний університет
імені Івана Огієнка

Присвячено 70-річчю
факультету фізичної культури
Кам'янець-Подільського
національного університету
імені Івана Огієнка

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО
СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ
ТА УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ
ЗАСОБАМИ ОСВІТИ**

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

Випуск 9

Кам'янець-Подільський
2020

УДК 613-057.87(082)
ББК 51.20я431
Ф79

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

Друкується за ухвалою вченої ради Кам'янець-Подільського національного
університету імені Івана Огієнка (протокол № 8 від 29 серпня 2019 р.)

Рецензенти:

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

Редакційна колегія:

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

**Формування здорового способу життя студентської та
Ф79 учнівської молоді засобами освіти** : збірник наукових праць /
[редкол.: І. І. Стасюк (відп. ред.) та ін.]. — Кам'янець-Подільський :
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана
Огієнка, 2020. — Випуск 9. — 144 с.

У збірнику розміщені матеріали XIII Всеукраїнської науково-практич-
ної конференції з міжнародною участю, які розкривають психолого-
педагогічні та медико-біологічні аспекти формування здорового способу
життя учнівської та студентської молоді, науково-методичні засади за-
стосування засобів освіти для впровадження здоров'я зберігаючі освіт-
ніх технологій й олімпійської освіти у фізичне виховання учнів та студен-
тів. Матеріали друкуються в авторській редакції.

Адресується науковцям, вчителям, викладачам, студентам та магі-
странтам.

УДК 613-057.87(082)
ББК 51.20я431

© К-ПНУ імені Івана Огієнка, 2020

АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК АВТОРІВ

А		Мисів В. М.	129
Абрамова В. В.	4	Михальська Ж. А.	81
Авінов В. А.	9	Михальська Ю. А.	81
Алексеев О. О.	12	Михальський А. В.	84
		Молев В. П.	87
Б		П	
Бутов Р. С.	15	Петров А. О.	108
		Плахтій П. Д.	66
Г		Погребняк Т. М.	90
Гоншовський В. М.	23	Порядин С. В.	4
Горбата Р. М.	18	Потапчук С. М.	94
Гурман А. Д.	23	Приходько В.М.	126
Гуска М. Б.	26, 75	Прозар М. В.	98
Гуска М. В.	26, 48		
Е		Р	
Емельянова Ю. Н.	30	Райтаровська І. В.	102
		Ротар О. В.	23
Ж		С	
Жигульова Е. О.	35	Скавронський О. П.	55
З		Скиба С. А.	129
Заїкін А.В.	35	Совтисік Д. Д.	104
Зданюк В. В.	38	Стасюк В. А.	108
Зубаль М. В.	41	Стасюк І. І.	112
К		Ф	
Китикарь О. В.	45	Федотова Е. С.	118
Клюс О. А.	48, 52, 55		
Ковальова Р. Е.	58	Ч	
Коваль О. Г.	62	Чаплінська Л. В.	122
Козак Є. П.	66	Чаплінський Р. Б.	122
Кужель М. М.	52	Чепкина Н. А.	58
		Чистякова М. О.	126
Л		Ш	
Ладинак А. Б.	71	Шишкін О. П.	126
Ліщук В. В.	71		
М		Ю	
Мазур В. Й.	26, 75	Юрчишин Ю. В.	129
Марчак Т. А.	12		

В. В. Абрамова, С. В. Порядин

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПОВЫШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ УЧАЩИХСЯ СПОРТИВНЫХ ШКОЛ

В статье уточняется определение понятия «физическая работоспособность», приводятся данные исследования проблемы повышения работоспособности спортсменов. Указывается на необходимость совершенствования системы медико-психологического сопровождения учебно-тренировочного процесса юных спортсменов, более активного и систематического применения разнообразных средств восстановления и повышения физической работоспособности учащихся спортивных школ, воспитания у них ценностного отношения к здоровью.

Ключевые слова: здоровье, физическая работоспособность, средства восстановления и повышения физической работоспособности.

Постановка проблемы. Проблема повышения физической работоспособности занимает особое место в спорте, так как связана не только с подготовкой перспективного спортивного резерва, но и с воспитанием здорового, во всех отношениях, молодого поколения. Высокий уровень физической работоспособности учащихся спортивных школ – очевидное необходимое условие для успешного осуществления юным спортсменом многообразных социальных функций (учебных, спортивных, гражданских и др.). Соответственно возрастает роль правильной организации учебно-тренировочного процесса учащихся-спортсменов, в том числе в направлении совершенствования системы восстановления и повышения работоспособности как необходимого условия не только оптимизации спортивной тренировки и роста спортивного мастерства, но и сохранения и укрепления здоровья занимающихся. Это тем более актуально с учетом существующей тенденции ухудшения здоровья детей, в том числе, занимающихся спортом [4, с.76-79].

Анализ актуальных исследований. Анализ научно-методической литературы показал наличие разных определений понятия «физическая работоспособность» – это и функциональная характеристика организма человека [7]; и потенциальная способность человека проявить максимум физического усилия в разного рода работе [1]; и фундамент для развития специальной работоспособности, позволяющей переносить высокие физические и интеллектуальные нагрузки [3]. Кроме того, физическая работоспособность рассматривается как способность к выполнению конкретной работы, где фактор физических (мышечных) усилий является определяющим в достижении конечного результата деятельности; а также как способность выполнять тяжелую и длительную физическую работу без быстро нарастающего утомления и обуславливающих его развитие глубоких изменений в организме (S. Kozlowski, 1980).

Большинство авторов связывают физическую работоспособность с определенным объемом мышечной работы, который может быть выполнен без снижения заданного (или установившегося на максимальном уровне для данного индивидуума) уровня функционирования организма. Чем ниже «физиологическая цена», которую организм «платит» за достижение высоких результатов, тем выше работоспособность спортсмена.

Изложение основного материала. Для изучения проблемы восстановления и повышения работоспособности учащихся спортивных школ Молдавской республики (МР) был проведен анализ детско-юношеского спорта, который показал, что на территории расположены 29 учреждений дополнительного образования спортивной направленности, осуществляющих спортивную подготовку более чем по 33 видам спорта, как олимпийским, так и неолимпийским [5]. В спортивных школах занимаются 11528 учащихся. На спортивно-оздоровительном и начальном этапе подготовки тренируются 7195 детей, на учебно-тренировочном этапе – 3779 спортсмена; на этапах спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства – 554 человека. Из общего числа занимающихся в спортивных школах 9380 учащихся (81%) – это дети и подростки в возрасте 6-15 лет; представителей женского пола – 2684 учащихся (23%) [5].

В спортивных школах работают 569 человек, из них 410 штатных сотрудников. 386 тренеров-преподавателей по видам спорта (68%) имеют высшее и среднее профильное профессиональное образование; 42% спортивных педагогов имеют квалификационную категорию: 79 – высшую (14%), 78 – первую (14%); 84 – вторую (15%) [5]. В спортивных школах работают 52 медицинских работника, из них 24 человека (46%) имеют высшее профессиональное образование; 7 (13%) – квалификационную категорию; 6 человек (11%) имеют государственные почетные звания и награды (данные за 2015 г.).

Необходимо отметить, что также развивается адаптивный спорт (на 1 января 2018 года в республике проживает 4904 детей с особыми образовательными потребностями). В рамках деятельности республиканского спортивного реабилитационно-восстановительного центра инвалидов и его региональных отделений открыты спортивные секции по легкой атлетике, плаванию, шашкам, шахматам, торболу, настольному теннису, пауэрлифтингу, мини-футболу, туризму, гор-болу, волейболу, армреслингу, в которых занимаются более 600 детей-инвалидов [7].

Для изучения вопроса применения на практике различных средств восстановления и повышения работоспособности было проведено анкетирование, в котором приняли участие тренеры СДЮШОР борьбы и бокса г. Тирасполь, СДЮШОР №1 г. Бендеры (отделение акробатики) и Рыбницкой ДЮСШ (отделение борьбы).

Анализ результатов анкетирования показал, что во всех школах есть медицинские работники и медицинские кабинеты, в разной степени оснащенные специальным оборудованием, в основ-

ном весами, ростометром, кушеткой для пациентов, таблицей для проверки зрения, медикаментами для оказания первой медицинской помощи. Основная деятельность медработников – проведение два раза в год медосмотра, включающего антропометрические и физиометрические измерения (вес, рост, объем грудной клетки, давление и пульс в покое, до нагрузки и после и др.), оказание первой медицинской помощи и др.

В качестве средств восстановления в основном применяют-ся релаксационные упражнения, аутогенная тренировка (психологические средства восстановления), витаминные комплексы, которые рекомендуют применять воспитанникам сами тренеры (медико-биологические средства восстановления); похвала для повышения мотивации, игры на внимание, беседы, обсуждение тренировочного и соревновательного процессов. Несмотря на то, что финансирование оздоровительной деятельности учащихся спортивных школ осуществляется только в Тирасполе, Григориополе и Григориопольском районе, где у муниципальных органов управления спортивной отраслью имеется летний оздоровительный спортивный лагерь, тренеры активно занимаются оздоровлением детей в летний период, применяя для этого тренировки на свежем воздухе, закаливание, походы, купание.

Проведенное анкетирование с одной стороны, показало понимание руководством и тренерами спортивных школ необходимости деятельности по обеспечению безопасности, укреплению и повышению здоровья, восстановлению работоспособности учащихся, с другой – выявило некоторые существующие проблемы, в частности:

- отсутствие системы комплексного использования средств восстановления, улучшающих адаптацию организма спортсмена к высоким спортивным нагрузкам и повышающим работоспособность учащихся спортивных школ;
- отсутствие современной службы медико-биологического обеспечения спорта, связанное, в том числе, с отсутствием в спортивных школах спортивных врачей, так как нет системы их подготовки, повышения квалификации и прохождения аттестации.

Хотелось бы отдельно остановиться на проблеме медицинского обеспечения процесса спортивной подготовки и деятельности медицинских работников спортивных школ. Медицинское обеспечение тренировочного процесса и медицинское наблюдение спортсменов должен осуществлять врач по спортивной медицине («субъект спортивной подготовки») – «... специалист с высшим медицинским образованием по специальности «лечебное дело» или «педиатрия», освоивший программу подготовки по спортивной медицине в соответствии с квалификационными требованиями и получивший сертификат специалиста» [6] (врачей по спортивной медицине в ПМР нет).

В «Положение об организации деятельности врача по спортивной медицине» [6] уточняются его функции, а именно: текущее медицинское наблюдение, периодические медицинские осмотры, углубленные медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения и медицинский контроль состояния здоровья лиц, за-

нимающихся физической культурой и спортом; организация и проведение лечебно-профилактических мероприятий по восстановлению и повышению спортивной работоспособности, реабилитация после перенесенных заболеваний и травм с применением реабилитационных методов и средств, а также фармакотерапии; организация службы психологической оценки во время тренировок и психологической поддержки во время соревнований и мн. др.

То есть на врача спортивной школы возлагается достаточно большой круг обязанностей. Частично они выполняются и в спортивных школах, сотрудники которых приняли участие в нашем анкетировании. Но, что касается лечебно-профилактической работы по повышению спортивной работоспособности с применением реабилитационных методов и средств, в том числе фармакотерапии или, например, психологической оценки и психологической поддержки – то, конечно, эта область деятельности медицинских работников, судя по результатам анкетирования, пока выпадает из процесса спортивной подготовки спортсменов.

Говоря о проблеме повышения работоспособности учащихся спортивных школ, следует отметить и проблемы существующей системы спортивного отбора и последующего прогнозирования успешности занятий в том или ином виде спорта. Кроме объективных трудностей, связанных с некоторой несоразмерностью количества детского населения и развиваемых видов спорта [9], практически не используются современные достижения спортивной науки, рекомендуемые проводить отбор с использованием, в первую очередь, психолого-педагогических тестов, направленных на выявление свойств личности, наиболее сопутствующих достижению спортивного успеха (агрессивность, доминантность, упорство, мотивация, уверенность в себе и экстраверсия) и только после этого изучать специфические данные, применительно к конкретному виду спорта.

Выводы. Подводя итог изложенному, следует сказать, что решение проблемы повышения работоспособности учащихся спортивных школ может быть связано, с одной стороны, с целенаправленной работой по повышению профессиональной компетентности сотрудников спортивных школ по вопросам комплексного применения психолого-педагогических и медико-биологических средств восстановления, с другой стороны – с активным применением в учебно-тренировочном процессе здоровьесберегающих, здоровьеукрепляющих, спортивно- и физкультурно-оздоровительных технологий, технологий обучения здоровью и воспитания физической культуры личности, способных в существующих условиях развития детско-юношеского спорта эффективно воздействовать на повышение работоспособности учащихся спортивных школ.

Список использованных источников:

1. Акулик И.В. Определение физической работоспособности в клинике и спорте. М. : Медицина, 1991. 192 с.

2. Гурьянов М.С. Состояние здоровья и пути совершенствования медицинского обслуживания воспитанников детско-юношеских спортивных школ : дис. ... канд. мед. наук. Казань, 2002. 165 с. URL: <http://www.dissercat.com/content>.
3. Мотылянская Р.Е., Артамонов В.Н. Методологические основы определения физической работоспособности у юных спортсменов. *Теория и практика физической культуры*. 1982. №9. С. 24-27.
4. Гаврильева К.С., Захарова А.А., Ханды М.В. Особенности состояния здоровья юных спортсменов училища олимпийского резерва республики Саха (Якутия). *Проблемы развития физической культуры и спорта в новом тысячелетии* : материалы международной научно-практической конференции. ФГАУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2012. С. 76-79.
5. Отчет о деятельности Государственной службы по спорту ПМП за 2018 год. URL: <http://sport.gospmr.org/index.php/home-3/2018-01-21-21-33-40/439-2018>.
6. Положение об организации деятельности врача по спортивной медицине, утв. приказом Минздравсоцразвития России от 09.08.2010 №613.
7. Ставицкий К.Р., Худанов Н.А. К вопросу о контроле за психической работоспособностью спортсменов. *Теория и практика физической культуры*. 1987. № 10. С. 33-34.
8. Ковалева Р.Е., Черба Т.И. Проблемы физического воспитания учащихся с ограниченными возможностями. *Формування здорового способу життя студентської та учнівської молоді засобами освіти* : збірник наукових праць / [редкол.: М.С. Солопчук (відп. ред.) та ін.]. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, ТОВ «Друкарня «Рута», 2016. Вип. 6. С. 86-91.
9. Абрамова В.В. Спортивный отбор и особенности его проведения. Матеріали V Міжнародної електронної науково-практичної конференції «Психологічні, педагогічні і медико-біологічні аспекти фізичного виховання» 21-25 квітня 2014 р. Одеса : Букаев Вадим Вікторович, 2014. С. 200-204.

The article specifies the definition of the concept of «physical working capacity», the data of research of the problem of increasing the working capacity athletes are given. The need to improve the system of medical and psychological support of educational and training process of young athletes, more active and systematic use of various means of restoration and increase of physical efficiency of students of sports schools, education of their value attitude to health is indicated.

Key words: health, physical performance, means of restoring and improving physical performance.

Отримано: 13.09.2019

В. Л. Авінов

ТАКТИЧНА ПІДГОТОВКА ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ

У статті проведений аналіз роботи навчально-тренувальних занять юних футболістів ФК «Фортеця», який дозволив визначити коло вихідних положень нашого дослідження.

Підвищення майстерності футболістів, у свою чергу, пов'язане із кваліфікованим навчанням гри дітей, які займаються футболом, а згодом і кваліфікованою тактичною підготовкою футболістів. Особливе місце в процесі підготовки футболістів повинно бути відведене процесу виховання індивідуальної та командної «тактичної грамотності» гравців. При сучасному високому рівневі спортивних досягнень саме тактична підготовленість окремих футболістів і команд в цілому набуває першочергового значення.

Ключові слова: тактика, процес, підготовка, розвиток, виховання.

Постановка проблеми. Низка аспектів, які стосуються побудови моделей у футболі, свідчить, що проблема моделювання тактичних дій у процесі підготовки футболістів залишається недостатньо дослідженою і вимагає ґрунтовнішого наукового аналізу.

Вище зазначене доводить актуальність даного дослідження, в якому зроблена спроба вдосконалення методики використання інформації про змагальну діяльність футболістки з метою моделювання тренувальних і змагальних навантажень.

Мета дослідження встановити рівень індивідуальної техніко-тактичної підготовленості юних футболістів.

Методи: теоретичні методи дослідження використовувались під час аналізу, синтезу і узагальнення наукової, науково методичної інформації за можливими літературними джерелами. Практичні методи дослідження використовувались під час навчально-тренувального процесу ФК «Фортеця».

Виклад основного матеріалу. Футбол має велику кількість різноманітних технічних прийомів. Від того наскільки вміло і обдуманно гравець їх застосовує, залежить багато чого, у тому числі й кінцевий результат матчу. Трапляється так, що непродумане використання гравцем того або іншого технічного прийому, іде врозріз із командною тактикою й установкою тренера на матч. Практика підготовки провідних команд з футболу засвідчує ефективність застосування методів моделювання в цьому виді спорту. Завдяки змодельованим на навчально-тренувальних заняттях ситуаціям, наближеним до реальних умов змагальної діяльності, апробуються моделі гри з конкретним суперником. У сучасному футболі нагромаджено певний досвід моделювання тактичної підготовки, розроблено значну кількість моделей тренувальних програм. Проте стратегія підготовки футболістів, і особливо юних футболістів, практично не відпрацьовується [3].

У сучасному футболі гра «зв'язками» гравців викликана практичною необхідністю. Наявність «зв'язок», присутність у «зв'язках» гравців конструктивного плану, а у взаємодіях партнерів у рамках однієї «зв'язки» – завчасно розучених ходів, є основою логічних комбінаційних дій футболістів.

Як свідчать наукові дослідження, схеми і механізми організації гри, які забезпечують складну структуру футболу, не повинні складатися з громіздких комбінацій. Моделювання у навчально-тренувальному процесі взаємодій різноманітних «зв'язок», створюватиме передумови для ефективної тактичної діяльності футболістів [6].

Усвідомлюючи переваги комбінаційної гри, теоретики та практики футболу вважають, що взаємодії чотирьох – п'яти «зв'язок» футболістів забезпечують команді значні переваги над суперником. Наявність восьми – десяти «зв'язок» – характеристика суперкомандної гри, проти якої практично немає можливості захистити ворота. Дана модель доводить, що можливість використання тактичних дій у футболі практично невичерпні.

Окрім того, вихідними в тактичних діях футболістів повинен бути загальний тактичний задум, принципи ведення гри, які відпрацьовуються до матчу як основна лінія організації дій, взаємозв'язків окремих гравців і ланок та подолання протидій суперників на шляху до мети.

Встановлено, що рівень індивідуальної техніко-тактичної підготовленості залежить від синтезу спеціалізації та універсалізації футболіста. В свою чергу, універсалізація базується на високому рівні спеціалізації, тому основним, в даному випадку, є надійне виконання функцій і обов'язків свого амплау. Необхідно також враховувати не тільки якість виконання окремих прийомів, але і їх ефективність, значущість та місце виконання [4].

Індивідуальні техніко-тактичні дії (ТТД) умовно можуть бути розділені на дві групи:

1. Активні (контактні) ТТД, спрямовані на подолання опору суперника;
2. Підготовчі (неконтактні) ТТД, які виконуються без протидії суперника.

Для гравців різних амплау, в тому числі, і воротаря характерні різні коефіцієнти значущості техніко-тактичних дій. Найбільш значущими для крайніх захисників є відбір м'яча, перехоплення м'яча, гра головою; для заднього центрального захисника – перехоплення, відбір, довгі передачі; для переднього центрального захисника – відбір, перехоплення, гра головою; для опорного півзахисника – довгі передачі, короткі та середні передачі вперед, відбір; для крайніх півзахисників – короткі та середні передачі вперед, довгі передачі, дриблінг; для центрального півзахисника – короткі та середні передачі вперед, дриблінг, удари у площину воріт; для нападників – удари у площину воріт, дриблінг, гра головою. Для воротаря, який приймає участь у техніко-тактичних діях, що характерні для змагальної діяльності польових гравців, найбільш значущими є довгі передачі і короткі та середні переда-

чі вперед. Дані коефіцієнти доцільно використовувати при оцінці техніко-тактичної діяльності футболістів [2].

Проте, часто гравці демонструють найвищі (модельні) показники за рахунок виконання прийомів (передачі впоперек-назад) в ігрових ситуаціях, що не сприяють загостренню гри і не мають великого значення для досягнення переможного результату. Інші футболісти, які виконують техніко-тактичні дії, що загострюють ігрову ситуацію, не досягають високих результатів у надійності виконання техніко-тактичних прийомів у зв'язку з частими втратами м'яча.

Тому для визначення рівня виконання модельних характеристик змагальної діяльності необхідно використовувати оцінку спеціалізації та інтегральну оцінку техніко-тактичної підготовленості футболістів, при формуванні яких треба опиратися на поняття ефективності, надійності та змагальної активності, а також враховувати коефіцієнти значущості техніко-тактичних дій футболістів різних амплау.

Результати наукових досліджень дозволили припустити, що найефективнішими засобами підвищення техніко-тактичної підготовленості футболістів можуть бути тренувальні моделі впливів, при яких враховуються особливості змагальної діяльності [5].

Для оптимізації тактичної діяльності футболістів, при підборі ігрових вправ, спрямованих на вдосконалення індивідуальних та колективних наступальних тактичних дій, потрібно виходити із вимог відповідності до структури змагальної діяльності. У вправах, що моделюють наступальні групові взаємодії, потрібно встановити суворий контроль за кількістю ходів, напрямком запропонованих комбінацій, вибором найбільш ефективних зон для останньої передачі м'яча, а також за оптимальною дистанцією результативних завершальних ударів. Значне місце посідають складні координаційно-спеціалізовані вправи, сутність яких полягає у моделюванні тактичних взаємодій у завершальній фазі атаки [3].

В техніко-тактичних заняттях футболістів повинні бути частими вправи, які спрямовані на вдосконалення «скритих» середніх та довгих передач м'яча різними способами. В індивідуальних та колективних вправах з виконанням завершального удару обов'язкові завдання на точність. Вправи стереотипного характеру, без певного тактичного змісту, що не сприяє підвищенню техніко-тактичної підготовленості футболістів, мають займати найменше тренувального часу спортсменів [1].

Список використаних джерел:

1. Сергієнко А.П. Тестування рухових здібностей школярів. Київ : Олімпійська література, 2001.
2. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Київ : Олімпійська література, 2003. Т. 1. 424 с.
3. Леськів А.Д., Дзюбановський А.Б. Рухливі ігри на місцевості для школярів молодшого та середнього віку. Тернопіль : СМП «Астон», 2000. 132 с.
4. Андрощук Н.В., Дзюбановський А.Б., Леськів А.Д. Радість руху. Тернопіль : СМП «Астон», 1999. 114 с.

In this article the analysis of work of training and training sessions of young football players of FC «Fortecia» is conducted, which allowed to define a circle of initial provisions of our research. Improving the skills of football players, in turn, is related to the professional training of the game of children involved in football, and subsequently the skilled tactical training of football players. A special place in the preparation of football players should be given to the process of education of individual and team «tactical literacy» of players. With today's high level of sporting achievements, the tactical preparedness of individual players and teams as a whole is of paramount importance.

Key words: tactics, process, preparation, development, education.

Отримано: 18.09.2019

УДК 796.011.3-057.875:613

О. О. Алексеев, Т. А. Марчак

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В КОНТЕКСТІ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті теоретично досліджується залежність дотримання основ здорового способу життя та самооцінки соціального статусу молодого покоління що безпосередньо залежатиме від вдоволення станом здоров'я. Здоровий спосіб життя представлений як основний фактор формування свідомооціночної думки студентської молоді в процесі їх навчання у вузі.

Ключові слова: молодь, студент, спосіб життя, спорт, здоров'я, соціалізація, фізична культура.

Молодість – це певна фаза життєвого циклу, біологічно універсальна, але її конкретні вікові рамки, пов'язаний з нею соціальний статус і соціально-психологічні особливості мають соціально-історичної природу і залежать від суспільного ладу, культури та властивих даному суспільству закономірностей соціалізації [1].

Найбільш однорідною за віком, і за соціальними характеристикам частиною молоді є студент, основним видом діяльності якого, є навчання, підготовка до майбутнього трудового життя.

У науковій літературі немає однозначного визначення поняття «студентство». У перекладі з латинської мови слово «студент» має визначення «ретельно працюючий, займається, тобто опановує знання».

Студентський вік (17-25 років) – найважливіший період у становленні людини як особистості і активного члена суспільства. Отже саме суспільство, в свою чергу, вимагає від людини великих зусиль для виживання в наших нелегких умовах. Студентська молодь є основою соціального розвитку, а також відновлювальним потенціалом нації.

Здоров'я – якісна передумова майбутньої самореалізації молодих людей, здатність до створення сім'ї і народження дітей, до складної навчальної і професійної праці, суспільно-політичної та творчої діяльності. В сучасних умовах здоров'я перестає бути

тільки особистою справою молодого людини, так як воно стає фактором виживання соціуму в цілому.

Здоровий спосіб життя на етапі студентства є найважливішим соціальним чинником, що проходить всі рівні сучасного соціуму, впливаючи на основні сфери життєдіяльності суспільства. Хотілося б відзначити, що сьогодні – це головний соціальний фактор, який захищає від негативних наслідків при переході від етапу молодості до дорослого життя.

З огляду на недостатність досліджень взаємозв'язку здорового способу життя та соціальних позицій студентської молоді, ці питання продовжують залишатися актуальними і в даний час.

Сучасні соціальні реалії вимагають якісного осмислення місця і ролі здоров'я в системі цінностей, аналізу ціннісних орієнтацій і життєвих практик студентської молоді як фактора соціальних змін. Зміна базових принципів організації життєдіяльності суспільства на пострадянському просторі призвело до модифікації всіх груп населення. Зазначена в громадській думці різноспрямованість, диверсифікація зразків поведінки, індиферентність, апатія, за якими залишаються незрозумілими базові цінності, орієнтації і стратегії поведінки молодих людей, безумовно, вимагає наукового осмислення. Дослідження соціальних установок молоді на здоровий спосіб життя вимагають враховувати неоднорідність даної стратегії, що включає в себе групи зі своєю структурою мотивації. Такий погляд на проблему відкриє можливості для більш глибокого осмислення найбільш значущих детермінант відмінностей і подібностей в повсякденній поведінці даної соціальної групи, а це, в свою чергу, може відбитися на соціальному статусі.

Все більший вплив на стан здоров'я молодих українців в останні роки вказують соціокультурні чинники: культурні традиції, рівень освіти і характер праці батьків, культура здоров'я і відновлення власних ресурсів. Відсутня пряма залежність між зростанням добробуту сім'ї та поліпшенням здоров'я дітей. Фундаментом побудови нової моделі зміцнення здоров'я молодого покоління є поєднання культури сім'ї та необхідного рівня життя [2]. При аналізі впливу соціокультурних змін на процеси формування нових життєвих стратегій української молоді необхідно пам'ятати, що в зв'язку з трансформаціями в суспільстві різко зростає залежність поведінки людини не тільки від його належності до того чи іншого соціального прошарку, а й від його індивідуального життєвого ресурсу [3].

Вплив соціокультурних цінностей на життєві стратегії працездатного населення вимагає формування нових соціальних норм, ролей, нових цінностей як для окремих індивідів, так і для цілих трудових колективів, соціальних груп і прошарків населення. Сфера поширення життєвих стратегій різних соціальних груп обумовлюється рівнем соціально-економічного та культурного розвитку суспільства [4].

У сучасній Україні можна спостерігати формування різних життєвих стратегій: життєвого добробуту, виживання, життєвого успіху, самореалізації. В умовах низького рівня розвитку ви-

робництва і сфери послуг, глибокої економічної кризи стратегії життєвого добробуту отримують найбільше поширення. При посиленні впливу нової системи ціннісних орієнтацій на поведінку людей, соціальних груп з невеликим життєвим ресурсом, невисоким статусом і низьким матеріальним становищем можна спостерігати формування стратегії виживання. В умовах збільшення цінності духу індивідуалізму, суверенітету особистості, вільної конкуренції все більш привабливими стають стратегії життєвого успіху, стратегії самореалізації, які спираються на всі види активності, підприємливості, ініціативи людини.

В умовах кризи соціальної сфери, коли для багатьох орієнтація на власні сили є досить важкою проблемою, необхідні спеціальні заходи з надання допомоги в забезпеченні власної життєдіяльності в умовах повсякденного побуту. І шлях тут багато в чому вже визначено – це максимальне поліпшення фізичного стану на базі оптимізації способу життя. Інституційні основи соціальної організації фізкультурно-оздоровчої роботи серед студентської молоді вимагають впровадження інноваційних соціальних технологій на базі програмно-цільового методу, що забезпечує соціальне стратегічне програмування в управлінні фізкультурно-оздоровчою діяльністю з цільовою установкою на здоровий спосіб життя. Процес кардинальної зміни основ політичного та економічного життя вимагає створення принципово нової управлінської системи. Така система повинна, на думку авторів, припускати перехід від старого традиційного стилю мислення, коли основним є права, пільги та гарантії, до пошуку шляхів, засобів і методів реалізації, конституційних прав молоді на соціальний добробут, в тому числі і на його забезпечення шляхом доступу до потенціалу спорту. Хотілося б, щоб інститут спорту значно вплинув на переорієнтацію певних вимог в системі освіти України, включаючи додаткові заняття у вузах з фізичної культури, які допоможуть знайти вихід з ситуації, що склалася. При цьому не можна випускати з уваги її теоретичну частину: молодь повинна бути поінформована в питаннях фізичного виховання, культури, етики. Багатогранний підхід до проблеми дозволяє глибше відобразити виходи з цієї ситуації, що склалася. Актуальним на сьогоднішній день залишається і кваліфікація фахівців, яка неминуче підвищиться при збільшенні заробітної плати. І при реалізації даних підходів можна буде спостерігати, що підвищення соціального статусу молодого покоління безпосередньо залежатиме від задоволеності станом здоров'я. Вдає розвиток запропонованої системи – запорука майбутнього України, в якому нам потрібно здорове щасливе покоління.

Список використаних джерел:

1. Большая советская энциклопедия. 3-е изд. М., 1988. Т. 16.
2. Дубогай О.Д., Завидівська Н.Н. Фізичне виховання і здоров'я : навчальний посібник. Київ : УБС НБУ, 2012. 270 с.
3. Завидівська Н.Н. Фудаменталізація фізкультурно-оздоровчої освіти: аспект здоров'язбережувального навчання студентів : монографія. К. : УБС НБУ, 2012. 402 с.

4. Круцевич Т.Ю., Петровський В.В. Управління процесом фізичного виховання. Київ : Олімпійська література, 2008. 379 с.

The article theoretically explores the dependence of adherence to the basics of a healthy lifestyle and self-esteem of the social status of the younger generation, which will directly depend on the satisfaction with the state of health. A healthy lifestyle is presented as a major factor in the formation of students' self-esteem thoughts in their university education.

Key words: youth, student, lifestyle, sport, health, socialization, physical culture.

Отримано: 25.09.2019

УДК 613-057.874:004.77

Р. С. Бутов

НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ АЛКОГОЛЮ НА ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ

У статті наведено дані щодо проблеми вживання школярами алкогольних напоїв. Наведено фактори негативного впливу на зростаючий організм дітей. Від вживання алкоголю страждають усі органи і системи, у першу чергу органи травлення, нервова система. Визначено роль працівників освіти в поширенні інформації щодо негативного впливу алкоголю та формуванні навичок здорового способу життя у школярів.

Ключові слова: здоров'я, школярі, алкоголь.

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень. Алкоголь належить до числа-депресантів. Основна діюча речовина алкоголю – етиловий спирт але у напоях містяться й інші сполуки, які впливають на організм [2].

Помірне споживання алкоголю не шкодить здоров'ю. Статистика свідчить, що споживання помірної кількості спирту може справляти сприятливий ефект на серце і, можливо, подовжує життя. Однак алкоголь впливає на мозок, тому знижується швидкість реакції на зовнішні подразники.

Надлишкове споживання алкоголю викликає похмілля й зниження працездатності відразу, а у довгостроковій перспективі призводить до незворотнього ушкодження печінки, втрати пам'яті та погіршення психіки, безсоння, уповільнення рефлексів з відповідним зростанням небезпеки нещасних випадків, погіршення розсудливості й емоційного контролю. Хоча стійкість до алкоголю в чоловіків вище, ніж у жінок, чоловіки-алкоголіки піддаються більшому ризику ураження печінки, розвитку багатьох форм раку та порушень імунної системи.

Алкоголізм – це регулярне споживання великої кількості алкоголю протягом довгого періоду часу. Це найбільш серйозна форма наркоманії у наші часи [1].

Ранній алкоголізм – знайомство з оп'янюючими дозами алкоголю у віці до 16 років. Про підлітковий алкоголізм варто го-

ворити з появою його перших ознак у віці до 18 років. Хлопчики частіше дівчаток уживають основні види спиртних напоїв. Серед міських школярів поширено споживання переважно слабких алкогольних напоїв – пива, вина. Учні ж сільських шкіл більш знайомі з міцними спиртними напоями.

Базовий алкоголізм. Людина не може зупинитися, поки не досягне стадії отруєння. Вона підбадьорює себе самовиправданнями та обіцянками, але всі обіцянки й наміри залишаються не виконаними. Людина починає уникати родини й друзів, нехтує колишніми інтересами, роботою, грошима, навіть їжею. Настає фізичне погіршення здоров'я і зменшується стійкість до алкоголю.

Хронічний алкоголізм характеризується подальшою моральною деградацією, ірраціональним мисленням, неясними страхами, фантазіями і психопатичною поведінкою – алкогольними психозами. Такої стадії людина може досягти за 5-25 років [4].

Мета роботи. На основі аналізу літературних джерел охарактеризувати негативний вплив алкогольних напоїв на організм школярів.

Виклад основного матеріалу. Приблизно 20% будь-якого алкогольного напою абсорбується в шлунку, а 80% – у кишечнику. Потім спирт розноситься кров'ю по всьому тілу. Печінка руйнує (окисляє) спирт із майже постійною швидкістю: приблизно 0,5 л. пива або 0,3 л. віскі за годину. Таким чином розпадається майже 90% алкоголю та утворюються вуглекислий газ і вода, а решта 10% виводяться через легені або шкіру [3].

При вживанні алкоголю передача імпульсів у нервовій системі сповільнюється. Першими уражаються вищі рівні мозку – заборони, хвилювання й занепокоєння зникають, поступаючись місцем відчуттю задоволення й ейфорії. Потім змінюється стан нижчих рівнів мозку, тоді погіршуються координація рухів, зір і мова. Дрібні кровоносні судини шкіри розширюються, тому випромінюється тепло, людині стає жарко. Крові стало менше у внутрішніх органах тіла, де кровоносні судини звузилися під впливом алкоголю на нервову систему, що призводить до зниження температури внутрішніх органів. Можливе посилення сексуального бажання зв'язано з відкиданням звичайних заборон, але підвищення рівня алкоголю в крові погіршує фізичну статуру здатність. Зрештою, отруйний вплив алкоголю викликає нудоту і, можливо, блювоту [3].

Похмілля – це фізичний дискомфорт після споживання надлишку алкоголю, супроводжується головним болем, розладом шлунка, спрагою, запамороченням і дратівливістю. Причини похмілля – ушкодження слизової оболонки шлунка, зневоднення клітин, «шоковий» вплив алкоголю на нервову систему [2].

Алкоголь пригнічує утворення клітин крові, що зумовлює недокрів'я, інфекції, кровотечі, сповільнює циркуляцію крові в судинах мозку, приводячи до постійного кисневого голодування його клітин, тому слабшає пам'ять, руйнується психіка. У судинах розвиваються ранні склеротичні зміни, зростає ризик крововиливу в мозок. Алкоголь руйнує зв'язки між нервовими клітками мозку, самі

клітини, тому порушується регулююча функція нервової системи. Зловживання алкоголем викликає підвищення рівня холестерину в крові, стійку гіпертонію й дистрофію міокарда. Серцево-судинна недостатність ставить хворого на край могили. М'язова тканина атрофується через гіподинамію, погане харчування та ушкодження нервової системи. Постійний вплив алкоголю на стінку тонкого кишечнику приводить до зміни Структури його клітин, які втрачають здатність засвоювати поживні речовини, що закінчується виснаженням організму алкоголіка. Уражені клітини легко руйнуються, виникають виразки, Запалення печінки (гепатит), а потім її Переродження (цироз). Печінка переїти Виконувати свою функцію по знезаражуванню токсичних продуктів обміну, утворенню білків крові, інші важливі функції, що приводить до неминучої смерті хворого. Алкоголь руйнує підшлункову залозу, яка утворює інсулін та травні ферменти. Питуща людина завжди виглядає старше свого віку, бо її шкіра швидко втрачає свою еластичність [1].

Висновки. Крім етанолу, неякісні алкогольні вироби містять інші дуже отруйні речовини:

- метанол, 100 г якого спричинює смерть, а менші дози ушкоджують зоровий нерв і призводять до сліпоті;
- етиленгліколь, що викликає мозкові розлади та ураження нирок;
- діхлоретан, 15 г якого руйнує клітини печінки та нирок.

Репродуктивна система дуже чутлива до надходження алкоголю. Виснаження нервової та гуморальної систем негативно позначається на функції статевих органів, перебігу статевого циклу. Уживання алкоголю часто супроводжується випадковими статевими стосунками, наслідком яких є розповсюдження венеричних захворювань. Перебування алкоголю в організмі є причиною порушень у розвитку та дозріванні статевих клітин, позначається на формуванні тканин плода, становленні його фізіологічних систем, шкодить фізичному та психічному здоров'ю дітей.

Створено спеціальний термін – синдром алкогольної фетопатії, що об'єднує наслідки впливу алкоголю під час внутрішньоутробного розвитку дитини. Проявляється він уродженими аномаліями нервової та серцево-судинної систем, відставанням дитини у розвитку.

Список використаних джерел:

1. Бевз Г.М. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді. К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2005. Кн. 1. 176 с.
2. Болтівець С.І. Соціально-педагогічні причини поширення пияцтва серед молоді. *Практична психологія та соціальна робота*. 2004. №10. С. 4-6.
3. Бондар Т.В. Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України. К. : Обнова, 2011. 176 с.
4. Фука М.М. Основи медико-санітарної підготовки : посібник для вчителя. Тернопіль : В-во «Астон», 2006. С. 114-123.

The article provides information on the problem of alcoholic beverages by schoolchildren. The factors of negative influence on the growing organism of children are given. All organs and systems, especially the digestive system, the nervous system, suffer from alcohol consumption. The role of education workers in the dissemination of information on the negative effects of alcohol and the formation of healthy lifestyle skills in schoolchildren has been identified.

Key words: health, schoolchildren, alcohol.

Отримано: 19.09.2019

УДК 615.825:616.2-057.875

Р. М. Горбата

ВПЛИВ ЛІКУВАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ ТА ГІПОКСИЧНИХ ДИХАЛЬНИХ МЕТОДИК НА РІВЕНЬ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ПРОСТУДНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ У СТУДЕНТІВ

В останні роки спостерігається тенденція до зниження показників здоров'я студентської молоді, обумовлених невідповідністю їх рухової активності потребам організму. Загальновідомо, що рухова активність спрямована на забезпечення нормального розвитку властивих людині фізичних і психічних якостей, підвищення рівня функціональних можливостей організму, збереження і зміцнення здоров'я. Крім того, формування здорового способу життя через оптимізацію рухової активності – важливий шлях до відповідального ставлення до свого здоров'я. У європейському регіоні широко використовується термін «оздоровча фізична активність» (health-enhancing physical activity) [2].

Ключові слова: лікувальна гімнастика, гіпоксичні дихальні методики, простуда, студенти.

Актуальність. В останні роки спостерігається тенденція до зниження показників здоров'я студентської молоді, обумовлених невідповідністю їх рухової активності потребам організму. Загальновідомо, що рухова активність спрямована на забезпечення нормального розвитку властивих людині фізичних і психічних якостей, підвищення рівня функціональних можливостей організму, збереження і зміцнення здоров'я. Крім того, формування здорового способу життя через оптимізацію рухової активності – важливий шлях до відповідального ставлення до свого здоров'я. У європейському регіоні широко використовується термін «оздоровча фізична активність» (health-enhancing physical activity) [2].

Як зазначають фахівці Institute for Health Promotion Research, це визначення підкреслює зв'язок рухової активності зі здоров'ям і означає «будь-яку форму фізичної активності, яка сприяє зміцненню здоров'я і підвищенню функціональних можливостей, але така, що не наносить шкоди і не пов'язана із невиправданим ризиком» [4].

Відомо, що здоров'я майже на 50% залежить від способу життя, у тому числі на 21-27% – від умов та організації навчального процесу у закладах освіти. Зокрема, входження України у

світовий освітній простір зумовило започаткування нового змісту, структури освіти супроводжуються широким використанням нових форм, технологій навчання, підвищенням навчального навантаження і високою інтенсивністю надання інформації [1].

Масові обстеження рухової активності школярів, проведені в різних містах нашої країни, показали, що гіпокінезія зустрічається в 50% школярів старшого шкільного віку, та у 75-80% студентів [5].

Недостатня рухова активність (гіпокінезія) сприяє погіршенню фізичної працездатності, порушенню координації рухів, зменшенню професійної, спортивної та військової готовності молоді. Гіпокінезія знижує тонус організму, послаблює емоційну стійкість, створює передумови для швидкої стомлюваності і виникнення у них різних нервово-психічних розладів. Стан організму, що обумовлюється тривалою гіпокінезією характеризується низькими показниками м'язової сили і життєвої ємності легень, підвищеним вмістом холестерину в крові, збільшенням маси тіла за рахунок жирової тканини і різким зниженням резистентності організму (особливо до гострих респіраторних інфекцій) [7].

Враховуючи вищенаведене, належне нормування рівня рухової активності студентів матиме позитивний вплив на їх фізичний та фізіологічний стан, що може розглядатися як превентивною умовою виникнення захворювань, в тому числі і респіраторних інфекційних. Дослідження висунутого припущення є перспективним і актуальним.

Огляд останніх публікацій за темою дослідження. Сьогодні немає необхідності у викладі численного фактичного матеріалу про величезне значення рухової активності у процесі покращення фізичного розвитку, підвищення фізичної працездатності та покращенні функціонального стану студентів, причому слід вказати, що в даному аспекті вираженням стимулюючим ефектом володіє лише достатній ступінь рухової активності, тобто фізичні навантаження. Таким чином, рухова активність може мати позитивний вплив на ріст і розвиток, стан здоров'я молоді тільки в певному діапазоні величин. Як недолік, так і надлишок рухів призводять до патологічних зрушень в організмі [2, 4].

В Україні на гострі респіраторні вірусні інфекції(ГРВІ) та грип щорічно хворіють близько 10-14 мільйонів людей, що становить 25-30% загальної захворюваності, з них 68% – молодь, або 90% зареєстрованих випадків інфекційних хвороб. При цьому економічні збитки складають 86% від затрат на інфекційні хвороби [7].

До прикладу, захворюваність на ГРВІ у Івано-Франківській області відповідає загальним показникам по Україні, частка студентів, що упродовж року переносять простудні захворювання також коливається в межах 60% [1, 3]

Цікавою в цьому плані є робота А.Г. Сухарєва, який в експериментальному порядку довів, що рівень імунологічної реактивності організму залежить від рівня добової рухової активності [4, 6]. Результати проведеного дослідження наводять на думку, що корегуючи рівень фізичної активності можна, теоретично, ство-

ривувати профілактичні умови для можливості захворювань на інфекційні захворювання, в тому числі і на ГРВІ.

Метою роботи стало дослідити ефективність застосування лікувальної гімнастики у поєднанні із гіпоксичними дихальними методиками на рівень захворюваності простудними захворюваннями у студентів.

Методи дослідження. Рівень фізичного здоров'я оцінювали за методикою Г.А. Апанасенко. Отримані в ході первинного обстеження результати порівнювали з табличними даними з привласненням певної кількості умовних балів за кожний із зареєстрованих для кожного школяра показник.

Оцінку інтегрального показника – рівня фізичного здоров'я (РФЗ, бали) проводили з урахуванням сумарної кількості отриманих балів і градацією РФЗ на наступні функціональні класи: «низький», «нижче середнього», «середній», «вище середнього», «високий».

Результати дослідження. Для досягнення поставленої мети було проведено дослідження рівня соматичного здоров'я (РСЗ) за методикою Г.А. Апанасенка у студентів, які були відібрані для проведення експерименту і навчалися ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника». Було проведено обстеження РФЗ у 68 студентів. Обстеження проводилося двічі – на початку дослідження та після застосування ЛФК у поєднанні із гіпоксичними дихальними методиками.

Заняття ЛФК проводили щодня, у другій половині дня упродовж двох місяців. Використовували вправи із дозованим опором, вправи із зняттями та спеціальні дихальні вправи. Тривалість процедури ЛФК – 60 хв. Після процедури ЛФК використовували дихальні методики за О.С. Стрельніковою та К.П. Бутейко. Тривалість занять дихальними вправами – 25 хв.

Результати тестування РСЗ та розподіл студентів із певними рівнями здоров'я подані на рис. 1.

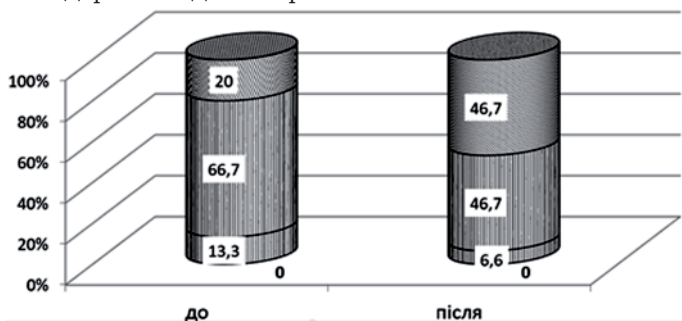


Рис. 1. Динаміка змін рівнів соматичного здоров'я студентів

Примітка: * – вірогідність різниці показників у порівнянні з такими до проведення експерименту: $p < 0,05$.

Як видно з представлених на рисунку 1 показників, у студентів на половину зменшилася кількість таких із РСЗ нижче се-

реднього, на 30% зменшилася кількість осіб із середнім РСЗ, що призвело до вірогідного зростання більше ніж у два рази кількості юнаків із РСЗ вище середнього ($p < 0,05$), (рис. 1).

Результати оцінки рівня захворюваності на ГРВЗ у студентів наведено на рис. 2.

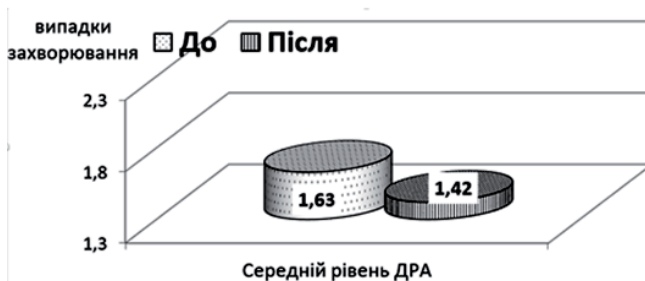


Рис. 2. Кількість випадків захворювання на ГРВЗ у студентів

Примітка: * – вірогідність різниці показників у порівнянні з такими до проведення експерименту: $p < 0,05$.

Як видно з наведених на рисунку 2 показників, після застосування ЛФК у поєднанні із гіпоксичними дихальними методиками у студентів зменшилася кількість випадків захворюваності на сезонні респіраторні інфекційні захворювання. Так, середня кількість випадків захворювань вірогідно зменшилася з $1,63 \pm 0,08$ випадків за сезон до $1,42 \pm 0,05$ випадків ($p < 0,05$).

Висновки. Застосування лікувальної фізичної культури у поєднанні із гіпоксичними дихальними методиками у студентів призвело до зменшення на половину кількості осіб із РСЗ нижче середнього, на 30% зменшилася кількість таких із середнім РСЗ, більше ніж у два рази збільшилася кількість студентів із РСЗ вище середнього ($p < 0,05$).

Після застосування ЛФК у поєднанні із гіпоксичними дихальними методиками зменшилася кількість випадків захворюваності на сезонні респіраторні інфекційні захворювання.

Перспективою подальших досліджень є можливість вивчення впливу лікувальної гімнастики та дихальних методик на тривалість захворювання на гострі респіраторні вірусні інфекції.

Список використаних джерел:

1. Бальсевич В.К., Лубышева Л.И. Физическая культура: молодежь и современность. *Теория и практика физ. культуры*. 1995. №4. С. 2-8.
2. Бар-Ор О., Роуланд Т. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения. Пер. с англ. И. Андреев. К. : Олимп. л-ра, 2009. 528 с.
3. Вондин В.И. Здоровьесберегающие технологии в системе высшего педагогического образования. *Теория и практика физической культуры*. 2004. №11. С. 15-19.
4. Гендин А.М., Сергеев М.И. Студенты о здоровом образе жизни: желаемая ситуация и реальная действительность. *Теория и практика физ. культуры*. 2007. №7. С. 15-19.

5. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. К. : Олимпийская литература, 1999. 232 с.
6. Маркович І.Г., Гриневич О.Й. Аналіз захворюваності на грип населення України за 2009-2014 роки. *Україна. Здоров'я нації*. 2014. №2(26). С. 118-123.
7. Троценко В.В. Вплив рухової активності на формування стійких навичок здорового способу життя студентів вищих навчальних закладів. *Проблеми фізичного виховання і спорту*. 2010. №8. С. 93-95. URL: www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/ppmb/texts/...8/10tvvhee.pdf.
8. Sullum J., Dark M.M., King T.K. Predictors of exercise relapse in a college population. *J. Am. College Health*. 2000. V. 48. P. 175-180.
9. Wallace L.S., Buckworth J, Kirby, et el. Characteristics of exercise behavior among college students: Application of social cognitive theory to predicting stage of change. *Preventive Medicine*. 2000. V. 31. P. 494-505.

In recent years, there has been a tendency to decrease the health indicators of student youth, due to the lack of conformity of their motor activity to the needs of the body. It is well-known that physical activity is aimed at ensuring the normal development of the physical and mental qualities inherent in a person, increasing the level of functionality of the body, preserving and promoting health. In addition, shaping a healthy lifestyle through optimizing physical activity is an important way to be responsible for your health. The term «health-enhancing physical activity» is widely used in the European region [2].

According to Institute for Health Promotion Research experts, this definition emphasizes the link between motor activity and health and means «any form of physical activity that promotes health and increased fitness but is not harmful and not associated with unjustified risk» [4].

Health is known to be almost 50% dependent on lifestyle, including 21-27% on the conditions and organization of the educational process in educational institutions. In particular, Ukraine's entry into the world educational space has led to the creation of new content, education structures are accompanied by widespread use of new forms, learning technologies, increased learning load and high intensity of information provision [1].

Massive examinations of motor activity of schoolchildren, conducted in different cities of our country, showed that hypokinesia occurs in 50% of high school students, and in 75-80% of students [5].

Insufficient physical activity (hypokinesia) contributes to the deterioration of physical performance, impaired coordination of movements, decrease of professional, sports and military readiness of young people. Hypokinesia lowers the tone of the body, weakens emotional stability, creates the prerequisites for rapid fatigue and the occurrence of various neuropsychiatric disorders. The condition of the body due to long-term hypokinesia is characterized by low rates of muscle strength and vital capacity of the lungs, high cholesterol in the blood, increase in body weight due to adipose tissue and a sharp decrease in resistance of the organism (especially to acute respiratory infections).

Given the above, proper regulation of the level of motor activity of students will have a positive impact on their physical and physiological condition, which can be considered as a preventive condition for the occurrence of diseases, including respiratory infections. The study of the assumption made is promising and relevant.

Key words: therapeutic exercises, hypoxic breathing techniques, colds, students.

Отримано: 23.09.2019

Л. Д. Гурман, В. М. Гоншовський, О. В. Ротар

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ОСНОВА РІВНЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

У статті розглядається проблема ведення здорового способу життя дітей. Розглядаються основні фактори, які впливають на спосіб життя дітей. Характеризуються основні програми щодо збереження здоров'я підростаючого покоління, одна з яких це «Здорова нація». Розкриваються основні напрямки та поради для батьків щодо збереження здоров'я дітей.

Ключові слова: здоров'я, діти, школярі, харчування, загартування, фізична культура, шкідливі звички, фізичні вправи.

Постановка проблеми. Здоров'я нації сьогодні – загальнодержавний показник, який віддзеркалює рівень соціально-економічного розвитку суспільства. Умови сьогодення свідчать про актуальність проблеми збереження здоров'я дітей в Україні, оскільки майже 90% дітей дошкільного віку, учнів і студентів мають відхилення у здоров'ї [4].

Мета дослідження – обґрунтування особливостей здорового способу життя дітей і його вплив на їх здоров'я.

Результати дослідження і їх обговорення. За даними різних соціологічних опитувань щодня курять 11% учнівської молоді (16% – серед хлопців, 7% – серед дівчат). Вперше починають курити хлопці в 11 років, дівчата – в 14-15 років.

Перший досвід вживання алкоголю діти набувають в 11 років. Зокрема встановлено, що хлопці частіше за дівчат починають експериментувати з алкоголем.

Найпопулярнішим алкогольним напоєм серед учнівської молоді є пиво (0,5 л. пива = 30-60 г. горілки залежно від міцності напою). Водночас популярними також є «слабкоалкогольні напої» – джин-тонік, ром-кола, напої, що складаються із соку та горілки, тощо.

Відомо, що поряд із зазначеними чинниками набувають актуальності порушення інших компонентів збереження здоров'я дітей, що пов'язані із нерациональним харчуванням та низькою фізичною активністю дітей. Зокрема встановлено, що регулярно снідають у будні дні лише 2/3 української учнівської молоді (64%) та 83% – по вихідним. Достатню кількість фруктів (більше одного разу на день) споживають лише 17% опитаних учнів, овочів – тільки 22% учнів [1].

Майже половина серед усієї опитаної учнівської молоді віком 11-17 років щодня, як у будні, так і у вихідні, проводять до трьох годин за комп'ютером у мережі інтернет.

Наразі в Україні згідно концепції загальнодержавної цільової соціальної програми «Здорова нація» в рамках Європейської стратегії ВООЗ «Здоров'я і розвиток дітей та підлітків» акцентується увага на вирішенні проблем формування культури здоров'я дітей та підлітків на підставі взаємодії різних соціальних інститутів, які

спрямовані на формування навиків здорового способу життя серед дітей та їх батьків.

З метою раннього виявлення факторів ризику з алкогольних та наркотичних проблем у дітей МОЗ України розроблено та затверджено накази, які запроваджують додатковий профілактичний компонент під час щорічних профілактичних оглядів школярів.

Здоровий спосіб життя – це спосіб життєдіяльності дитини, який спрямований на збереження та зміцнення здоров'я малятка та профілактику найбільш значущих хвороб дитячого віку. Він включає такі принципи, як дотримання режиму дня, раціональне харчування, фізичну культуру, дотримання правил гігієни, відсутність шкідливих звичок, доброзичливе ставлення до оточуючих, активний відпочинок, сприятливі умови життя.

Відповідальне ставлення батьків до здоров'я дитини та власного. Для того, щоб навчити дитину принципам здорового способу життя батьки повинні подавати приклад та самі дотримуватися тих же принципів.

Створити сприятливі умови для фізичного та психічного розвитку дитини. Спільні активні заняття спортом захоплюють дітей, дозволяють покращити фізичний та нервово-психічний розвиток дитини. Запишіть Вашу дитину в спортивну секцію. Запропонуйте дитині вибрати ту спортивну секцію, яка їй найбільше подобається. Це дозволить не тільки зміцнити здоров'я але й розширити коло спілкування з новими друзями [2].

Дотримання принципів раціонального збалансованого харчування особливо актуальним є в ранньому віці, коли відбувається активне формування систем і організму дитини. Намагайтеся, щоб на Вашому столі були тільки корисні продукти і здорова їжа. Виключіть з раціону сім'ї шкідливі продукти, наприклад, газовані напої, чіпси, фаст-фуд, шоколадні батончики, а також обмежте жирне, смажене і копчене. Слідкуйте за об'ємом їжі, який їсть маляк, і не допускайте переїдання.

Дотримуйтеся вдома режиму дня для дитини – повноцінний міцний сон, прогулянки на свіжому повітрі. Слідкуйте за тим, щоб дитина не проводила багато часу біля телевізора або комп'ютера. Дотримання режиму дня дисциплінує дитину та допомагає встигнути виконати всі завдання в школі та є корисним в подальшому кар'єрному рості вже дорослої людини.

Негативне ставлення дорослих до алкоголю та паління є прикладом для дитини. Розуміння шкідливих наслідків тютюнопаління та вживання алкоголю певною мірою застереже Вашу дитину від цих кроків.

Достатня трудова активність, заохочення дітей до посильної праці. Спільна праця батьків та дітей згуртовує родину, дозволяє виробити стереотипи поведінки в майбутній родині Вашої дитини [3].

Утримання в чистоті тіла, одягу і приміщення. Розумні вимоги до дитини, спільні ігри, проведення дозвілля (прогулянки в ліс, парк, на ковзанку, лижні прогулянки, спільне читання, малювання тощо). Займайтесь всією сім'єю загартовуванням.

Загартовування зміцнює імунітет дитини і дорослих, піднімає настрій і поліпшує самопочуття.

Висновки. Здоровий спосіб життя – це спосіб життєдіяльності дитини, який спрямований на збереження та зміцнення здоров'я малюка та профілактику найбільш значущих хвороб дитячого віку. Він включає такі принципи, як дотримання режиму дня, раціональне харчування, фізичну культуру, дотримання правил гігієни, відсутність шкідливих звичок, доброзичливе ставлення до оточуючих, активний відпочинок, сприятливі умови життя.

Формування навичок здорового способу життя в дитини є важкою спільною працею батьків та дітей, допоможуть зміцнити здоров'я дитини, покращити її самопочуття та запобігти розвитку різноманітних захворювань у дітей.

Список використаних джерел:

1. Горащук В.П. Теоретичні підходи до формування культури здоров'я школярів. *Основи здоров'я і фізична культура*. 2005. №5. С. 10-13.
2. Закопайло С.А. Компоненти здорового способу життя старшокласників. *Фізичне виховання в школі*. 2001. №3. С. 52-53; 2002. №1. С. 54-55.
3. Яременко О., Балакірева О., Вакуленко О. та ін. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи. К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2000. 214 с.
4. Охрімчук С.Ю. Рухова активність як основний компонент соціально здорового способу життя. *Соціологічна наука і освіта в Україні* : зб. наук. праць. К. : МАУП, 2000. Вип. I. Концептуальні засади становлення та розвитку соціологічної науки і освіти в Україні. С. 13

The article deals with the problem of maintaining a healthy lifestyle for children. The main factors that influence the way of life of children are considered. The main programs for preserving the health of the younger generation are characterized, one of which is the Healthy Nation. The main directions and tips for parents about keeping their children healthy are revealed.

Key words: health, children, schoolchildren, nutrition, hardening, physical education, bad habits, exercise.

Отримано: 18.09.2019

М. Б. Гуска, М. В. Гуска, В. Й. Мазур

КОЛОВЕ ТРЕНУВАННЯ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ СИЛИ У ШКІЛЬНІЙ СЕКЦІЇ З БОРОТЬБИ

У статті розглядається питання ефективності колового тренування, навіть при використанні його в 50% занять. Там, де впроваджене колове тренування, в учнів покращується рівень розвитку сили, збільшується станова сила. Використання цього методу на заняттях у шкільній секції з боротьби – це ефективний розвиток рухових якостей в умовах обмеженого, жорсткого ліміту часу виконання вправ, зокрема сили.

Ключові слова: колове тренування, шкільна секція з боротьби, фізичні вправи, розвиток сили.

Постановка проблеми. Життя потребує покращення фізичної підготовленості учнів загальноосвітніх шкіл. За останні роки рівень здоров'я підростаючого покоління різко знизився, проявилися як фактори погіршення екологічної ситуації, так і економічні фактори. Велика кількість учнів, мають різні обмеження до заняття фізичної культурою або повністю звільнені від уроків.

На фоні таких факторів, постає гостре питання про вірне планування, проведення, додаткових навантажень на заняттях, тому успішно використовується метод колового тренування, який з кожним роком набуває більшої популярності, особливо в учнів.

На думку дослідників [1-5], ефективність методу колового тренування складається у значному збільшенні щільності занять, так як всі учні водночас виконують вправи самостійно відповідно своїм можливостям і зусиллям.

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми. Дослідженням проблем збереження здоров'я молодших учнів, їхнього зацікавлення фізичною культурою займалися чимало українських та зарубіжних науковців [1-5], які довели, що рухова активність має багато можливостей для збереження і поліпшення життя та здоров'я людини. Колове тренування було розроблене англійськими фахівцями Р. Морганом і Г. Адамсоном в 1952-1958 рр. Незалежно від них до ідеї колового тренування прийшов Б.Д. Фрактман. Ще в 1955 р. Б.Д. Фрактман намітив шляхи застосування колового тренування і обґрунтував необхідність індивідуального дозування навантаження на додаткових приладах, що добре позначалося на розвитку швидкості, сили, спритності, гнучкості і витривалості, сприяючи, кінець кінцем, поліпшенню їх фізичної підготовленості. Колове тренування займало до 55% часу основної частини занять. Методи і принципи колового тренування знайшли своє відображення в роботах німецького фахівця М. Шолиха, вітчизняних вчених Л. Геркана, Х. Мургазіна і М. Пейсахова, Г. Хачатурова, В.Чуніна та ін.

Колове тренування, здійснюване на уроках фізичної культури, є цілісною організаційно-методичною формою фізичної під-

готовки і органічно вписується в конкретну серію навчальних занять, допомагає учителеві виконувати навчальну діяльність. Для учнів досить один раз пройти усі прилади (станції), щоб отримати високе різнобічне навантаження.

Ефективність методу колового тренування складається у значному збільшенні щільності занять, так як всі учні водночас виконують вправи самостійно відповідно своїм можливостям і зусиллям [1-3].

Отже вищезазначене дозволяє стверджувати, що обрана нами тема є актуальною.

Мета дослідження – визначити ступінь впливу методу колового тренування на рівень розвитку силових здібностей у юнаків шкільної секції боротьби.

Завдання дослідження:

1. Оцінити та проаналізувати показники силових здібностей у юнаків 15-16 років.
2. Дослідити ступінь впливу методу колового тренування на рівень розвитку силових здібностей у юнаків старшого шкільного віку.

Обговорення результатів дослідження. Основою колового тренування є багаторазове виконання показаних дій, рухів в умовах точного дозування навантаження і точного порядку її зміни і чергування з відпочинком. У комплекси колового тренування включають різноманітні фізичні вправи. Усі вони є руховою діяльністю, що виконуються відповідно до конкретних завдань, закономірностей і методів спортивного тренування. За допомогою фізичних вправ людина вступає в певну взаємодію з довкіллям і впливає на свій організм і психіку. Змінюючи характер, час, інтенсивність роботи, тривалість і характер відпочинку, і інші параметри фізичних вправ, а також умови їх виконання, можна управляти характером і величиною цієї дії.

За своїм характером усі вправи колового тренування підрозділяються на три основні групи: загальної, регіональної і локальної дії на м'язові групи. До вправ загальної дії відносяться ті, при виконанні яких в роботі бере участь не менше 2/3 загальних об'ємів м'язів, регіональні від 1/3 до 2/3, локальні, – менше 1/3 усіх м'язів. Спрямованість дії вправ у круговому тренуванні в основному визначається наступними їх компонентами: видом і характером вправи; величиною отягочення або опори; кількістю повторення вправ; швидкістю виконання; темпом виконання вправи; характером і тривалістю інтервалів відпочинку між підходами.

Для проведення занять по коловому тренуванню складають комплекс з 8-10 відносно нескладних вправ. Кожне з них повинно впливати на певні групи м'язів – рук, ніг, спини, черевного пресу. Простота рухів дозволяє повторювати їх багаторазово. Виконання вправ в різному темпі і з різних початкових положень впливає на розвиток певних рухових якостей.

Застосовуючи метод колового тренування, ми розвиваємо у учнів силу певних м'язових груп, необхідних для участі в швидкісному русі, а так само підвищуємо еластичність м'язової ткани-

ни, адже еластичність м'язової тканини потрібна для того, щоб м'язи антагоністи менше гальмували виконання руху, особливо з великою амплітудою.

У зв'язку з метою дослідження було оцінено та проаналізовано показники рівня розвитку сили у юнаків 15-16 років.

Так, у хлопців на початку експерименту рівень розвитку сили відповідав середньому рівню. Аналізуючи показники розвитку сили, відповідно таблиці 1, були зафіксовані такі результати.

Таблиця 1

Показники фізичної підготовленості юнаків 15-16 років ($x \pm t$)

№	Тести	Початок експерименту	t	Кінець експерименту	t
1	Згинання і розгинання рук в упорі лежачи, кількість разів	12,0 ± 0,59 середній	1,41	18,21 ± 0,45 достатній	2,70
2	Піднімання тулубу в сід за 30 с, разів	14,07 ± 0,66 середній	1,83	21,5 ± 0,37 достатній	3,38
3	Присідання на одній нозі з опорою за гімнастичну стінку на рівні поясу, кількість разів	6,64 ± 0,48 середній	1,09	13,79 ± 0,49 достатній	1,78

Так, середній результат у згинанні і розгинанні рук склав $12,0 \pm 0,59$ разів. Цей показник відповідав середньому рівню відповідно шкільної програми (табл. 1).

Аналізуючи показники юнаків у підніманні тулубу в сід виявлено, що цей показник також відповідав середньому рівню, а середнє значення склало $14,07 \pm 0,66$ разів. Відповідно таблиці 1 середнє значення юнаків у присіданні на одній нозі склало $6,64 \pm 0,48$ разів (середній рівень). При порівнянні показників юнаків наприкінці дослідження встановлено, що їх рівень підвищився і за всіма тестами відповідав вже достатньому рівню шкільної програми.

Так, показники у згинанні та розгинанні рук склав $18,21 \pm 0,45$ разів, підніманні тулубу в сід $21,5 \pm 0,37$ разів, присіданні на одній нозі $13,79 \pm 0,49$ разів (див. табл. 1).

Проте були виявлені достовірні розбіжності між показниками юнаків на початку експерименту і наприкінці. Порівняно з результатами юнаків на початку навчального року зафіксована позитивна динаміка їх змін наприкінці семестру за всіма тестами. На наш погляд, така ситуація склалася тому, що на уроках фізичної культури використовували набір фізичних вправ методу колового тренування, які були направлені на розвиток сили рук, ніг, черевного пресу.

Метод колового тренування позитивно вплинув на розвиток силових здібностей юнаків старшого шкільного віку. Це виявлено у відносному прирості показників сили учнів. Особливо сили ніг (107,68%), рук (51,75%) і черевного пресу (52,81%) (таблиця 2).

Отже, запропонований набір фізичних вправ методу колового тренування слід широко використовувати на заняттях шкільної секції спортивної боротьби для покращення силових здібностей учнів, його можна рекомендувати вчителям фізичної культури, тренерам з видів спорту.

Приріст показників сили юнаків

№ з/п	Тести	Абсолютний приріст	Відносний приріст, %
1	Згинання і розгинання рук в упорі лежачи, кількість разів	6,21	51,75
2	Піднімання тулубу в сід за 30 с, разів	7,43	52,81
3	Присідання на одній нозі з опорою за гімнастичну стінку на рівні поясу, кількість разів	7,15	107,68

Висновки.

1. Метод колового тренування забезпечує комплексний вплив на різні м'язові групи. Вправи підбираються з таким розрахунком, щоб кожна наступна серія вправ включала в роботу нову групу м'язів.
2. Запропонований набір фізичних вправ методу колового тренування вплинув на рівень розвитку силових здібностей юнаків шкільної секції з боротьби.
3. Таким чином, по методу колового тренування покращуються силові здібності учнів. Приріст показників сили юнаків 15-16 років склав 51,75% у згинанні розгинанні рук, 52,81% у підніманні тулубу в сід, 107,68% у присіданні на одній нозі, що є доказом ефективності використання методу колового тренування з метою розвитку силових здібностей борців.

Список використаних джерел:

1. Балашов А. Метод круговой тренировки на уроках физической культуры. *Спорт в школе*. 2000. №6. С. 8.
2. Замотаева Н. Организация физкультурных занятий по принципу круговой тренировки. *Дошк. воспитание*. 2001. №5. С. 36-48.
3. Солонкин А.А. Технология применения круговой тренировки на учебных занятиях : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Смоленск : СГИФК, 2002. 23 с.
4. Сергієнко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів. К. : Олімпійська література, 2001. 440 с.
5. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Тернопіль: Навчальна книга-Богдан, 2003. 272 с.; 248 с.

The article discusses the effectiveness of circle training, even when using it in 50% of classes. Where circle training is introduced, the students' level of strength development improves, and the class strength increases. The use of this method in classes in the school secession against wrestling is an effective development of motor skills in the conditions of limited, rigid limit of time of performance of exercises, in particular strength.

Key words: coaching, school wrestling section, exercise, strength development.

Отримано: 13.09.2019

Ю. Н. Емельянова

ЗНАЧЕНИЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ПОДГОТОВКИ БАСКЕТБОЛИСТОВ

В статье раскрывается значение разнообразных средств и методов восстановления, определение их места в тренировочном процессе, как на уровне годовичного цикла, так и на его отдельных этапах, в системе подготовки спортсменов различной квалификации. Показано, что эффективное распределение восстановительных средств на различных уровнях структуры тренировочного процесса в значительной степени обуславливает совершенствование физической подготовленности спортсменов и достижение высоких и стабильных спортивных результатов.

Ключевые слова: восстановление, тренировочный процесс, физическая подготовленность, подготовка баскетболистов.

Конкуренция в современном спорте, увеличение объёмов и интенсивности тренировочных и соревновательных нагрузок обуславливают поиск новых путей и неиспользованных резервов в организации тренировочного процесса спортсменов различной квалификации. Главное место в решении данной проблемы занимает оптимальное построение годовичного цикла подготовки спортсменов. Интенсификация тренировки, а также применение больших объёмов специализированных нагрузок, обуславливает необходимость целенаправленного использования разнообразных средств и методов восстановления, что во многом определяет актуальность данного направления исследований.

С целью определения значения восстановления на различных этапах подготовки баскетболистов было проведено исследование, включавшее в себя изучение современных подходов к восстановлению и специфику их применения в баскетболе, поиск и разработку комплекса восстановительных средств на различных этапах подготовки и определение их эффективности.

Проблема восстановления в спорте рассматривается достаточно давно и представляет большой теоретический интерес и имеет важное практическое значение для организации и проведения эффективного тренировочного процесса. Современная наука о спорте располагает многочисленными данными о механизмах процессов восстановления, особенностях их течения в зависимости от вида спорта, подготовленности спортсмена и т.д. В основе организации восстановительных мероприятий в спорте лежит теория утомления И.М. Сеченова, И.П. Павлова. Важность организованной системы восстановления как необходимого условия повышения работоспособности подтверждена исследованиями таких авторов, как А.Я. Гомельский, 1986; В.В. Кузин, А.П. Лаптев, 1999; С.А. Полиевский, 1989; Ю.И. Портных, 1990 [2, 3, 7, 9]. В работах этих авторов приводится классификация средств восстановления, раскрыты механизмы воздействия и принципы приме-

нения различных восстановительных средств в разные периоды подготовки спортсменов.

Систему восстановления в спорте составляют на три основные группы восстановительных средств: педагогические; медико-биологические; психологические. Применение отдельных, а также комплекса средств обеспечивает интенсификацию тренировочного процесса, сохранение тренированности длительное время, а также профилактике травматизма и перетренированности. В.Н. Платонов (1997) отмечает, что применение восстановительных средств, с учетом величины и характера тренировочных нагрузок, позволяет не только увеличить объем нагрузок в ударных микроциклах на 10-15%, но и в значительной мере способствует росту физической подготовленности спортсмена и спортивного результат в целом [8].

Многолетняя подготовка баскетболистов включает в себя несколько этапов, каждый из которых характеризуется различными задачами, направленностью и интенсивностью подготовки, а, следовательно, и необходимостью применения средств восстановления, отличающихся по своему воздействию на организм спортсмена. В зависимости от этапа подготовки тренировочный и соревновательный процессы в баскетболе отличается в первую очередь применением упражнений различной мощности и продолжительности, что влияет на проявление различных механизмов и локализации утомления. (Я.М. Коц, 1986; Н.И. Волков, 1977; В.С. Мищенко с соавт., 1999) [4, 1, 5].

Так на спортивно-оздоровительном этапе подготовки тренировочные нагрузки характеризуются умеренной интенсивностью и направленностью на всестороннее физическое развитие, поэтому для восстановления достаточно соблюдения принципов всесторонности, повторности, систематичности и постепенности возрастания физических нагрузок. Одним из факторов, влияющим на характер восстановительных процессов, является возраст. По мнению В.М. Волкова (1977) у детей восстановительный период после определенных мышечных нагрузок короче [1], чем у взрослых, для восстановления не требуется много времени и специализированных воздействий.

На этапе начальной подготовки доля специализированных нагрузок постепенно растет, что обуславливает необходимость помимо применения педагогических средств и методов восстановления, таких как рациональное планирование и оптимальное построение тренировочного процесса, начинать использовать медико-биологические и психологические средства восстановления. Например, следует научить детей использовать контрастный душ, рациональное питание и элементарные приемы самомассажа.

Этап спортивной специализации является основным в становлении спортсмена и определяет его дальнейший путь в спорте. Нагрузки как тренировочные, так и соревновательные носят специализированный характер, а также имеет место постоянное повышение их интенсивности и объемов. С другой стороны, данный этап характеризуется бурными физиологическим развитием

юных спортсменов, связанным с половым созреванием, что предполагает необходимость широкого применения всего комплекса средств восстановления.

На этапах совершенствования и высшего спортивного мастерства средства восстановления становятся неотъемлемой частью процесса подготовки и требуют тщательного отбора и комплексного применения на основе постоянного мониторинга состояния баскетболистов на протяжении макро, мезо, микроциклов, а также отдельных тренировок. Учитывая данные исследований Н.И. Волкова о гетерохронности протекания процессов восстановления [1], при выборе и планировании восстановительных мероприятий необходимо учитывать локализацию и процессы энергообеспечения, направленность нагрузки, а также возраст и пол спортсменов. Быстрота восстановительных процессов, чувствительность к некоторым средствам восстановления также связана с индивидуальными особенностями организма спортсмена. Так, известны индивидуальные различия и способности к восстановлению при одинаковом уровне тренированности.

Для изучения использования восстановительных средств на различных этапах подготовки баскетболистов была разработана анкета. Основное внимание в анкете уделялось вопросам, практического применения средств восстановления в тренировочном процессе. В анкетировании приняли участие 12 тренеров, стаж спортивной деятельности анкетированных был в основном более 10 лет (41,7%), до 5 лет – 25%, до 10 лет – 33,3%. Мнение о необходимости восстановительных мероприятий в спортивной тренировке было единогласным. В работе анкетированных средства восстановления используются в основном ситуационно (50%), регулярно используют их 25% анкетированных, не используют их 25%. Основной причиной не использования средств восстановления тренера называют то, что нет возможности для такой работы. В основном, специалисты пользуются восстановительными средствами в соревновательном периоде 100%, а 25% специалистов используют их еще и в подготовительном периоде.

Чаще всего тренеры используются педагогические средства восстановления. Второе место занимают психологические средства – 66,7%, затем самомассаж – 58,3% и рациональное питание – 58,3%, сауна и контрастный душ – 33,3%, массаж – 25%, музыка – всего 1 человек, что составляет 8,3% от общего числа анкетированных.

Проведенное анкетирование позволило сделать вывод, что тренерами не в полной мере используются средства восстановления. Их применение носит ситуационный характер, что существенно снижает, на наш взгляд, эффективность тренировочного процесса.

Для решения выявленной проблемы нами были разработаны методические рекомендации по применению средств восстановления на различных этапах подготовки баскетболистов. При составлении комплексов средств восстановления учитывались следующие факторы: направленность, интенсивность, объемы тренировочных и соревновательных нагрузок (таблица 1).

Таблица 1

*Комплексы восстановительных средств
на различных этапах подготовки баскетболистов,
с учетом нагрузок различной преимущественной
направленности большого (Б) и среднего (С) объемов*

Этап подготовки	Преимущественная направленность нагрузки	Во время тренировки	После тренировки	В течение года	
Спортивно-оздоровительный и этап начальной подготовки	Скоростно-силовая и координационная	Б	Оптимальное сочетание режимов работы и отдыха; стретчинг	Соблюдение режима дня и режима питания, гигиенических требований	
	Технико-тактическая	С	Переключение на другую деятельность (работа не ведущей рукой, с закрытыми глазами и т.д.);		
Тренировочный (спортивной специализации) Совершенствования спортивного мастерства	Специальная выносливость	Б	Упражнения на расслабление, восстановление дыхания, стретчинг	Комплекс 1: Вибромассаж + баня-сауна Комплекс 2: Гидромассаж + хвойная ванна	
	Скоростно-силовая	Б	Чередование нагрузки с отдыхом (активным и пассивным)		Плавание (в выходной) Витамины, минеральные вещества Дополнительное питание
	Интегральная подготовка	Б	Упражнения на расслабление Психотехнические упражнения		
	Соревновательная	Б	Рациональное использование замен и таймаутов во время игры		

Предложенные комплексы восстановления рекомендованы к применению и могут быть дополнены или изменены с учетом возможностей каждой тренировочной группы в отдельности. При этом необходимо учитывать, что их направленность и интенсивность нагрузки во многом зависят от периода тренировочного процесса и задач конкретного микроцикла. Поэтому необходимо учитывать особенности протекания процессов утомления и восстановления в организме спортсменов после отдельных занятий, для

чего проводить соответствующие исследования с применением простейших функциональных проб (Летунова, Генче, PWC₁₇₀ и др).

Таким образом, рациональное применение средств восстановления позволит повысить эффективность тренировочного и соревновательного процессов, способствовать сохранению здоровья спортсменов. Применение восстановительных средств в подготовке баскетболистов должно осуществляться в виде специальных комплексов, разработанных для определенных недельных тренировочных микроциклов, с учетом основных педагогических задач конкретного этапа подготовки, структуры и содержания тренировочных процесса.

Список использованных источников:

1. Волков В.М. Восстановительные процессы в спорте. М. : Физкультура и спорт, 1977. 24 с.
2. Гомельский А.Я. Управление системой подготовки. Баскетбол : учебник для студентов физ. культуры. М., 1986. С. 226.
3. Кузин В.В., Лаптев А.П. Спортивный режим и повышение эффективности тренировочного процесса. М. : РГАФК, 1999. 14 с.
4. Коц Я.М. Физиология мышечной деятельности. М. : Издательство: Физкультура и спорт, 1982. 347 с.
5. Мищенко В.С., Павлик А.И., Дьяченко В.Ф. Функциональная подготовленность как интегральная характеристика предпосылок высокой работоспособности спортсменов. Методическое пособие. К., 1999. С. 21-36.
6. Платонов В.Н. Общая теория подготовки спортсменов в Олимпийском спорте. К. : Олимпийская литература, 1997. 186 с.
7. Полиевский С.А., Лаптев А.П. Восстановление работоспособности баскетболистов в соревновательном периоде. М., 1989. 32 с.
8. Портных Ю.И., Лутков В.Ф., Лосин Б.Е., Абакумов О.А. Использование восстановительных средств в системе подготовки баскетболистов высокой квалификации : метод, рекомендации. Л. : ГДОИФК, 1990. 34 с.

In article the value of various tools and methods of restitution, definition of their the place in training process, both at the level of a year cycle, and at its separate stages, in the system of training of athletes of various qualification reveals. It is shown that effective distribution of the recovery tools at various levels of structure of training process substantially causes perfecting of physical fitness of athletes and achievement of high and stable sports results.

Key words: restitution; training process; physical fitness; training of basketball players.

Отримано: 11.09.2019

ФІЗИЧНА РЕКРЕАЦІЯ ЯК КОМПОНЕНТ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

У статті розглядаються особливості фізичної рекреації, спрямовану на відновлення фізіологічного, фізичного потенціалу, на оздоровлення духовних сил, які ослабляються в процесі роботи, одноманітних занять або хвороби, включаючи інвалідів. Тому фізична рекреація трактується як цілісне фізичне і соціально-культурне оздоровлення.

Ключові слова: фізична рекреація, відновлення, працездатність, інвалід.

Постановка проблеми та аналіз результатів останніх досліджень. Потребу людини у відпочинку викликає втомата, точніше, вона є наслідком цієї втоми. Відпочинок дає людині змогу здійснити одну з фундаментальних своїх потреб в релаксації, розслабленні, переключенні зусиль і уваги з одного предмета на інший.

Таким чином, потреба у відпочинку зумовлена передусім біологічною природою людського організму його фізіологією, а також різного роду психологічними і соціальними навантаженнями. Потреба людини у відпочинку невіддільна від його протилежної потреби – активності. У діяльності людей ці потреби реалізуються в ритмічному чергуванні активності – розслаблення, неспання – сну [3].

Як уже відмічено, у бюджеті добового часу людини обов'язково має бути період (найчастіше нічний час) для фізіологічного відпочинку, пов'язаного з повним розслабленням. Це непорушна умова відновлення сил, ліквідації стомлення, недопущення глибокої втоми. Фізіологічний відпочинок стає засобом відтворення життєвих функцій людини, займаючи вільний від роботи час. Цей різновид відпочинку, як і ряд інших первинних потреб (у їжі, питті, гігієнічних процедурах), створює умови для відтворення активності людської життєдіяльності, тому його не пов'язують з дозволями. Інша справа, що втомлена людина може вдень витратити частину вільного часу на пасивний відпочинок (дрімота, релаксація) [2].

Метою дослідження було висвітлення основних аспектів фізичної рекреації та шляхи залучення осіб з вадами в стані здоров'я до рухової активності.

Виклад основного матеріалу. Поняття «відпочинок» набагато ширше за його фізіологічну основу, пов'язану з пасивною релаксацією. Відпочинок може бути реалізований через активні форми дозвілля, що пов'язані з актуалізацією соціальних і культурних ресурсів людини. Наприклад, як активна форма відпочинку розглядається заміна одного динамічного заняття іншим, а також зміна навколишнього оточення, зміна вражень, відволікання від повсякденних і одноманітних турбот та ін. Виключно ефективний активний відпочинок – заняття фізичними вправами, а також улюбленою справою, особливо в тому випадку, якщо вони насичені твор-

чими елементами. Подібний відпочинок і відновні процеси надають людині можливість вибору різних занять у вільний час, включаючи і ті, які носять яскраво виражений соціокультурний характер, наприклад, спрямовані на спілкування з іншими людьми, власний духовний розвиток, розкриття творчих можливостей, на заняття улюбленою справою (хобі) або фізичними вправами.

Звичайно, активний відпочинок проходить в інших формах, ніж відпочинок у стані сну і неробства, він супроводжується швидким і глибоким відновленням сил, його наслідки конструктивні й набувають стійкішого характеру. Для такого відпочинку, як правило, використовуються неробочі дні тижня, а також час відпустки. У період короткого або тривалого відпочинку, коли людина варіює вибір різних занять відповідно до своїх уподобань, відбувається її ефективне оздоровлення, відновлюється працездатність. Таким чином, відпочинок у цілому має складну будову, впливаючи на різні – біофізіологічні, психологічні, соціокультурні – аспекти структури особи. Відпочинок лише частково перетинається з вільним часом або дозвіллям людини, виходячи в цілому за їх рамки [1].

У широкому сенсі феномен відпочинку зближується з явищем рекреації (від лат. *recreatio* – повернення до здоров'я, відновлення). До недавнього часу поняття «рекреація» було малопоширеним, так, що використовувалося лише у вузьких колах фахівців з медичного оздоровлення людини. Це поняття пов'язувалося переважно з релаксацією і регенерацією життєво-фізіологічних сил людини.

Під *рекреацією* розуміють біологічну активність людини, спрямовану на відновлення фізіологічного, фізичного потенціалу, на оздоровлення душевних і духовних сил, які ослабляються в процесі роботи, одноманітних занять або хвороби. Тому нині рекреація трактується як цілісне фізичне і соціально-культурне оздоровлення [1].

Рекреаційна активність людини відповідає, по-перше, її потребам та інтересам, по-друге, традиціям рідної культури, по-третє, поведінковим і оціночним стандартам найближчого соціального оточення. Рекреаційна активність окремої людини складається з добових, тижневих, річних і життєвих циклів. На кожному етапі життя людини вони утворюють складну систему різноманітних передумов і мотивацій, які визначають характер, спрямованість і ефективність рекреаційної активності. І ця активність вважається результатом, якщо у результаті виникають відновні (рекреаційні) ефекти.

Рекреаційний ефект виявляється в тому, що людина відчуває бадьорість і задоволення від відпочинку, оскільки її організм досягає необхідного рівня енергообміну з середовищем внаслідок фізіологічного і психологічного оздоровлення, досягнення душевної рівноваги. Людина, що переживає рекреаційний ефект, перебуває в стані психофізіологічного комфорту, у неї з'являється відчуття збалансованості емоційних і соціокультурних самоощінок, вона готова до нових навантажень. Сприятливі емоції і висока самооцінка засновані не тільки на внутрішніх відчуттях, а й на розумінні людиною важливості суспільних стандартів праці й відпочинку.

Культурне дозвілля – це таке проведення людиною вільного часу, який збалансований за різними видами рекреаційної, роз-

виваючої і розважальної активності, наповнений соціально значущим сенсом і оцінюється в даному суспільстві як узгоджене з вітчизняними традиціями і таке, що відповідає сучасним вимогам. Термін «культурне дозвілля» має конструктивний характер, а також високу суспільну і індивідуальну значущість. Це дозволяє сформулювати визначення культурно-дозвіллевої діяльності [1].

Культурне дозвілля виступає доцільно організованою і змістовно наповненою активністю великих груп людей або конкретної людини у вільний час, яка розвивається на базі людської потреби в зміні характеру діяльності, а також з цілями рекреації і соціально-культурного розвитку. Форми і види цієї діяльності людина вибирає самостійно, зважаючи на індивідуальні переваги, можливості й рівень культурного розвитку, а також з урахуванням традицій, моди, впливу оточення.

Коли говорять про культурне дозвілля, мають на увазі насамперед те, що воно позначає сукупну активність багатьох людей, які потребують рекреації. Приватним моментом культурного дозвілля, його проявом і своєрідною одиницею вимірювання є дозвільне заняття, яке припускає залученість людини або багатьох людей в конкретний цілісний процес. І цей процес може бути обмежений за часом від декількох хвилин (наприклад, прослуховування музичного звукозапису, участь у настільних іграх) до декількох днів або тижнів (участь у туристському поході, святковому марафоні). Кожне заняття має свій темп і ритм, які задаються суб'єктами цієї активності, підпорядковані особливостям їх психології та духовним запитам.

На відміну від фізичної культури об'єктом пізнання і перетворення, суб'єктом самовдосконалення в адаптивній фізичній культурі є не здорові, а хворі люди, у тому числі і інваліди. Все це вимагає значної, а іноді і принципової трансформації (пристосування, корекції або, іншими словами адаптації) завдань, принципів, засобів, методів базової дисципліни стосовно такої незвичайної для фізичної культури категорії населення [4].

Саме в адаптивній фізичній культурі зі всією очевидністю виявляється недоцільність орієнтації діяльності і фахівця, і того, хто займається переважно на фізичні (тілесні) компоненти особистості з відхиленнями у стані здоров'я, включаючи інваліда. Тут на перше місце виходять проблеми залучення всіх можливих засобів і методів адаптивної фізичної культури для корекції дефекту, вироблення необхідних компенсацій, профілактики супутніх захворювань і вторинних відхилень, обумовлених основним дефектом.

Зміст адаптивної рухової рекреації спрямований на активізацію, підтримку або відновлення фізичних сил, що витрачаються інвалідом під час будь-якого виду діяльності (праця, навчання, спорт та ін.), на профілактику втоми, розвагу, цікаве проведення дозвілля і взагалі на оздоровлення, поліпшення кондиції, підвищення рівня життєвої стійкості через задоволення або із задоволенням.

Найбільший ефект від адаптивної рухової рекреації, (основна ідея якої полягає в забезпеченні психологічного комфорту і зацікавленості інвалідів за рахунок повної свободи вибору засобів, методів і форм занять) слід чекати у разі її доповнення оздоровчими технологіями профілактичної медицини.

Характерними рисами є свобода вибору засобів і партнерів, переключення на інші види діяльності, широта контактів, самоврядування, ігрова діяльність, задоволення від руху.

У разі набутої інвалідності, або важкого захворювання, адаптивна рухова рекреація може і повинна стати першим етапом, першим кроком у напрямку зняття (подолання) стресу і залучення до адаптивної фізичної культури (адаптивного фізичного виховання, адаптивного спорту та ін.).

Висновки. Зміст адаптивної рухової рекреації спрямований на активізацію, підтримку або відновлення фізичних сил, що затрачуються інвалідом під час будь-якого виду діяльності (праця, навчання, спорт та ін.), на профілактику втоми, розвагу, цікаве проведення дозвілля і взагалі на оздоровлення, поліпшення кондиції, підвищення рівня життєвої стійкості через задоволення або із задоволенням.

Список використаних джерел:

1. Заїкін А.В., Солопчук М.С., Судак Н.І. Теорія і методика фізичної рекреації : навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський, 2017. 364 с.
2. Круцевич Т.Ю., Безверхня Г.В. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення : навчальний посібник. К. : Олімпійська література, 2010. 248 с.
3. Приступа Є.Н. Фізична рекреація : навчальний посібник. Дрогобич : Коло, 2010. 448 с.
4. Солопчук М.С., Бесарабчук Г.В., Солопчук Д.М., Заїкін А.В. Методики фізичного виховання різних груп населення : навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2012. 480 с.

The article deals with the features of physical recreation aimed at restoring physiological, physical potential, healing spiritual forces that are weakened in the process of work, monotonous activities or illness, including the disabled. Therefore, physical recreation is treated as a complete physical and socio-cultural recovery.

Key words: physical recreation, recovery, working capacity, disabled person.

Отримано: 19.09.2019

УДК 615.825:616.727/.728

В. В. Зданюк

МЕХАНІЗМИ ПОШКОДЖЕННЯ ХРЕСТОПОДІБНИХ ЗВ'ЯЗОК

У статті висвітлюються механізми і причини пошкодження передньої і задньої хрестоподібних зв'язок.

Ключові слова: задня хрестоподібна зв'язка, передня хрестоподібна зв'язка, пошкодження, спортсмен.

На сьогодні науковці розрізняють два механізми пошкодження передньої хрестоподібної зв'язки – прямий або контактний (коли спортсмен отримує травму внаслідок прямого удару в

колінний суглоб) і непрямий або безконтактний (коли травма відбувається внаслідок неправильного приземлення) [5].

Фахівці Withrow T.J., Laura J. Huston вважають, що до пошкодження хрестоподібних зв'язок може привести зміщення вихнutoго внутрішнього меніска, або різкий розворот гомілки при фіксованій стопі у поєднанні з поворотом стегна до середини [2].

Метою статті є висвітлити механізми і причини пошкодження передньої і задньої хрестоподібних зв'язок.

За літературними даними близько 70-72% пошкоджень ПХЗ є безконтактними. Зазвичай розрив ПХЗ виникає при раптовій зміні руху верхньої частини тіла при фіксованій стопі та опорі на злегка зігнуту ногу, що призводить до появи скручують резервних сил в колінному суглобі (непрямий механізм). Велике значення у виникненні безконтактних ушкоджень ПХЗ має кінестетичний контроль, що дозволяє у всіх фазах рухів ХЗ узгоджувати роботу чотириголового м'яза стегна і м'язи задньої поверхні стегна. Порушення цього між'язового балансу може призводити до пошкоджень ПХЗ і менісків [6].

Також, не менш важливе значення, має стать спортсмена. Так, до прикладу [4] дослідник Епіфанов В.А. у своїй статті вказує, що у жінок, які займаються баскетболом і футболом, пошкодження ПХЗ відбувається у 2-8 рази частіше, ніж у чоловіків. Тільки в США щорічно відзначається близько 38000 розривів ПХЗ у жінок.

Можливо, головну роль при цьому відіграє гормональний фактор: естроген, викид якого різко збільшується в оваріальний період (10-14 днів менструального циклу), пригнічує синтез колагену і збільшує кількість фібробластів, що у свою чергу знижує механічну міцність зв'язок [4].

Значну роль відіграє і слабший розвиток м'язів і ширший, ніж у чоловіків таз, що призводить до формування Genuvalgum, що в свою чергу створює передумови для розриву ПХЗ.

Сценарії отримання травми зв'язкового апарату можуть бути різні, однак найбільш типовими є наступні.

При грі у футбол відбувається надмірно форсований обертальний рух гомілки опорної ноги при ударі по м'ячу. Як правило, у цьому випадку травма ПХЗ комбінується з травмою меніска [3].

Аналогічною причиною травми може стати надмірне перерозгинання в колінному суглобі. У цьому випадку часто спостерігається частковий розрив зв'язки.

На передню хрестоподібну зв'язку припадає основне навантаження, у зв'язку з чим, вона пошкоджується в двадцять разів частіше задньої.

Слід зазначити, що розриви бокових зв'язок (особливо – медіальної, і розриву меніска з тієї ж сторони) не можуть не вплинути на цілісність хрестоподібних зв'язок, в результаті розривів ПХЗ. До речі, до цього ж результату призводить і вивих колінного суглоба. Крім повного розриву ПХЗ, в травматологічній практиці спостерігаються і часткові розриви, особливо при перерозгинанні колінного суглоба.

Травма ЗХЗ може статися при надмірному розгинанні або впливі сили, спрямованої на кістку, наприклад, при різкому переміщенні коліна назад при сильному контакті ноги з поверхнею колінного суглоба, зігнутого під кутом 90° [6].

Неконтактні види травм зв'язкового апарату колінного суглоба виникають при зміні напрямку руху, у випадках прискорення чотириголового м'яза в поєднанні із силою зовнішнього обертання – все це негативно відбивається при положенні згинання колінного суглоба. При цьому може бути чути «кляцання», а у спортсмена виникає відчуття «зсуву» коліна – це можливо при пошкодженні ПХЗ, або при пошкодженні декількох зв'язок.

Наступний механізм безконтактного пошкодження ПХЗ – різке внутрішнє обертання надмірно зігнутого колінного суглоба спортсмена. Існує ще й механізм падіння спортсмена з зігнутим коліном при його спробі компенсувати ситуацію потужним стабілізуючим скороченням чотириголового м'яза [4].

При сильному ударі по верхній частині великої гомілкової кістки можуть розірватися обидві хрестоподібні зв'язки – передня і задня. Пошкодження задньої хрестоподібної зв'язки відбуваються значно рідше, ніж ПХЗ. Умови, при яких відбувається травма багато в чому аналогічні умовам травми ПХЗ, хоча функціонально значення задньої хрестоподібної зв'язки не настільки значимо, як ПХЗ, але її пошкодження, особливо розрив, також негативно позначається на функції колінного суглоба. Найчастіше до пошкодження ЗХЗ, призводить задній вивих. Зрозуміло, ступінь пошкодження як ПХЗ, так і ЗХЗ залежить від трьох чинників: ступінь сили впливу на ці структури (ПХЗ і ЗХЗ), особливо, якщо подібний вплив поєднується з не менш різким розворотом або стегна, або гомілки при фіксованій стопі.

Другим фактором – є ступінь стійкості розглянутих структур до вищевказаних дій, що є дуже індивідуальним.

Третій фактор – багаторазова мікротравматизація і як результат – травма зв'язкового апарату ХЗ [4].

Висновок. До основних механізмів пошкодження хрестоподібних зв'язок відносять: надмірно форсований обертальний рух гомілки при ударі в ігрових видах спорту, різке внутрішнє обертання надмірно зігнутого колінного суглоба спортсмена, сильний удар по верхній частині великої гомілкової кістки, надмірному розгинанні спрямованої на кістку, наприклад, при різкому переміщенні коліна назад при сильному контакті ноги з поверхнею колінного суглоба, зігнутого під кутом 90° тощо.

Список використаних джерел:

1. Arnold T.A., Shelbourne K.D. Perioperative rehabilitation program for anterior cruciate ligament surgery. *The Physician and Sports medicine*. 2000. №28. P. 31-44.
2. Wikstrom E.A., Tillman M.D., Smith A.N. A New Force-Plate Technology Measure of Dynamic Postural Stability: The Dynamic Postural Stability Index. *Journal Athl. Train*. 2005. V. 40. P. 305-309.

3. Валеев Н.М. Этап спортивной реабилитации футболистов после травматических повреждений. *Теория и практика футбола*. 2004. №2. С. 14-18.
4. Елифанов В.А. Восстановительное лечение при повреждениях опорно-двигательного аппарата. М. : Авторская академия, 2009. 480 с.
5. Зазірний І.М. Сучасні суперечливі погляди на реабілітацію після реконструкції передньої хрестоподібної зв'язки (огляд літератури). Частина II. *Вісник ортопедії, травматології та протезування*. 2014. №3. С. 75-77. Ніканоров О. Відновлення спеціальної працездатності спортсменів з ушкодженням передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2015. №19. С. 144-148.

The article deals with mechanisms and causes of damage to the anterior and posterior cruciate ligaments.

Key words: posterior cruciate ligament, anterior cruciate ligament, injury, athlete.

Отримано: 26.09.2019

УДК 373.5:796:613

М. В. Зубаль

ПРОПАГАНДА СПОРТИВНО-ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ СЕРЕД СТАРШОКЛАСНИКІВ

У публікації ми визначили шляхи активізації пропагандистської діяльності, яку проводять спортивні та фізкультурно-оздоровчі організації різних типів. Формування уявлення про особливості функціонування засобів масової інформації, а також вивчення питань щодо пропаганди фізичної оздоровчої культури і спорту.

Ключові слова: спорт, фізична культура, функції, оздоровчі заняття.

Актуальність дослідження. Потреба в руховій діяльності, потяг до фізичного розвитку закладено в людині з раннього дитинства. Нормальний дитячий організм надзвичайно рухливий, тому що бездіяльність призводить не тільки до атрофії м'язів, а й недостатнього розвитку всіх інших органів дитини, в тому числі й головного мозку. Саме завдяки фізичним вправам можна посилити ті функції, які відстають від інших, й цим забезпечити всебічний функціональний розвиток зростаючого організму дитини [1, с.67].

У сучасних умовах все більш зростаючого значення набуває масова фізична культура. Більше того, є всі підстави думати, що соціально обумовлена необхідність цілеспрямованого вдосконалювання здоров'я людини повинна трансформуватися в культурну потребу, у прагнення до фізичного вдосконалення. Тому проблема формування, а надалі підтримки рівня фізичної активності, ведення здорового способу життя, пропаганда спортивно-оздоровчої діяльності є досить актуальною, адже здоров'я – це сукупність фізичних і духовних якостей людини, які є необхідною передумовою успішної трудової діяльності, здійснення творчих

планів, створення міцної дружної родини, народження й виховання дітей, оволодіння досягненнями культури.

У зв'язку з наведеним, дослідження управління пропагандистською діяльністю керівними фізкультурними організаціями, особливостей її здійснення у спортивних школах, організації рекламної діяльності в оздоровчих клубах, з'ясування шляхів їх подальшої активізації та удосконалення є актуальним. Актуальність проблеми, її недостатня теоретична та методична база, потреби практики зумовили вибір теми бакалаврського дослідження «Пропаганда спортивно-оздоровчої роботи в Україні» [2, с.37].

Мета дослідження – визначити шляхи активізації пропагандистської діяльності, яку проводять спортивні та фізкультурно-оздоровчі організації різних типів.

Об'єкт дослідження – процес впровадження пропаганди в системі функцій, які виконують типові організації сфери оздоровчої фізичної культури і спорту.

Предмет дослідження – організаційні та методичні аспекти пропаганди спортивних та оздоровчо-фізкультурних занять.

Відповідно до мети роботи вирішувалися такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати, систематизувати та узагальнити науковий здобуток вітчизняних і зарубіжних авторів з проблем пропаганди та реклами у сфері оздоровчої фізичної культури і спорту.
2. Визначити рівень формування навичок ведення здорового способу життя засобами спортивно-оздоровчої роботи;
3. Встановити ступінь поширення занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю та спортом серед учнів-старшокласників.

Методи дослідження – аналіз літератури та документальних джерел, аналіз періодичних видань з галузі фізичної культури і спорту, анкетування.

Основне фізичне навантаження, як відомо, учні старших класів отримують під час уроків фізкультури. Однак, як засвідчили спеціальні дослідження, для правильного фізичного розвитку підлітків двох уроків фізичної культури на тиждень явно замало. Встановлено, що хорошу фізичну підготовку мають лише ті школярі, які, окрім уроків фізичного виховання, регулярно займаються ще два-три рази на тиждень у спортивних секціях чи в дитячо-юнацьких спортивних школах. Однак з 89% школярів з основної медичної групи в спортивних секціях шкіл займається в межах України не більше 40% дітей чотирнадцятирічного віку і не більше 25% шістнадцяти і сімнадцятирічних підлітків [3, с.55], причому з них майже половина займається фізкультурою нерегулярно.

Діти, які не займаються систематично фізичними вправами, відстають у зрості та розвитку. Недолік руху (гіпокінезія), якщо він незначний, призводить лише до призупинення або зниження зросту та дієздатності організму, а якщо більший – навіть до поступової атрофії м'язів, ожиріння та інших серйозних наслідків. Фізичні вправи є засобом профілактики можливих порушень нормального фізичного розвитку.

Послаблення рухової активності не лише призводить до порушення нормального перебігу метаболічних процесів, тобто процесів росту і розвитку, але й є причиною невротичного стану школярів, що виявляється в легкій збуджуваності, дратівливості, розсіяності, неухважності, неадекватній реакції тощо. Однак відомо і те, що рухова активність школярів не повинна бути надмірною. Треба уникати надто великого обсягу фізичного навантаження, тому що енергетичні ресурси в значній мірі втрачаються на пластичні процеси, а інтенсивна й тривала робота м'язів вимагає також величезних енергетичних затрат.

Для з'ясування ступеня поширення занять фізичною культурою і спортом серед учнів-старшокласників у позанавчальний час передусім слід з'ясувати, як учні витрачають свій час, для чого ми проводили анкетування в школах Кам'янця-Подільського. Перш за все нас цікавила, зрозуміло, категорія вільного, або так званого позаробочого, часу. У ході анкетування, проведеного нами, з'ясувалося, що, загалом, проведенням свого вільного часу задоволені лише 36,7% опитаних. Причому тут виразно простежується тенденція до зростання незадоволеності з віком опитуваних як серед міських та сільських школярів.

Отже, якщо серед чотирнадцятирічних юнаків задоволені проведенням свого вільного часу лише 30,7% (дівчата – 36,7%), то їхніх сільських ровесників на 4,4% більше тих, які вважають, що вільний час використовують непродуктивно чи непродумано; це ж стосується і дівчат. Однак, уже 38,3% сімнадцятирічних міських школярів-хлопців і 39,7% сільських школярів-хлопців незадоволені проведенням свого вільного часу (дівчата відповідно 39,7% і 43,9%) [3, с.56].

З одного боку, ця тенденція закономірна, оскільки потреби школярів в організації свого вільного часу зростають по мірі накопичення знань у процесі навчання, з оцінкою та переоцінкою життєвих цінностей. З іншого боку, така тенденція не може не викликати тривоги. Зрозуміло, що в організації вільного часу школярів є чимало недоліків, і ця організація вільного часу не відповідає запитам і побажанням школярів.

Звичайно, для об'єктивного з'ясування ситуації методом опитування і анкетувань необхідно було з'ясувати, яким чином використовують вільний час школярі.

Водночас ми намагалися з'ясувати й причини, які спонукають школярів до занять спортом і фізкультурою в позанавчальний час, тобто з'ясувати причини «прийняття» і «неприйняття» фізкультури і спорту.

Ми з'ясували, що найчастіше хлопці хочуть займатися фізкультурою через бажання отримати фізичну підготовленість і мати спортивну статуру, а дівчата – бажанням мати гарну фігуру і бути в добрій спортивній формі. На наш погляд те, що фізична підготовленість (основа здоров'я) – першопричина занять фізкультурою і спортом – зрозуміло і пояснимо, однак те, що зовнішність відіграє важливішу роль для більшості підлітків, ніж, скажімо, здоров'я, дещо несподівано й парадоксально, й це, очевид-

но, треба мати на увазі при розробці відповідних програм і регулюванні доз фізичного навантаження школярів як під час уроків фізкультури, так й в заняттях в після урочний час.

Отже, як впливає з результатів анкети, більшість школярів займається фізичною культурою і спортом найчастіше два рази на тиждень. Причому активнішими в цьому плані є міські школярі, як хлопчики, так і дівчата. Зрештою, ця тенденція не викликає заперечень і є зрозумілою, адже при опитуванні ми виключили з поняття занять фізкультурою і спортом в позанавчальний час прогулянки, купання в ріках і водоймищах, роботу в саді чи на присадибній ділянці й інші подібні види діяльності, а також гру в більярд, шахи і шашки, рибну ловлю тощо.

Таким чином з'ясувалося, що більшість школярів з міських шкіл, які постійно займаються фізичною культурою і спортом, є членами спортивних гуртків чи секцій. У сільських же школярів, особливо тих, які живуть у віддалених від районних і обласних центрів міст такої можливості немає. Однак при цьому анкетування допомогло встановити такий позитивний факт: школярі, які займаються фізичною культурою і спортом у вільний від занять час, цікавляться спортом не поверхово, а тому їх можна «завербувати» до рядів активних прихильників спорту.

Список використаних джерел:

1. Сучасні технології зміцнення та відновлення здоров'я. *Збірник тез науково-практичної конференції*. Луцьк, 2005. 100 с.
2. Тарасюк Н.Я. Дослідження та порівняння окремих аспектів пропаганди фізкультурних занять і реклами оздоровчих послуг. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : зб. наук. праць. Харків, 2002. №17. С. 36-40.
3. Тарасюк Н.Я. Цільове комплексне програмування розвитку пропаганди і реклами фізкультурних занять. *Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення* : матеріали III Між регіон. наук.-практ. конф. Львів, 2002. С. 54-56.

In this publication, we have identified ways to enhance advocacy activities carried out by sports and fitness organizations of various types. Formation of an idea about the peculiarities of the functioning of the media, as well as the study of issues related to the promotion of physical wellness and sports.

Keywords: sports, physical culture, functions, wellness classes.

Отримано: 10.09.2019

О. В. Китикарь

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТВОРЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ НА ОСНОВЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В статье представлен инновационный взгляд на процесс развития творческого мышления будущих педагогов по физической культуре в образовательном пространстве вуза на основе современных интерактивных технологий обучения. Уточнены особенности данного процесса и определены актуальные технологии обучения, повышающие его эффективность.

Ключевые слова: студенты – будущие педагоги по физической культуре, творческое мышление, интерактивные технологии обучения.

Современные реалии требуют от учреждений образования реформирования подходов к обучению. Особенно эти требования касаются подготовки специалистов в узках. Сегодня востребованным становится выпускник, не только владеющий системой профессиональных знаний, умений и навыков, но и определенными компетенциями, и умением интегрироваться к современным динамичным условиям жизни.

Для обеспечения этого условия необходимо в педагогическом процессе вуза обратить особое внимание на формирование профессионально творческого мышления будущих выпускников.

Под профессионально-творческим мышлением в научной литературе подразумевают процесс, направленный на творческое применение в профессиональной деятельности базовых умений и навыков, полученных в процессе обучения в вузе.

Творческому мышлению присущи дивергентность, гибкость, новизну, самостоятельность и оригинальность. Творчество присуще любому человеку с рождения. Однако, долгие годы авторитарного обучения и воспитания в советской школе не могли не оставить следа в нынешней образовательной ситуации. Во многих высших образовательных заведениях ситуация с приоритетным объяснительно-репродуктивным типом обучения сохраняется, поэтому ни о каком творческом развитии студентов речи не идет.

Задания, выполняемые студентами, вопросы к семинарским и практическим занятиям, зачастую выполняют лишь функцию по оцениванию знаний, и не могут в полной мере развивать исследовательские компетенции и творческие задатки студентов, так как сам процесс творчества отвергает идею стандартного подхода в обучении.

Важность развития творческого профессионального мышления связана с тем, что любые новообразования личности сохраняются в течение всей жизни, поэтому перед высшей школой стоит задача не только по обучению студентов профессиональным навыкам, но и умению творчески применять их в будущей профессии.

Мысль о том, что нельзя научить мыслить творчески вообще, а учить мыслить творчески необходимо в одном каком-то направлении, в направлении определенной профессиональной деятельности, высказывается многими учеными. Поэтому для развития профессионально творческого мышления будущих педагогов по физической культуре (далее ФК) необходимо выделить два направления, над которыми необходимо вести работу при их подготовке в вузе.

Профессионально творческое мышление непосредственно связано со спецификой педагогического труда учителя, при этом выделяют следующие его компоненты, необходимые для формирования в вузе- как основы успешной эффективной будущей профессиональной деятельности:

- когнитивный (образовательный) компонент: система знаний по психолого-педагогическому блоку, блоку, связанному с теорией и методикой физического воспитания и спорта, а также медико-биологические знания;
- творческий компонент: совокупность таких творческих характеристик, как оригинальность, гибкость, новизна и дивергентность мышления.

Выделенные компоненты не могут быть сформированы по отдельности, они взаимосвязаны. Профессиональные знания не могут быть эффективно использованы в профессиональной деятельности без их творческого применения, и наоборот, невозможно осуществлять творчество в педагогическом процессе по физическому воспитанию, не опираясь на профессиональные знания. Поэтому, работа по формированию выделенных компонентов профессионально творческого мышления в образовательном пространстве вуза должна вестись комплексно, планомерно и систематически.

При подготовке будущих педагогов по ФК необходимо использовать не только методы и технологии традиционного обучения, которые направлены на формирование когнитивного компонента мышления, а уделять внимание развитию творческого компонента, используя при этом принципиально новые подходы и технологии обучения.

В педагогике последнего времени активно стала оформляться новая концепция развивающего обучения, получившая название проблемно-деятельностной. В основу данной концепции положено методологическое знание о том, что развитие человека обусловлено общественно-историческим процессом, в котором личность преобразует окружающую действительность, а с ней и саму себя [2; 3; 5].

Одним из методологических принципов концепции проблемно-деятельностного обучения является принцип активно-деятельностного развития личности студента в процессе обучения и воспитания.

Исходя из этого положения и из особенностей формирования профессионально творческого мышления, мы считаем целесообразным при обучении будущих педагогов по физической культуре использование интерактивного обучения.

Интерактивное обучение – это особая форма организации познавательной деятельности для создания комфортных условий обучения для того, чтобы студент чувствовал свою успешность и интеллектуальную состоятельность [1].

Анализ особенностей процесса развития творческого мышления у студентов позволил определить наиболее приемлемые и эффективные современные технологии, которые целесообразно применять в образовательном пространстве вуза при подготовке будущих педагогов по физической культуре:

- проблемная лекция, использование которой предполагает учет уровня познавательной активности студентов, направленной на формирование знаний;
- технология ситуационного обучения, которая способствует развитию умения самостоятельно принимать решения на основе группового анализа ситуации.

Кроме этого, необходимо проектировать творческие ситуации – ситуации, которые актуализируют личностные функции обучающегося [4].

Технология задачного подхода предполагает представление изучаемого материала в виде системы творческих задач, различным образом связанных с жизненно- смысловой сферой студентов.

Технология учебного диалога позволяет реализовать личностную парадигму образования, создавая благоприятные условия для принятия личностью нового опыта. Диалогическая ситуация характеризуется не только объективной проблемностью, но и значимостью самого факта обнаружения этой проблемности для студента. Потребность в диалоге – духовная потребность человека, отсюда принципиальная незавершенность диалога [1; 6].

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обращение обучаемых к научным источникам, усиливает стремление к приобретению знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Основная цель этого метода – развивать аналитические способности обучающихся, умение вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях.

Таким образом, в процессе обучения на основе современных интерактивных технологий студенты взаимодействуют или находятся в режиме беседы, диалога с кем-либо, что ориентирует личность на развитие её интеллектуальных и творческих способностей, дальнейшее саморазвитие и самообразование, нацеливает на деятельность, стимулирующую «изобретательство» и «открывательство» и, следовательно в полной мере удовлетворяет требованиям развития творческого мышления будущих педагогов по физической культуре с учетом определенных нами специфических особенностей данного процесса.

Список использованных источников:

1. Балицкая И.В. Интерактивные методы обучения и воспитания США : монография. Южно-Сахалинск : Изд-во Сах-Гу, 2014. 108 с.

2. Борисенко Н.М. Психолого-педагогические основы развития творческой индивидуальности будущего специалиста-педагога : дисс. ... канд. пед. наук. Ставрополь, 2015. 208 с.
3. Кокорин А.А. Диалектико-материалистический анализ как методологическое средство. М., 2006. С. 314.
4. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования : учебное пособие для студентов педагогических вузов и системы повышения квалификации педагогических кадров / под ред. Е.С. Полат. М. : Академия, 2018.
5. Петунии О.В. Формирование профессионального мастерства учителя физкультуры : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. М., 2017.
6. Соловьев Г.М., Горбатов В.Ф. Некоторые аспекты технологической модели подготовки специалистов по физической культуре в системе дополнительного профессионального образования в вузе. *Теория и практика физической культуры*. 2012. №9. С. 23-39.

In the article innovation view on the process of the development of the creative thinking of future teachers on the physical culture in the educational space of VUZ (Institute of Higher Education) on the basis of the contemporary interactive technologies of instruction is represented. The special features of this process are refined and are determined the urgent technologies of instruction, which increase its effectiveness.

Key words: students are future teachers on the physical culture, creative thinking, the interactive technologies of instruction.

Отримано: 25.09.2019

УДК 378.4.016:615.825

О. А. Ключ, М. В. Гуска

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ ІЗ РІЗНИМИ НОЗОЛОГІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Фізичне виховання є невід'ємною частиною навчання та виховання професійних спеціалістів у вищому навчальному закладі. Особливо для студентів із ослабленим рівнім здоров'ям. Багатьма авторами зазначено що рухова активність є головним фактором збереження та зміцнення здоров'я. У людей із відхиленням у стані здоров'я крім загально оздоровчого впливу вона має ще лікувальне значення і допомагає відновлювати втрачені функції організму. Фізична культура може стати засобом зміцнення здоров'я і підвищення рівня фізичної підготовленості студентів, за умови відповідності його організації принципам систематичності, належному мотиваційному фону та гнучкій варіативності, що відображає специфіку даної роботи.

Ключові слова: здоров'я, захворювання, фізичне виховання, студенти, реабілітація.

Постановка проблеми. Останній час стан здоров'я населення України, зокрема студентської молоді, викликає занепокоєння. Як зазначено у Концепції загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2012-

2016 роки, кількість студентів, яких враховано за станом здоров'я до спеціальної медичної групи (СМГ), збільшилася на 40%, порівняно з 2007 роком [6]. Аналіз стану здоров'я студентської молоді засвідчив, що зросли показники захворюваності, зокрема не характерні для цієї вікової групи: на гіпертонію – у три рази, стенокардію – у 2,4 рази, інфаркт міокарда – на 30%. За останніми дослідженнями Н. Петренко [4], упродовж 2015-2018 навчального року 21% студентів мали значні відхилення у стані здоров'я, а за твердженням А. Мордвінкової, О. Бурли [3] одним із розповсюджених захворювань молоді є вегосудинна дистонія (ВСД). Саме цю патологію виявлено у 32-50% осіб, які мають функціональні порушення серцевосудинної системи [2]. Фізичне виховання може стати засобом зміцнення здоров'я і підвищення рівня фізичної підготовленості студентів, за умови відповідності його організації принципам систематичності, належному мотиваційному фону та гнучкій варіативності, що відображає специфіку навчальної роботи. У студентів із відхиленням у стані здоров'я крім загально оздоровчого впливу вона має ще лікувальне значення і допомагає відновлювати втрачені функції.

Саме тому оптимально організована робота студентів у навчальних секціях фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах (ВНЗ) може бути засобом відновлення їх здоров'я.

Мета – на теоретичному рівні визначити особливості в організації фізичних занять при різних видах захворювання.

Методи дослідження: систематизація узагальнення та аналіз науково методичної літератури.

Обговорення результатів дослідження. У «Положенні про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах» (затверджено наказом Міністерства освіти і науки України від 23.01.06 №4) зазначено, що до навчальної секції фізичної реабілітації кафедри фізичного виховання розподіляють студентів, у яких, за даними анкетування, є відхилення у стані здоров'я [5]. До навчальних груп цієї навчальної секції зараховують студентів, які, за даними особистої медичної картки, медичного обстеження, зараховані за станом здоров'я до СМГ, групи лікувальної фізичної культури (ЛФК) або звільнені від практичних занять. Навчальні групи медичної секції фізичної реабілітації необхідно комплектувати за спеціалізаціями нозологічних ознак (видів захворювань), визначеними в навчальній програмі з фізичного виховання. Заняття зі студентами навчальної секції фізичної реабілітації проводять зазвичай фахівці зі спеціальною освітою, у навчальний час за розкладом занять зазначеної секції. Кількість студентів навчальної групи навчальної секції фізичної реабілітації повинна бути 8-12 осіб. Для студентів, які зараховані до СМ, групи ЛФК і звільнених від практичних занять, кафедрою фізичного виховання і спорту передбачено розроблення окремих програм занять з фізичного виховання.

Однак, як свідчить практика, створити зазначені умови для проведення занять зі студентами спеціальної секції фізичної реабілітації не завжди можливо у більшості ВНЗ.

Так під час організації спеціальної медичної групи у вищих навчальних закладах зустрічається багато проблем а саме:

1. Чисельність студентів у СМГ часто надмірна.

У цю групу нерідко потрапляють студенти, які могли б займатись у підготовчій і навіть в основній медичній групі. Причиною надмірної чисельності СМГ фахівці вважають відсутність єдиного підходу до визначення медичної групи.

2. «Звільнення» від занять з фізичного виховання.

Студенти можуть бути звільненими від фізичних навантажень лише на певний, чітко встановлений період. Після його закінчення студенти знову відвідують заняття з фізичної культури у СМГ. Студенти рівень здоров'я яких доволі низький для занять у СМГ, займаються ЛФК при поліклініках чи фізкультурно-спортивних диспансерах.

3. Досягнення максимально оздоровчого ефекту під час занять з студентами у СМГ можливе при використанні конкретних диференційованих методик занять.

Недопустимі лише кількісні (за довжиною дистанції для бігу, кількістю повторень вправи тощо) відмінності у руховій активності студентів СМГ і практично здорових студентів. Важливо пам'ятати, що студентам СМГ потрібна якісно інша рухова активність.

4. Підготовка спеціалістів сфери фізичного виховання для занять з студентами спеціальної медичної групи вимагає особливої уваги і є актуальною проблемою.

Фахівці, які здійснюють процес фізичного виховання в СМГ повинні:

1. Чітко уявляти картину захворювання та його проявів;
2. Бути обізнаним в питаннях впливу на організм дітей фізичних вправ та загартування;
3. Знати про протипоказання під час виконання конкретних фізичних вправ, про дозування конкретних фізичних навантажень з точки зору нормування за напрямком, обсягом та інтенсивністю;
4. Регулярно вести спостереження за реакцією студентів на навантаження;
5. Навчити студентів вести щоденник самоконтролю і перевіряти їх.
6. Уміти:

- а) визначити, які обмеження у фізичних вправах та фізичних навантаженнях характерні для конкретного захворювання;
- б) підібрати тести, що відповідають стану здоров'я, дозволяють простежити індивідуальну динаміку фізичної підготовленості в межах засобів, методів, напрямів та параметрів навантаження, що рекомендується;
- в) оцінити ефект занять у СМГ за певний період (півріччя, навчальний рік), підібрати найбільш інформативні критерії оцінки.

5. Враховувати ставлення студентів з послабленим здоров'ям до занять фізичними вправами.

Порівняння результатів дослідження ціннісних орієнтирів студентів, віднесених за станом здоров'я до основної, підготовчої та спеціальної медичних груп, показує менш стійку та нижчу мотивацію до занять фізичними вправами у студентів із послабленим здоров'ям [1].

Висновки. У «Положенні про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах» (затверджено наказом Міністерства освіти і науки України від 23.01.06 №4) зазначено, розподіл та умови функціонування секції фізичної реабілітації на кафедрі фізичного виховання. Однак, як свідчить практика, створити зазначені умови для проведення занять зі студентами спеціальної секції фізичної реабілітації не завжди можливо у більшості ВНЗ.

Однією із проблем в організації є розподіл груп за нозологічними ознаками та чисельність студентів у групі СМГ яка є занадто надмірна.

Відсутність варіації, деференційовного підходу, врахування ставлення студентів під час проведення практичних занять та не належна підготовка фахівця.

Список використаних джерел:

1. Боднар І.Р. Теорія, методика і організація фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи : навч.-методичний посіб. Львів : Українські технології. 2005. С. 48.
2. Захарова Я.С. Лечебная физическая культура при сердечно-сосудистой системы : метод, рекомендации для самостоятельных работ студ. ГЦОЛИФК. М. : ГЦОЛИФК, 1998. 72 с.
3. Мордвінова А., Бурла О. Програма фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп, хворих на вегето-судинну дистонію. *Молода спортивна наука України* : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини. Львів, 2011. Вип. 15. С. 169-175.
4. Петренко Н. Аналіз фізичного стану стау, економічних спеціальностей. *Молода спор наука України* : зб. наук. пр. з галузі фізичного виховання, і здоров'я людини. Львів : ЛДУФК, 2011. Вип. 15. С. 201-205.
5. Положення про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах (затверджено у міністерстві юстиції України, наказ Міністерства освіти і науки України від 23.01.06 №4). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0249-06> (дата звернення: 11.10.2019).

Physical education is an integral part of the training and education of professional specialists in higher education. Especially for students with poor health. Many authors have stated that cheating activity is a major factor in maintaining and promoting health. In addition to general health effects, people with health disabilities have a curative effect and help restore lost body functions. Physical culture can become a means of promoting health and improving the level of physical fitness of students, provided that its organization conforms to the principles of systematic, appropriate motivational background and flexible variability, reflecting the specifics of this work.

Key words: health, illness, physical education, students, rehabilitation.

Отримано: 18.09.2019

О. А. Ключ, М. М. Кужель

СУЧАСНИЙ СТАН ПИТАННЯ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ВНЗ ДЛЯ СТУДЕНТІВ НЕСПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ

В сучасному суспільстві фізичне виховання зазнало багато змін, а саме перехід предмету на факультативний який є за довільним вибором. Проте результати такої системи організації фізичного виховання не сприяють підвищенню масового спорту та рухової активності молоді України. Однією із проблем яка не дає покращувати рухову активність є не достатня мотивація до неї, а також відсутність достатнього методичного забезпечення та фінансування.

Ключові слова студенти, фізичне виховання, фізична підготовленість, здоров'я.

Постановка проблеми. Покращення ефективності фізичного виховання є актуальною проблемою якою займалось багато вчених А.В. Волкова, Т.Ю. Круцевич, О.С. Куц, Т.В. Петровська, Н.В. Москаленко та інші. Фізичне виховання є невід'ємною складовою навчання в сучасному суспільстві та професійній підготовці спеціалістів у вищих навчальних закладах. Завдання фізичної культури у вищих навчальних закладах спрямовані на підготовку студентів до фізичного вдосконалення, підготовку їх до високоефективної праці, збереження та зміцнення здоров'я, виховання фізичних та морально вольових і інтелектуальних здібностей. Реалізація цих завдань здійснюється кафедрою фізичного виховання. Проте в процесі децентралізації влади та орієнтування вищої школи до європейських вимог предмет «фізичне виховання» у вищій школі був переведений з основної дисципліни на факультативну і немає досі однієї позиції щодо організації і проведення а має лише рекомендації. Не дивлячись на важливе значення цього предмету фізична культура досі залишається на індивідуальному розсуді керівників вузів, які продовжують нехтувати цим предметом з метою скорочення та заощадження коштів, а внесені пропозиції керівникам вищих навчальних закладів від Міністерства освіти та науки для забезпечення ефективного розвитку та модернізації фізичного виховання студентів не сприяє досягнення високих результатів з фізичної підготовленості та рухової активності про що вказують останні результати щорічного оцінювання студентів.

Мета – на теоретичному рівні вивчити шляхи ефективної організації фізичного виховання для студентів неспеціалізованих факультетів.

Методи дослідження: систематизація узагальнення та аналіз науково методичної літератури.

Обговорення результатів дослідження. Фізичне виховання в процесі розвитку держави зазнала багато змін з 1996 року

головним нормативним документом з дисципліни «Фізичне виховання» для студентів вищих навчальних закладів була «Базова програма з фізичного виховання для вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації». Засвоєння її змісту студентами денної форми навчання вищих закладів освіти III і IV рівнів акредитації усіх форм власності було обов'язковим.

Головною метою базової програми – визначити стандарт фізичного виховання, відповідний мінімальний рівень обов'язкової фізкультурної освіти для студентів, котрі навчаються у вищих закладах освіти.

Структура «Базової навчальної програми з фізичного виховання» складалася з трьох взаємопов'язаних розділів: теоретичного; методичного; практичного [4].

З 2015 року у ВНЗ фізичне виховання стало другорядним предметом організація якого має факультативний характер. Динаміка стану здоров'я та фізичної підготовленості студентів яка виникла на протязі останніх п'яти років сприяло вирішенню такої проблеми, так з 2016 року урядом України було запропоновано та затверджено проведення обов'язкового щорічного оцінювання фізичної підготовленості та використання запропонованих ними рекомендацій щодо проведення та організації фізичного виховання у вузах відповідальність за виконання яких було покладених на керівників вузів [5; 8]. Разом з тим, статистика щодо рухової активності та стану здоров'я молоді а також якість організації фізичної культури бажає лише кращого.

Так, дивлячись на європейські країни ми можемо побачити що там не має такого утилітарного предмета «Фізичне виховання». Студенти на власний розсуд обирають вид рухової активності, час і місце її отримання. Необхідною передумовою таких занять є достатня спортивна база (стадіони, спортивні зали, майданчики, корти, басейни тощо) а також достатня мотивація до таких занять. Встановлено, що формування стійких звичок поведінки, діяльності, у кінцевому підсумку, потреб – це поступовий процес, що вимагає певного часу тому для формування його потрібно враховувати достатню кількість обов'язкових практичних занять [3].

Науково доведено, що для формування потреби у самостійних заняттях щодо рухової активності у студентів залежить від методичного забезпечення і фінансування [2].

Ряд фахівців, зазначають, що не менш важливим у формуванні навиків до самостійних занять є використання спортивних занять у другій половині дня, проте провідні фахівці зазначають що більш ефективним буде поєднання їх з інноваційними технологіями [6; 7].

Так у своєму дослідженні автор [7] обґрунтував що цей спосіб передбачає організацію дозвілля студентів й проведення спортивних, культурно-масових заходів та проєктів, спрямованих на популяризацію таких форм занять. Ними зазначено що цей спосіб є одним із важливих напрямів впровадження новітніх технологій у позаакадемічних формах занять з фізичного виховання який відповідає сучасному суспільству і відповідатиме його запиту.

Інші, не менш важливі дослідження вказують на проблему пов'язану із мотивацією, та із проблемою відсутності потрібних знань з теорії та методики фізичного виховання під час підготовки та проведення самостійних занять з оздоровчою спрямованістю [1; 3].

Висновки. Фізичне виховання відіграє велике значення для студентської молоді, проте все ще є другорядним предметом за довільним вибором.

Результати такої системи фізичного виховання вказують що вона не достатньо сприяє підвищенню масового спорту та рухової активності молоді України.

Важливе значення у збільшенні рухової активності при такій системі фізичної культури є формування мотивація до такої спрямованості та достатнє її фінансування.

Ряд науковців вважають що для досягнення мотивації потрібний тривалий процес, який здійснюється та формується під час кваліфікованого керівництва викладача який враховує потрібні інтереси студентів пов'язуючи із їх майбутньою професією.

Список використаних джерел:

1. Бойчук Ю. Єдинак Г.А., Галаманжук А.Л. та ін. Дослідження інтересу студенток до розвитку фізичних якостей педагогічними засобами та методами. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. Кам'янець-Подільський, 2019. Вип. 13. С. 29-33
2. Домашенко А.В. Організаційно-педагогічні засади системи фізичного виховання студентської молоді України : автореф. дис. ... канд. фіз. к. Львів, 2003. 20 с
3. Завидівська Н., Ополонець І. Шляхи оптимізації фізкультурно-спортивної діяльності студентів вищих навчальних закладів. *Physical education, sports and health culture in modern society*. 2010. №2 (10). С. 50-54.
4. Про державні вимоги до навчальних програм з фізичного виховання в системі освіти прийнятий від 25.05.1998. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0501-98> (дата звернення :10.10.2019).
5. Про затвердження тестів і нормативів для проведення щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0195-17> (дата звернення: 10.10.2019).
6. Пуздимір М. Вплив засобів інноваційних технологій фізичного виховання на фізичну підготовленість студенток вищих навчальних закладів *Спортивна наука України* : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини. Львів, 2017. Т. 3 (39). С. 34-39.
7. Стадник В.В. Інновації щодо підвищення ефекту фізичного виховання студентів у позаакадемічних формах. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2019. Вип. 4 (112). С. 148-152.
8. Щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/v-454729-15> (дата звернення: 10.202019).

In modern society, physical education has undergone many changes, namely the transition of the subject to the optional, which is an arbitrary choice. However, the results of such a system of physical

education do not contribute to the increase of mass sport and physical activity of young people of Ukraine. One of the problems that does not improve the motor activity is the lack of motivation for it and the lack of sufficient methodological support and funding.

Key words: students, physical education, physical fitness, health.

Отримано: 23.09.2019

УДК 378.016:796

О. А. Ключ, О. П. Скавронський

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ СТУДЕНТІВ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

В статті висвітлена проблема здоров'я студентської молоді. Визначений характерний чинник який характеризує достатню рухову активність та рівень розвитку фізичних якостей. Подані останні статистичні дані фізичної підготовленості населення України а також проаналізований останні дослідження щодо шляхів розв'язання даної проблеми з метою покращення фізичної підготовленості.

Ключові слова : здоров'я, рухова активність, студенти, фізична підготовленість, фізичні якості.

Вступ. Стан здоров'я студентської молоді є актуальною проблемою сьогодення оскільки останній час із року в рік все більше збільшується кількість молоді із різними видами нозологічних захворювань [1; 2]. Продовжується погіршення рухової активності студентів в процесі навчання у вищому навчальному закладі. Ряд наукових досліджень вказують що успіш організації фізичного виховання нерозривно пов'язаний з діагностикою рівня фізичного здоров'я та фізичної підготовленості студентів. На сьогоднішній день для розв'язання цієї проблеми є виконання пункту 3 постанови Кабінету Міністрів України від 9 грудня 2015 р. №1045 «Про затвердження Порядку проведення щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення України» та розпорядження Кабінету Міністрів України від 3 квітня 2017 р. № 275 «Про затвердження середньострокового плану пріоритетних дій Уряду до 2020 року та плану пріоритетних дій Уряду на 2017 рік» з 2017 року започатковано проведення щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення України серед учнівської та студентської молоді. Отже питання рухової активності студентів основних медичних груп займає провідне місце як результат досягнення та підтримання фізичної підготовленості на високому рівні що забезпечить підґрунтя збереження і покращання стану здоров'я студентів та високу працездатність протягом багатьох років життя [6].

Мета дослідження: на теоретичному рівні дослідити стан проблеми та шлях покращення фізичної підготовленості в процесі фізичного виховання.

Методи дослідження: загально наукові, аналіз, синтез, систематизація, узагальнення наукової літератури.

Виклад основного матеріалу. В результаті проведеного в 2017 року тестування фізичної підготовленості був отриманий такий результат. За рівнями фізичної підготовленості високий рівень має 570,8 тис. осіб, або 27,4% до загальної кількості осіб, які допущені до тестування, достатній рівень – 757,0 тис. осіб, або 36,3%, середній рівень – 548,3 тис. осіб, або 26,3%, низький рівень – 207,3 тис. осіб, або 10,0%, висновками отриманого результату стало серед студентської молоді стрімке скорочення годин на навчальну дисципліну «Фізичне виховання» та визначення її як позакредитної дисципліни, яка поступово стримує розвиток спортивної роботи зі студентською молоддю.

Разом з тим другою причиною такого виявленого показника було пов'язано із відсутністю відповідальності керівників усіх рівнів за створення умов для формування здоров'я населення шляхом залучення його до здорового способу життя, зокрема можливості самостійно оцінювати рівень своєї фізичної підготовленості.

Тому з метою покращення рівня фізичної підготовленості студентів Мінімолодьспортом було порушено клопотання перед Кабінетом Міністрів України посиласти відповідальність керівників навчальних закладів, підприємств, установ, організацій, які віднесені до сфери їх управління, за належний рівень проведення щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення України у 2018 році, що на їхню думку сприятиме формуванню у населення України потреби в руховій активності та підвищенню рівня його фізичної підготовленості [6].

Проблему низького рівня фізичного підготовленості досліджено у ряді наукових робіт.

Велику увагу зазначають науковці на проблему фізичної підготовленості студентів які навчаються на 1 курсу [3, 4]. Так в результаті такого дослідження автором був зроблений висновок що однією з причин зниження рівня фізичної підготовленості студентів перших курсів є існуючий стан фізичного виховання у загальноосвітніх школах, де реалізація завдань фізичного виховання здійснюється традиційно й спрямована лише до складання контрольних нормативів. Науковець зазначає що методично правильно побудований процес підготовки з фізичного виховання молоді з використанням адекватних форм організації та методів контролю, зі свого боку, сприятиме приросту результатів фізичної підготовленості. При цьому вона вказує про необхідність знати, що система оцінювання має бути гуманною, і неприпустима дискримінація особистості, обмеження її гідності у зв'язку з різним рівнем фізичних можливостей. Центром уваги викладача стають не результати тестів фізичної підготовленості, а ставлення студентів до цього виду діяльності, рівень сформованої мотивації, потреба в заняттях [3].

В останніх публікаціях щодо вирішення цієї проблеми ряд науковців зазначили ефективне застосування інноваційних технологій [2; 5]. Так результат такого дослідження описується у науковій статті авторка якого провела експеримент із студентками віком 19-20 років. В результаті її експерименту були створені три групи: контроль-

ну (18 осіб) та дві експериментальні (19 та 18 осіб). Тривалість кожного заняття фізичним вихованням в обох групах становила 90 хвилин, а періодичність занять – 2 рази на тиждень. Зміст занять контрольної та експериментальних груп відрізнялися тим, що на відміну від контрольної (КГ), яка займалася за робочою програмою «Фізичне виховання», студентки першої експериментальної (ЕГ1) групи тренувалися в спортивній секції «Плавання» із застосуванням елементів аквафітнесу, а представниці другої експериментальної (ЕГ2) групи – у спортивній секції «Легка атлетика» із застосуванням бігових навантажень різних режимів енергозабезпечення.

Заняття в групі ЕГ1 передбачали проведення після основної частини тренування двадцяти хвилинних занять аквафітнесом, які склалися із загально розвивальних вправ, комплексів вправ силового й аеробного спрямування та вправ на розтягування.

Зміст програми занять у групі ЕГ2 визначався за методом тренування (безперервний, повторний, інтервальний та комбінований), режимом енергозабезпечення роботи (аеробним, анаеробним та змішаним), інтенсивністю та обсягом бігових навантажень. Результати обстежень показали, що заняття фізичною культурою за запропонованими програмами викликають позитивні зміни фізичної підготовленості студенток.

Після порівнювання результатів досліджень фізичної підготовленості студенток через 24 тижні від початку занять установлено, що середні значення результатів виконання тестів «Згинання–розгинання рук в упорі лежачи» та «Нахил тулуба вперед з положення сидячи», які характеризують силову динамічну витривалість м'язів плечового поясу та гнучкість, у представниць першої експериментальної групи вірогідно перевищували ці значення студенток контрольної групи на 23,30% та 69,19% відповідно. Окрім того, час подолання дистанції 2000 м у представниць першої та другої експериментальних груп по завершенні дослідження виявилися вірогідно кращими (на 11,48% і 12,10%) порівняно із результатами студенток контрольної групи [5].

Висновок. Скорочення годин на навчальну дисципліну «Фізичне виховання» та визначення її як позакредитної дисципліни, стримує розвиток спортивної роботи зі студентською молоддю.

Разом з тим другою причиною є відсутність відповідальності керівників усіх рівнів за створення умов для формування здоров'я населення шляхом залучення його до здорового способу життя, зокрема можливості самостійно оцінювати рівень своєї фізичної підготовленості.

Аналіз спеціальної літератури дає підставу стверджувати, що наявні методи організації фізичного виховання не забезпечують підвищення фізичної підготовленості значної частини студентської молоді в період навчання у вищих навчальних закладах.

Аналіз статистичних даних отриманих в результаті дослідження вчених підтверджують наявні відомості науковців про позитивний вплив засобів інноваційних технологій фізичного виховання на організм в наслідок систематичних занять в процесі фізичного виховання.

Список використаних джерел:

1. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів. Житомир : Вид-во Рута, 2009. 593 с.
2. Дух Т. Лесько О., Рачук Н. Фізична підготовленість як один із критеріїв ефективності фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів. *Спортивна наука України*: зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини. Львів, 2015. Т. 2. С. 34-39.
3. Кузнецова О., Зубрицький Б., Сінціна О. Визначення рівня фізичної підготовленості студентів першого курсу університету. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Л. Українки. Луцьк, 2015. №3 (31). С. 147-152.
4. Король С.А. Оцінка стану соматичного здоров'я та фізичної підготовленості студентів першого курсу технічних спеціальностей. *Педагогіка, психологія і медико-біологічні проблеми фізичного виховання та спорту*. 2014. №11. С. 23-28.
5. Пуздім'р М. Вплив засобів інноваційних технологій фізичного виховання на фізичну підготовленість студенток вищих навчальних закладів. *Спортивна наука України* : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини. Львів, 2017. Т. 3 (39). С. 34-39.
6. URL: <http://dsmsu.gov.ua/index/ua/material/34953>.

The article deals with the problem of the health of student youth. A characteristic factor characterizing sufficient motor activity and level of development of physical qualities is determined. The latest statistics on the physical preparedness of the population of Ukraine are presented, as well as recent studies on ways to solve this problem in order to improve physical fitness.

Key words: health, motor activity, students, physical preparedness, physical qualities.

Отримано: 12.09.2019

УДК 796.011

Р. Е. Ковалева, Н. А. Чепкина

ЗДОРОВЬЕОРИЕНТИРОВАННАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ: ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

В статье описываются исследования педагогов, изучающие субъектный аспект профессиональной педагогической деятельности педагога и культуру здоровья. Раскрываются фундаментальные теоретико-методологические основы изучения профессиональной деятельности в работах философов и психологов в области физической культуры.

Ключевые слова: здоровьесориентированная деятельность, профессиональная деятельность, культура здоровья, педагог, педагогика здоровья.

Профессиональная деятельность педагога может иметь несколько подходов к определению значения. Анализ практики здоровьесориентированной деятельности (ЗОД) педагогов свидетельствует, что однобокий натуралистический подход (с ориентацией

на физический компонент здоровья) превалирует в сфере образования разного уровня. Все это накладывается на, так называемую, коммерциализацию деятельности по обеспечению здоровья обучающихся. Поэтому первостепенное значение имеет педагогическая деятельность в направлении создания условий для комфортного развития «экологии души» формирующейся личности. По мнению В.Н. Ирхина, необходим выход на прочную смысловую базу, имеющую чёткую аксиологическую направленность на духовно-нравственный (социальный) компонент здоровья [2].

В переломные эпохи, когда происходит пересмотр существующих ценностей, перед педагогикой здоровья встает проблема обоснования не только сложившихся форм и методов здоровьесориентированной образовательной деятельности педагога, но, в первую очередь, осознания ее смысла, предназначения здоровья человека. Важно ответить на вопрос: «В чем смысл здоровья человека и воспитания здорового человека?». Один ответ базируется на усиленно навязываемых идеях «Западной (англо-саксонской) цивилизации», в традициях которой утвердился прагматический взгляд на педагогику здоровья. Ее цель обозначил еще Д. Локк: воспитание здорового джентльмена, который должен быть успешным в жизни, «...джентльмены должны закалять своих детей так же, как это делают честные фермеры и зажиточные иомены». Для этого необходимы крепкие кулаки и сильный характер. По сути, речь идет о воспитании «Плотского (телесного) человека», который ставит выше всего в жизни влечение своей плоти [5]. Другой ответ связан с традициями славянского народа, формировавшими у детей трудолюбие, кротость, милосердие, терпение, сердечную чистоту, стремление к правде, идеалы доброты, бескорыстности, служения на благо Родины.

В современных условиях жизненно важно учитывать вековые традиции воспитания «Духовного человека», в котором духовная сторона его природы направляет всю его жизнь и руководит другими сторонами его природы (душевной и телесной). В этом видится смысл и стимул для совершенствования себя, своей духовно-душевной и телесной природы.

Фундаментальной теоретико-методологической основой изучения профессиональной деятельности педагога являются работы философов и психологов в области деятельности человека. Ведущие положения и принципы человеческой деятельности определены в трудах выдающихся философов: А.С. Арсеньева, Г.С. Батищева, Л.П. Буевой, Э.В. Ильенкова, М.С. Кагана, Э.Г. Юдина и др. В самом широком философском смысле деятельность представляет собой специфически человеческую форму активного осознанного преобразующего отношения к окружающей действительности [6].

В обоснование психологической теории деятельности весомый вклад внесли Б.Г. Ананьев, А.С. Выготский, П.Я. Гальперин, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, В.Н. Мясищев, С.А. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.

Особое значение для нашего исследования имеют работы А.Н. Леонтьева, основу психологической теории деятельности кото-

рого составляет принцип предметности. Автор понимал под предметом то, на что направлено действие субъекта, к чему он определенным образом относится. Алексей Николаевич выделял целевую и содержательную стороны деятельности. К первой из них он относил мотивы и соответствующие им цели, а ко второй стороне – условия и технологию достижения целей и мотивов (действия и операции). При этом деятельность рассматривалась как активность, предмет которой совпадает с предметом потребности. Например, если предмет активности педагога по физической культуре по обеспечению здоровья ученика и мотив (желание, интерес) к такой деятельности совпадают между собой, можно говорить о здоровьеориентированной деятельности (ЗОД) педагога. Если предмет активности педагога по обеспечению здоровья ученика не совпадает с мотивом, не отвечает осознанной педагогом цели по воспитанию здорового человека, например, когда педагог по физической культуре пытается насильственными методами (приказ, угроза) привлечь учащихся к валеологическим воспитательным мероприятиям, то такую активность следует рассматривать как действие в составе авторитарно-манипулятивной деятельности. К действиям ученый относил процесс, подчиненный поставленной цели. В то же время операциями автор называл способы, какими осуществляется действие, и отвечающие условиям, в которых дана эта цель [4].

Возникшее на современном этапе развития педагогики здоровья противоречие между значительным интересом педагогической науки и практики к данному феномену и его теоретической неразработанностью послужило стимулом к обоснованию здоровьеориентированной профессиональной деятельности. Сопоставление здоровьеориентированной деятельности образовательных учреждений по критериям: цель и содержание деятельности, используемые технологии, структура, результат деятельности позволяет условно выделить следующие направления, в основе которых лежит соответствующая модель здоровья:

- медицинское (акцент делается на профилактике заболеваний и оздоровительных мероприятиях с приоритетом соматического компонента здоровья);
- медико-психологическое (сюда добавляются психогигиенические мероприятия, вводятся элементы психотренингов);
- биосоциальное, которое также основано на традиционном медико-биологическом содержании, сориентировано на формирование ресурсно-прагматического типа внутренней картины здоровья и совершенствование психофизиологической жизнеспособности учащегося [3].

Общим для всех этих направлений здоровьеориентированной деятельности является недооценка социокультурного аспекта здоровья, что входит в противоречие с ведущим фактором, влияющим на здоровье учащихся. Общеизвестно, что сложнопротекаемые, противоречивые системные социально-экономические преобразования в современной системе образования Молдавской Республики, финансово-экономический кризис создают эмоциональные труд-

ности, стрессовые ситуации для учащихся, часто не готовых к их позитивному разрешению. В этой связи перед образовательными учреждениями одним из ключевых направлений становится поддержка социального здоровья учащихся, что проявляется в обучении их противостоянию манипуляции, преодолению стрессовых ситуаций, целостной подготовке к оптимизации своей жизнеспособности в условиях сложных социальных изменений.

В исследованиях педагогов большое внимание уделяется субъектному аспекту профессиональной деятельности. Так, в работах Е.В. Бондаревской, И.В. Ирхиной, И.Ф. Исаева, А.И. Мищенко, Н.Д. Никандрова, А.Г. Пашкова, В.В. Серикова, А.И. Умана и др. утверждается, что деятельность педагога является педагогически осмысленной в случае, когда ученик выступает не объектом, а субъектом образовательного процесса. Данное положение в полной мере можно перенести на ЗОД педагога по физической культуре, поскольку невозможно обеспечить здоровье ученика, если он сам не будет ежедневно его поддерживать и укреплять, стремиться овладеть высотами культуры здоровья.

Под культурой здоровья человека, В.Н. Ирхин понимает сложноструктурное образование личности, характеризующееся определенным уровнем валеологической образованности и развития личности, овладением опытом человечества по сохранению и укреплению своего здоровья, принятием и повседневным ведением здорового образа жизни [1].

Таким образом, ЗОД педагога по физической культуре акцентирует внимание на личностной сфере человека, на вопросах воспитания здоровой личности, как противоположности нездоровой личности, проявляющей вредные привычки, агрессивное поведение, пассивную жизненную позицию, безответственность и безволие, эгоизм и др. Напротив, для здоровой личности характерны альтруизм, интерес к миру, адекватность в оценке социальной действительности, адаптивность к окружающей среде, общественно-полезная направленность, демократизм, социализация и др. Проведенный нами анализ современных подходов позволяет сделать вывод, что здоровьеориентированная профессиональная деятельность педагога по физической культуре характеризуется демократичностью, гуманным отношением к учащимся, стремлением создать атмосферу психологического комфорта и доверительностью.

Список использованных источников:

1. Ирхин В.Н. Опыт становления школ здоровья в России в конце XX века. *Вестник Барнаульского педагогического университета: Психолого-педагогические науки*. 2001. №1. С. 66-70.
2. Ирхин В.Н. Теория и практика отечественной школы здоровья : монография. Барнаул : Изд-во БГПУ, 2002. 238 с.
3. Ковалева Р.Е. Технология подготовки будущих учителей к здоровьеориентированной деятельности на основе модульного подхода : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08. Тирасполь, 2014. 194 с.
4. Избранные психологические произведения: Овладение учащимися научными понятиями как проблема педагогической психологии :

- в 2 тт. / под ред. В.В. Давыдова, В.П. Зинченко, А.А. Леонтьева, А.В. Петровского. М.: Педагогика, 1983.
5. Локк Дж. Сочинения : в 3 т. М. : Мысль, 1988. Т. 3. С. 407-614.
6. Философский энциклопедический словарь / гл. редакция: Л.Ф. Ильичев, И.Н. Федосеев и др. М. : Изд-во «Советская энциклопедия», 1983. 836 с.

The article describes the studies of teachers, studying the subjective aspect of professional pedagogical activity of a teacher and a health culture. Reveals the fundamental theoretical and methodological foundations of the study of professional activity in the works of philosophers and psychologists in the field of physical culture.

Keywords: health-oriented activity, professional activity, health culture, teacher, health pedagogy.

Отримано: 10.09.2019

УДК 796.012.4:371.72-057.87«376»

О. Г. Коваль

ВПЛИВ САМОКОНТРОЛЮ ФІЗИЧНОГО СТАНУ НА РУХОВУ АКТИВНІСТЬ СТУДЕНТІВ ПРОТЯГОМ НАВЧАЛЬНОГО РОКУ

Заняття фізичними вправами призводять до змін функціонального стану організму, у зв'язку з чим необхідно систематично здійснювати спостереження за фізичним станом організму. В даній статті розглядаються суб'єктивні та об'єктивні методи самоконтролю, які можуть використовуватися студентами на заняттях з фізичної культури упродовж навчального року. Самоконтроль формує відповідальність студентів за власне здоров'я і сприяє подальшому вдосконаленню системи фізичного виховання у закладах вищої освіти.

Ключові слова: рухова активність, фізична культура, фізичне здоров'я, самоконтроль, об'єктивні методи самоконтролю, суб'єктивні методи самоконтролю, фізичні якості, фізичне навантаження, щоденник самоконтролю.

Постановка проблеми. Рухова активність – один із головних чинників, які визначають рівень фізичного здоров'я студентів. Оптимально підібрана рухова активність й фізичне навантаження підвищують загальний фізичний стан і психоемоційний тонус, створюючи стійкий настрій, що служить сприятливим фоном для розумової діяльності і попередження розвитку стомлення. Забезпечення оптимальної рухової активності студентів є важливим чинником здорового способу життя та засобів оздоровлення. Для планування занять з фізичного виховання у закладі вищої освіти важливо визначити рівень фізичного стану студентів, що дозволить вирішувати питання підбору фізичних вправ, планувати режими рухового навантаження. Ці знання важливі також і для проведення самоконтролю за фізичним станом на заняттях упродовж навчального року.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Фізичні навантаження мають значний вплив на стан всіх систем організму. Але

встановлено, що однакові за об'ємом і направленістю фізичні навантаження викликають індивідуальні структурно-функціональні зміни систем організму. У зв'язку з цим необхідний самоконтроль за станом організму, його реакціями на виконувани фізичні навантаження. Застосування різних методів самоконтролю сприяє оптимізації та інтенсифікації процесу фізичного виховання, спонукає до розвитку інтересу до стану свого здоров'я, а також підвищує мотивацію до фізичного самовдосконалення.

Т.Ю. Круцевич самоконтроль у процесі фізичного виховання розуміє як сукупність операцій (самоспостереження, аналіз, оцінювання свого стану, поведінки, реагування), що здійснюється індивідуально як у процесі занять фізичними вправами, так і у процесі життєдіяльності. В інтервалах між заняттями самоконтроль зорієнтований на оцінювання процесів відновлення, аналіз самопочуття, виявлення статусу організму і готовності до наступного заняття [3, с.103-107]. Подлесний О.І. поняття «самоконтроль» визначає як «систему спостережень за своїм здоров'ям, функціональним станом і перенесенням спортивних навантажень» [4, с.6].

Об'єкт дослідження – рухова активність студентської молоді.

Предмет дослідження – самоконтроль студентів закладів вищої освіти в процесі занять фізичними вправами.

Мета роботи – узагальнити дані науково-методичної літератури щодо методів самоконтролю та розкрити вплив самоконтролю на рухову активність студентської молоді упродовж навчального року.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел, педагогічне спостереження.

Виклад основного матеріалу. Самоконтроль – це система спостережень за своїм здоров'ям, фізичним розвитком, функціональним розвитком, здатністю долати фізичні навантаження. Дані самоконтролю допомагають планувати фізичні навантаження відповідно до індивідуальних особливостей організму, запобігати перевтомі. Самоконтроль сприяє фіксуванню зміни, що відбуваються у функціональному стані та фізичному розвитку, дає можливість запобігати розвитку перевтоми і хворобливого стану, а також своєчасно помітити і проаналізувати позитивні зміни в організмі. Самоконтроль, в сукупності з іншими функціями, забезпечує самоорганізацію студента і виступає в якості засобу професійного і особистісного зростання спеціаліста.

Мета самоконтролю – сприяння збереженню та зміцненню здоров'я студента, його гармонійному розвитку. Для цього необхідні регулярні спостереження простими і доступними способами. В інтервалах між заняттями самоконтроль орієнтований також на оцінку відновлювальних процесів, аналіз загального самопочуття, визначення статусу організму та налаштованості на наступне заняття [5, с.359-363].

У процесі самоконтролю враховують об'єктивні й суб'єктивні показники. Найважливіший об'єктивний показник самоконтролю – фізичний стан. Визначення рівня фізичного стану дозволяє

контролювати адаптацію організму до фізичних навантажень, визначати ефективність занять і вносити корективи в розроблену програму [6, с.107-118].

Виділяють суб'єктивні та об'єктивні методи самоконтролю. Суб'єктивними методами вважають самоспостереження та оцінку загального самопочуття, сну, апетиту, настрою, бажання йти на заняття, працездатності, адекватності реакції на побутові та виробничі ситуації.

Об'єктивні методи самоконтролю полягають в реєстрації показників, які мають числове вираження: маса тіла, життєва ємність легень, показники фізичних якостей – сили, швидкості, витривалості, спортивні результати, час відновлення після виконаних навантажень, частота пульсу, яку вимірюють щодня зранку, до підняття з ліжка (підрахунок за 30 с або за 1 хв), в положенні сидячи [7, с.146-147].

Як показує досвід та аналіз літературних джерел з досліджуваної теми, одним з інформативних методів самоконтролю є частота серцевих скорочень (ЧСС), яка відображає вплив різних навантажень: фізичного, терморегуляторного, нервово-емоційного та ін. Зміна величини пульсу чітко характеризує змінну величину функціонального напруження організму в процесі виконання тренувальних і змагальних навантажень. Тому при самоконтролі оперативна пульсометрія, тобто, швидке визначення ЧСС за даними короточасного одиничного підрахунку, вкрай необхідна. Пульс вимірюється як у стані спокою, так і перед навантаженням, відразу після нього, а також через деякий час по тому. Існує кілька методів вимірювання пульсу. Найбільш простий з них – пальпаторно – це промацування і підрахунок пульсових хвиль на сонній, скроневій або інших доступних для пальпації артеріях. Найчастіше визначають частоту пульсу на променевої артерії біля основи великого пальця [1, с.12-19].

Про стан системи дихання роблять висновок за пробами Штанге і Генча. Проба Штанге – після субмаксимального вдиху затримати дихання, закривши ніс пальцями. Час затримки дихання визначають секундоміром або за секундною стрілкою годинника. Проба Генча – зробити вдих (спокійний), видих (спокійний) і затримати дихання. Зміна стану функції системи дихання відобразиться на часі затримки дихання. В обох пробах показник 60 с і більше вважається хорошим. Спостереження за його динамікою допомагає оцінити ефект тренувальних занять.

Регулярно аналізуючи стан свого здоров'я, студент отримує можливість корегувати обсяг розумової праці і відпочинку, час для відновлення, вибирати засоби підвищення фізичної та розумової працездатності, вносити необхідні зміни у свій спосіб життя. Отримані дані обов'язково повинні фіксуватися у найбільш зручній формі самоконтролю – щоденнику самоконтролю для подальшого аналізу через певні проміжки часу, зокрема на початку і наприкінці навчального року.

Систематичний аналіз показників самоконтролю дозволяє контролювати відповідність тренувальних навантажень рів-

ню функціональної та фізичної підготовленості, оцінювати темпи приросту функціональних резервів, ефективність тренувальної програми тощо. Накопичення таких даних дозволить через деякий час обґрунтовано уточнити і скоректувати методику проведення занять [2, с.256-265].

Самоконтроль має велике виховне та педагогічне значення, привчаючи тих, хто займається фізкультурою і спортом, до активного спостереження і оцінки свого стану, аналізу методики занять і тренувань.

Висновки і перспективи подальших досліджень полягають в удосконаленні підходів щодо формування навичок самоконтролю стану здоров'я з урахуванням індивідуальних особливостей організму студентів. Підвищення рухової активності студентів у процесі фізичного виховання у закладі вищої освіти буде сприяти зміцненню й підтримці здоров'я, підвищенню фізичної, розумової працездатності, що дозволить готувати конкурентоспроможних фахівців для ринку сучасної праці.

Список використаних джерел:

1. Гаєвий В., Гаєва С. Самоконтроль студентської молоді ВНЗ як невід'ємна складова занять фізичними вправами. *Актуальні аспекти фізичного виховання, спорту і здоров'я людини* : матеріали Всеукр. наук. конф. студ. та молодих вчених, 17-20 грудня 2013 р. Тернопіль : Вектор, 2013. 192 с.
2. Коваль О.Г. Контроль та самоконтроль за станом здоров'я студентів на заняттях з фізичної культури. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. Кам'янець-Подільський, 2017. Вип. 10.
3. Круцевич Т.Ю., Марченко О.Ю. Спрямованість цінностей індивідуальної фізичної культури різних відділень вузу. *Спортивний вісник*. 2008. №3/4.
4. Подлесний І.О. Самоконтроль у фізичному вихованні як засіб підвищення мотивації до професійно-прикладної фізичної підготовки студентів-судноводіїв : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02: Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення. Київ, 2008. 22 с.
5. Рибницький А., Артеменко В., Нестеров О., Козерук К. Самоконтроль студентів за станом свого організму в процесі занять фізичними вправами. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць*. Вінниця : ТОВ «Планер», 2015. Вип. 19. Т. 1.
6. Хомич А.В. Методика програмування індивідуальних фізкультурно-оздоровчих занять студентів у поза аудиторній роботі вищого навчального закладу : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 – теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я. Луцьк, 2016. 205 с.
7. Шахлина А.Я.-Г. Спортивная медицина : учебник для студентов высших учебных заведений физического воспитания и спорта. Киев : Наукова думка, 2016. С. 146-147.

Physical education lead to changes in the functional state of the body, and therefore it is necessary to systematically monitor the physical condition of the body. This article discusses subjective and objective self-control methods that students can use in physical education classes throughout the academic year. Self-control shapes students'

responsibility for their own health and helps further improve the physical education system in higher education institutions.

Key words: motor activity, physical culture, physical health, self-control, objective methods of self-control, subjective methods of self-control, physical qualities, physical activity, diary of self-control.

Отримано: 17.09.2019

УДК 378.091.212.7:37.015.3

Є. П. Козак, П. Д. Плахтій

ЗМІНИ ТОНУСУ М'ЯЗІВ РУК І НІГ ЮНИХ ВЛЕЙБОЛІСТІВ В УМОВАХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

У досліджуваних проводили тонометрію двоголового м'язу плеча (передній відділ плеча), триголового м'язу плеча (відділ розгиначів)- задній відділ плеча. З м'язів нижніх кінцівок визначили тонус зовнішньої і внутрішньої головки ікроножного м'язу, а також камбаловідного м'язу.

ТонOMETрію вище вказаних м'язів в усіх дослідженнях проводили в стані спокою (перед тренуванням), після розминки і після тренувального заняття з волейболу. Систематичні заняття вправами сприяючи вдосконаленню механізмів центрально-нервового управління м'язовим апаратом, призводять до зниження м'язового тонуся.

Ключові слова: міотонOMETрія, скелетні м'язи, волейбол фізичне навантаження.

Дослідження м'язового тонуся, є важливим елементом у визначенні стану опорно-рухового апарату студентів-спортсменів, які спеціалізуються з волейболу. Особливо важливе значення має вивчення м'язового тонуся для нормування фізичних навантажень студентів, зокрема тих, які систематично займаються в спортивних секціях [1, 2, 6-8]. Розкриття механізмів регуляції тонуся скелетних м'язів у людини в умовах дії сил земного тяжіння, створює необхідні передумови для дослідження тонуся скелетних м'язів в умовах абсолютної і відносної невагомості. Такі знання є важливою передумовою ефективною діяльності людини в умовах космічних польотів вони необхідні і для раціоналізації процесу фізичного удосконалення у видах спорту що містять в собі складнокоординаційну компоненту.

МіотонOMETрія є об'єктивним методом оцінки функціонального стану м'язів спортсмена. Амплітуда тонуся (різниця між показниками тонуся м'язів при його довільному скороченні і розслабленні) завжди більш висока у спортсменів, ніж у осіб, які не займаються спортом. При втомі (перевтомі) амплітуда тонуся знижується [4, 5]. Отже систематичне тестування тонуся скелетних м'язів в умовах максимального напруження і при розслабленні дозволяє кількісно характеризувати їх скоротливу функцію і здатність до розслаблення (твердість, еластичність, пружність тощо). Показник амплітуди тонуся окремих груп м'язів залежить від рівня досконалості центрально-нервових механізмів координації

функцій опорно-рухового апарата [1, 7]. Тому міотонOMETричні дослідження згаданих процесів у спортсменів є непрямим показником оцінки рівня функціонального стану як опорно-рухового апарату, так і відповідних рухових нервових центрів і соматично-нервової системи в цілому.

Метою дослідження було вивчення динаміки змін тонусу м'язів верхніх і нижніх кінцівок у студентів волейболістів 1, 2 і 3 курсів факультету фізичної культури в умовах спокою, після розминки і після тренувального заняття.

Для досягнення поставленої мети вирішувались такі **завдання**:

- дослідити рівень тонусу м'язів верхніх і нижніх кінцівок досліджуваних волейболістів в стані спокою, після розминки, та після тренувального заняття;
- дослідити зміни тонусу м'язів рук і ніг у досліджуваних після розминки і через 1 рік занять волейболом;
- проаналізувати відмінні особливості змін тонусу м'язів рук і ніг волейболістів після виконання тренувальних навантажень.

Дослідження проводились на студентах-волейболістах юнаках (30 осіб) 17-18-19 річного віку. Усі обстежувані студенти були фізично здоровими і допущені до тренувальних занять (основна медична група).

Досліджувані юнаки систематично відвідували тренувальні заняття з волейболу, виконували основні вимоги програми з фізичного вдосконалення.

М'язовий тонус визначили за допомогою міотонOMETра конструкції Ю.І. Козловського [4]. МіотонOMETр Ю.І. Козловського – це індикатор годинникового типу з обмежувальним кільцем, зафіксованим так, щоб шуп приладу виходив за межі обмежувача на 6 мм. Для визначення точки на яку ставитиметься міотонOMETр обстежуваному пропонують максимально напружити досліджуваний м'яз. Найбільш виступаючу його частину мітили чорнильною крапкою. Тоді визначають тонус м'язу в даній точці, спочатку при її розслабленні (ТР), тоді – при максимальному напруженні (ТН). Тонус максимального напруження досліджуваних м'язів вимірювали в положенні, при якому м'яз становить 2/3 своєї довжини. В такому положенні напруженість м'язів найбільша і максимальне ізометричне скорочення не викликає болювих відчуттів в місцях їх прикріплення. Чим більша різниця тонусу м'язу в розслабленому стані і при максимальному напруженні (більша амплітуда твердості м'язу) тим кращий функціональний стан нервово-м'язової системи і навпаки, зниження амплітуди твердості м'язу свідчить про погіршення її функціональних можливостей. При втомі (перевтомі) амплітуда тонусу досліджуваного м'язу зменшується, тонус спокою підвищується.

Статистичну обробку експериментальних даних проводили за загально- прийнятою методикою. При цьому розраховували середню арифметичну величину (\bar{x}), похибку середньої арифметичної (m), значення критерія Ст'юдента (t) і величину P (рівень ймовірності).

Результати досліджень зміни тону м'язів верхніх і нижніх кінцівок студентів 1-3-го курсів факультету фізичної культури в стані спокою, та після розминки та після тренувального заняття з волейболу представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Тонус м'язів верхніх кінцівок студентів факультету фізичної культури 1-3 курсів в стані спокою, після розминки і після тренувального заняття

Типи м'язів	Функціональний стан	Вік досліджуваних, років		
		17	18	19-20
Двоголовий м'яз плеча	1	78,3 ± 5,2	73,6 ± 6,6	62,6 ± 7,2
	2	70,5 ± 6,6	68,9 ± 6,0	72,6 ± 11,8
	3	38,7 ± 3,6	64,2 ± 6,7	89,2 ± 8,9
Триголовий м'яз плеча	1	75,6 ± 4,8	66,8 ± 7,9	60,0 ± 7,6
	2	48,4 ± 6,7	60,0 ± 7,2	83,0 ± 8,3
	3	34,6 ± 5,8	42,0 ± 9,4	32,3 ± 9,2
Зовнішня головка ікроножного м'язу	1	74,2 ± 4,9	65 ± 9,2	54,0 ± 6,2
	2	40,9 ± 4,2	49,7 ± 7,4	58,6 ± 8,9
	3	33,6 ± 5,0	43,9 ± 5,9	55,4 ± 8,7
Внутрішня головка ікроножного м'язу	1	71,4 ± 6,6	63,6 ± 8,0	50,8 ± 8,6
	2	35,4 ± 3,8	43,6 ± 7,2	54,3 ± 8,1
	3	34,6 ± 5,2	52,7 ± 8,0	74,3 ± 9,0
Камбаловидний м'яз	1	82,0 ± 5,4	63,6 ± 10,1	58,6 ± 10,4
	2	51,9 ± 7,6	63,5 ± 8,0	57,7 ± 6,6
	3	33,1 ± 4,4	54,2 ± 7,9	70,0 ± 8,0

Примітка: 1 – стан спокою; 2 – після розминки; 3 – після тренувального заняття.

З даних таблиці видно, що тонус м'язів сильнішої (правої) руки і нижньої ноги у досліджуваних волейболістів в стані спокою був різним. Найбільша його величина характерна для камбаловидного і кравецького м'язів (близько 100 міотон), найменша – для зовнішньої і внутрішньої головок ікроножного м'язів (близько 70 міотон).

У юнаків 17-річного віку тонус м'язів кінцівок в спокої був значно нижчим. У студентів 18-річного віку тонус двоголового м'язу плеча був нижчий у порівнянні з тонусом відповідного м'язу юнаків 17-річного віку на 20%, триголового – на 12%, зовнішньої головки ікроножного м'язу – на 12%, внутрішньої головки ікроножного м'язу – на 11%, камбаловидного м'язу – на 26%.

У юнаків 18-річного віку тонус м'язів верхніх нижніх кінцівок продовжував знижуватися. Найменшим був тонус ікроножних м'язів (58,8 ± 18,6 – внутрішня головка і 54,0 ± 14,2 – зовнішня головка); дещо більшим – камбаловидного (58,6 ± 10,4), триголового (60,0 ± 11,0) і двоголового (62,6 ± 7,2) м'язів.

Суттєво змінюється тонус м'язів у волейболістів після виконання розминки та після тренувального заняття (табл. 1, №2 і №3).

Після розминки тонус м'язів знижувався. Найбільш вираженим зниження було характерне для камбаловидного м'язу – на 49% у юнаків 17-річного віку і на 19% – у юнаків 18 – річного віку.

З віком юнаків та внаслідок систематичних занять в секції з волейболу за програмою підготовки після розминки спостерігались значні зміни тонуса досліджуваних груп м'язів. Найбільш виразними вони були для ікроножних м'язів. Так, тонус зовнішньої головки ікроножного м'язу після розминки за період з 17-ти до 19-20-ти-річного віку зріс з $40,9 \pm 4,2$ до $58,6 \pm 16,0$ (на 20%), внутрішньої головки ікроножного м'язу відповідно з $35,4 \pm 3,8$ до $54,3 \pm 8,1$ (на 54%). Тонус двоголового м'язу плеча після розминки з віком майже не змінювався ($70,5 \pm 6,6$ у 17-річному віці і $72,6 \pm 11,8$ у 18-річному), тонус триголового м'язу плеча зріс на 73%, камбаловидного – на 30%.

Отже, найбільш істотне зростання тонуса з віком студентів після розминки було характерне для триголового м'язу плеча (73%), камбаловидного м'язу (на 30%) та внутрішньої головки ікроножного м'язу (на 20%). Вказані зміни тонуса досліджуваних груп м'язів зумовлені специфічністю впливу розминки на опорно-руховий апарат юнаків різного віку.

Після ігрової частини тренування у 17-річних юнаків спостерігалось більш виразне, ніж після розминки, зниження тонуса усіх м'язових груп. Найбільш суттєвим це зниження тонуса було характерним для камбаловидного м'язу (на 68%), двоголового м'язу плеча (на 45%), і триголового м'язу плеча (на 29%). Найменше зниження тонуса спостерігалось у зовнішній і внутрішній головках ікроножного м'язів (відповідно на 18% і на 3%).

У 19-20 річних студентів (через два роки занять) після тренувального заняття підвищення тонуса м'язів було більш виразним, ніж після розминки. Найбільш високим м'язовий тонус був характерним для двоголового і триголового м'язів плеча (на 130% і 180%); менш виразно збільшувався тонус м'язів головки ікроножного м'язу (на 67%) і камбаловидного м'язу (на 112%).

Отже, в стані спокою більш висока величина м'язового тонуса характерна для м'язів переднього і заднього відділів плеча, що зумовлено більш виразною їх участю у виконанні специфічних волейбольних вправ. Інші м'язи за даних умов менш активні, а тому їх розвитку необхідно приділяти більше уваги (виконання спеціальних фізичних вправ).

Після розминки спостерігається закономірне зниження величини тонуса усіх досліджуваних груп м'язів, що в значній мірі визначається величиною початкового (передробочого) тонуса м'язів. Ігрове навантаження спричиняє подальше зниження тонуса м'язів.

Після дворічних занять в секції зі спортивних ігор (спеціалізація волейбол) спостерігається зниження тонуса м'язів в стані спокою. Причиною цього ймовірно є вдосконалення механізмів центрально-нервового управління м'язовим апаратом економичність енерговитрат за рахунок більш повного розслаблення м'язів в стані спокою.

Отримані дані підтверджують результати досліджень Ю.І. Козловського [3], щодо вдосконалення функцій опорно-рухового апарату з віком. Основою такого вдосконалення є покращення центрально-нервових (координаційних) механізмів регуляції напруження м'язів внаслідок систематичних тренувань [8].

Підвищення тонуса м'язів через два роки занять після розминки свідчить про підготовку м'язів до наступної діяльності.

Після тренувального заняття спостерігається подальше підвищення тонуса м'язів, що свідчить про поступове зростання навантажень в процесі тренувань (непрямий показник ефективності тренування). Разом з тим абсолютна величина тонусу м'язів була нижчою від її величини отриманої два роки тому (у 17-18 річних студентів).

Висновки.

1. Величини тонуса м'язів – є важливим непрямим показником функціонального стану опорно-рухового апарата, а тому пропонується як засіб контролю за величиною і характером фізичного навантаження юних спортсменів.
2. Систематичні заняття студентів в секції волейболу, сприяючи вдосконаленню механізмів центрально-нервового управління м'язовим апаратом, призводять до зниження м'язового тонуса.
3. Міотонометрія скелетних м'язів є важливим складовим компонентом методики проведення фізичних тренувань у вузі. В той же час успішне використання показників тонусу м'язів студентів першого-четвертого курсів вимагає додаткових досліджень. Одним із можливих напрямків таких досліджень може бути встановлення кореляційних зв'язків між показниками тонусу скелетних м'язів і ефективністю їх роботи як внутрішньом'язових периферійних сердець.

Список використаних джерел:

1. Аринчин Н.И. Внутримышечные периферические «сердца» и гипокинезия. Минск, 1986. 146 с.
2. Кесарева Е.П. Тонус скелетных мышц и его регуляция у здорового человека. Минск, 1960. 118 с.
3. Козловский Ю.И. Возрастные особенности физиологических систем детей и подростков. М. : 1977. 138 с.
4. Козловский Ю.И. Прибор для изучения мышечного тонуса. Ленинград : Медтехника, 1978. №5. С. 31-32.
5. Лукашук Ю.К. Развитие мышечного тонуса и способности к проводительному сокращению и расслаблению мышц в школьном возрасте и влияние при этом занятий различными видами спорта. М. : ФиС, 1963. С. 12-14.
6. Плахтій П.Д. Тестування, оцінка і корекція функціонального стану школярів. Кам'янець-Подільський : К-ПДПУ, 1997. 112 с.
7. Плахтій П.Д. Фізіологічні основи фізичного виховання школярів : навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : Медобори, 2001. 238 с.
8. Плахтій П.Д., Козак С.П. Функціональні ефекти адаптації у фізичній культурі і спорті : навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2019. 248 с.

The subjects performed tonometry of the two-headed muscle of the shoulder (front of the shoulder), the three-headed muscle of the shoulder (extensor department) – the back of the shoulder. From the muscles of the lower extremities, the tone of the outer and inner heads of the calf muscle, as well as the soleus muscle, was determined. The tonometry of the above muscles in all studies was performed at rest (be-

fore training), after warm-up, and after volleyball training. Systematic exercise by improving the mechanisms of central nervous control of the muscular apparatus, leads to a decrease in muscle tone.

Key words: myotonometry, skeletal muscle, volleyball physical activity.

Отримано: 23.09.2019

УДК 796.423.013.1

А. Б. Ладияк, В. В. Ліщук

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ РОЛІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

В статті розглядається проблема психофізіологічних аспектів здоров'язберігаючої ролі рухової активності. У ній представлені основні резервні можливості організму, які забезпечують гомеостаз при адекватній руховій активності.

Ключові слова: здоров'язбереження, тренувальний процес, адаптація, рухова активність, спорт.

Актуальність. Здоров'язберігаюча спрямованість фізичної культури є одним з її провідних принципів і не потребує спеціального осмислення. Але справа в тому, що в структуру фізичної культури входить спорт, в тому числі і професійний, оздоровча цінність якого вимагає доказів.

Виключення спорту з арсеналу фізичної культури є неправомірним. Спорт, безумовно, самостійне соціальне явище, зміст якого визначається спрямованістю до вищих досягнень, пов'язаних як з проявом природних, даних людині від природи, можливостей у змаганні з собі подібними, так і в демонстрації граничних можливостей людини, поєднаних з використанням техніки та спортивного обладнання.

Спорт в системі цінностей фізичної культури до теперішнього часу набув новий статус, перетворившись в самостійний вид професійної діяльності. Зіставлення фізичних можливостей і психоемоційних якостей в змаганнях з суперником супроводжується величезними енергетичними та психічними витратами. Інша справа – цілеспрямоване фізичне виховання з використанням фізичних вправ, поєднаних з природними оздоровчими факторами.

Саме спорт вищих досягнень сприяє максимальному зростанню резервів адаптації до впливу фізичних і психоемоційних навантажень.

Результати дослідження та їх обговорення. Підвищення резервів адаптації при заняттях фізичними вправами – теоретично обґрунтований і практично перевірений шлях до збереження здоров'я. Це повне фізичне і психічне благополуччя. Фізичні вправи, які використовуються в повсякденній практиці в якості засобів попередження гіпокінезії, опосередковано підвищують і резер-

ви здоров'я. Корисність їх при дотриманні елементарних способів контролю за самопочуттям доведена в процесі занять аеробікою, оздоровчою гімнастикою, бігом підтюпцем і іншими видами фізичних вправ, виконуваних при низькому рівні кисневого запиту. При напруженій м'язевій роботі, що виконується в тренувальній і, особливо, при змагальній діяльності, здоров'язберігаючий ефект фізичних вправ реалізуються опосередковано, через відновлення гомеостатичних параметрів життєдіяльності, мінливих при напруженій м'язовій діяльності, поєднується з психоемоційними навантаженнями. Це поєднання є фактором, дестабілізуючим постійність внутрішнього середовища організму і викликає максимальне напруження основних систем життєзабезпечення. Сталість внутрішнього середовища організму і стійкість фізіологічних функцій є результатом реалізації гомеостатичних механізмів. Зміни, що наступають в організмі при зовнішньому впливі, не викликають серйозних відхилень від середнього стану, тобто від норми, тому що автоматична саморегуляція обмежує в організмі виникнення коливань в порівняно вузьких межах.

Збереження гомеостазу можливо тільки при адекватних пристосувальних реакціях організму на вплив факторів зовнішнього середовища, що компенсують їх несприятливу дію. Гомеостаз являє собою еволюційно утворену і спадково закріплену властивість організму адаптуватися до умов навколишнього середовища. У випадках, коли ці умови короточасно виходять за межі норми, адаптація характеризується не тільки відновленням звичайних властивостей внутрішнього середовища, але і короточасним зміною функціональної активності (наприклад, збільшенням частоти дихання і серцевих скорочень при м'язевому навантаженні).

Відносна постійність внутрішнього середовища організму забезпечується автоматизованими, саморегульованими системами (серцево-судинної, дихальної, видільної та ін.). У кожній з цих систем можна виділити кілька рівнів адаптації – від субклітинного до органного. Але кінцевий її сенс не втрачається ні на одному з рівнів – це збереження фізіологічної норми, яка і є психофізіологічною основою здоров'я.

Фізіологічна норма – це функціональний оптимум життєдіяльності, межі в яких забезпечується найбільш сприятливе для здоров'я людини функціонування окремих систем і організму в цілому. Ці межі рухливі. Вони можуть бути значно розширені при збільшенні резервів адаптації. Характерним для фізіологічної норми є психофізіологічний комфорт, при якому адаптація до дії зовнішніх і внутрішніх впливів (відхилень від гомеостазу) відбувається без порушення функцій і структур організму. Поняття фізіологічної норми набуває важливе значення при визначенні можливостей адаптації спортсмена до тренувальних і змагальних навантажень.

До категорії «фізіологічна норма» тісно примикає поняття здоров'я. Здоров'я розуміється як здатність зберігати відповідно до віку стійкість («фізіологічну норму») в умовах різних змін кількісного і якісного параметрів триєдиного потоку сенсорної,

вербальної і структурної інформації. І якщо в цьому потоці порушується рівновага, гармонія – настає хвороба.

Здатність організму до мобілізації в подібних умовах так само повинна формуватися шляхом тренування, як і інші фізичні, психологічні та функціональні прояви. Можна не сумніватися, що спортивна діяльність полегшує таке формування, опосередковано впливаючи на створення функціональних резервів організму. Тому можна вважати спортивне тренування найбільш ефективним засобом підвищення життєздатності, збільшення «кількості здоров'я».

Бути здоровим – це бути в гармонії з самим собою! І тому здоров'я – це індивідуальне гармонійне духовне і фізичне буття. Повного фізіологічного і психічного благополуччя неможливо досягти без активної рухової діяльності.

Знижена рухова активність – гіпокінезія в умовах сучасного життя – доля переважної більшості людей, що живуть в цивілізованому суспільстві. Той факт, що рухова активність вдосконалює фізичні здібності, підвищує працездатність, загальновідомий. Гіпокінезія знаходиться в ряду факторів ризику, підвищує захворюваність людей як в шкільному так і в зрілому віці.

Чи існує генетично запрограмований рівень рухової активності, який потрібно організму дитини, підлітка, юнака для збереження та накопичення резервів здоров'я?

Орієнтовні норми добової рухової активності, що забезпечують нормальний рівень життєдіяльності, вдосконалення соматичних, вегетативних і природних захисних функцій організму стосовно виконання малоінтенсивної роботи циклічного характеру (біг, ходьба), коливаються від 7,5 до 10 км. для дітей 8-10 років, від 12 до 17 км. – для 11-14-річних підлітків обох статей.

У зрілому віці добовий обсяг рухової активності знижується, однак фізичні вправи зберігають своє значення як незамінні засоби попередження несприятливих наслідків гіпокінезії, продовження активного творчого життя і збереження здоров'я. Для людей зрілого віку, які не пройшли попередню школу спорту, розроблено чимало рекомендацій щодо раціонального рухового режиму.

Для здорової людини зрілого віку перші заняття повинні складатися з 500-800 м малоінтенсивного бігу, який чергується з ходьбою (400 м). Кожні два тижні дистанція бігу збільшується на 200 м. Уже через 3 місяці систематичних занять здорова людина легко переносить 25-30-хвилинний біг, двогодинну прогулянку на лижах, 1,5-2-годинне катання на ковзанах. ЧСС при цьому повинна підтримуватися на рівні 120-130 уд/хв. З підвищенням швидкості бігу і інших вправ циклічного характеру різко зростає їх енергетична вартість. Доставка енергетичних матеріалів забезпечується збільшенням обсягу кровотоку. Підвищуються вимоги до скоротливої функції серця. Тому біг далеко не всім доступний. Обережність при заняттях бігом необхідна і абсолютно здоровим людям, які мають спадкову схильність до інфарктів міокарда.

Висновки. Психоемоційний комфорт і висока працездатність досягаються поступовим збільшенням навантаження, а не

форсуванням її в прагненні швидше досягти високих показників фізичної працездатності. Для підтримки нормальної життєдіяльності клітини (тканини, органу, організму в цілому) необхідний середній рівень фізичної активності. Як недостатній, так і надмірний рівень рухової активності може стати чинником, який веде до зниження кількості здоров'я.

При тривалих, повторюваних впливах, коли короточасні функціональні зрушення недостатні для забезпечення гомеостазу, адаптаційні зміни набувають структурний характер (наприклад, гіпертрофія скелетних м'язів, збільшення маси міокарда). Якщо система адаптації не в змозі повністю врівноважити дію будь-яких факторів, якщо функція якихось органів знижена або втрачена, відбувається вклюдчення механізмів компенсації за участю інших систем, діяльність яких до певного моменту компенсує функціональну недостатність неповноцінної системи.

Список використаних джерел:

1. Виленский Н.Я. Физкультура и здоровье студента. М., 2007. 159 с.
2. Горбунов Н.А. Модели розвитку майстерності та особистості спортсменів високої кваліфікації. *Психологічне забезпечення підготовки спортсменів*. Алма-Ата : Изд-во КГПИ, 1997. 253 с.
3. Мансуров С.Е. Здоровье человека и окружающая среда: элективный курс. СПб., 2006. 125 с.
4. Решетников Н.В. Физическая культура. М. : Педагогіка, 2000. 234 с.
5. Солнцева І.А. Значення спорту. М. : Педагогіка, 2000. 214 с.
6. Стоунс Е.П. Психопедагогіка, психологічна теорія і практика навчання. Лондон, 1993. 208 с.
7. Фомін Н.А. Вікові специфічні основи фізичного виховання. Вид-во Карл Хорман Шорндорф, 2003. 189 с.

The article deals with the problem of psychophysiological aspects of health preserving the role of motor activity. It presents the main reserve capabilities of the body, which provide homeostasis with adequate locomotor activity.

Key words: health saving, training process, adaptation, physical activity, sport.

Отримано: 19.09.2019

В. Й. Мазур, М. Б. Гуска

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ БОРЦІВ ГРУПИ СПОРТИВНО-ПЕДАГОГІЧНОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ К-ПНУ ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА

У статті розглянуто особливості психологічної підготовки борців групи спортивно-педагогічного вдосконалення, обґрунтовані напрями вдосконалення психологічної підготовки і структуру комплексної психолого-педагогічної методики оптимізації психічних станів. Доведено, що потрібно для вдосконалення психологічної підготовки, визначені основні проблеми в цьому процесі.

Ключові слова: борці, тренувальні заняття, психічні стани, саморегуляція, психологічна підготовка, змагальна діяльність.

Постановка проблеми. Удосконалення методики техніко-тактичної та психологічної підготовки борців сприяє покращенню результатів їх змагальної діяльності та спортивної майстерності [2, 5]. Це визначає актуальність проведеного дослідження. Теоретико-методологічною основою дослідження є сучасні публікації провідних науковців, які займаються питаннями теорії і методики фізичної культури і спорту: В.А. Воробйов, Б.И. Тараканов [1], М.В. Тапхаров [5] та ін. Проте проблеми вдосконалення підготовки борців з урахуванням сучасних вимог змагальної діяльності і пошуку засобів і методів формування ефективного арсеналу змагальних варіативних техніко-тактичних дій борців розглянуті в сучасних наукових публікаціях недостатньо.

Нині відзначається високий рівень конкуренції в змагальній діяльності борців. Дослідники (В.А. Воробйов [1], Б.П. Яковлев [6] та ін.) відмічають, що в сучасному спорті вищих досягнень неможливо добитися високих спортивних результатів тільки за рахунок зростання обсягу і інтенсивності тренувальних навантажень, отже, особливу актуальність прибавляє пошук резервів подальшого підвищення спортивної майстерності. Таким резервом може стати комплексний психолого-педагогічний підхід оптимізації психічних станів спортсменів. За результатами багатьох досліджень, емоційні стани чинять прямий вплив на працездатність спортсмена.

Спортсмен повинен володіти собою, своїми діями, переживаннями, почуттями, вчинками, уміти регулювати свою поведінку в екстремальних умовах. Проте наукових публікацій, присвячених вдосконаленню психологічної підготовки борців, явно недостатньо. Це зумовило вибір теми і необхідність проведення нами окремого дослідження.

Мета дослідження – визначити напрями вдосконалення психологічної підготовки і структуру комплексної психолого-педагогічної методики оптимізації психічних станів борців групи спортивно-педагогічного вдосконалення.

В ході дослідження використані наступні **методи:** аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури; педагогіч-

ні спостереження; опитування (бесіда, анкетування); аналіз змагальної діяльності борців; тестування фізичної та психологічної підготовленості; педагогічний експеримент; методи математико-статистичної обробки результатів досліджень.

Результати дослідження та їх обговорення. Суть психології боротьби складає мотивація досягнення успіху, прагнення бути першим в змаганні з рівним. Досягнення перемоги вимагає від спортсмена максимальної мобілізації його фізичних і психічних можливостей як в процесі підготовки до змагань, так і безпосередньо в змаганнях. Сучасний спорт характеризується винятковою щільністю результатів і граничною мобілізацією учасників. При однаковій кваліфікації, рівні розвитку фізичних якостей, технічній і тактичній підготовці перевагу має спортсмен з високим рівнем психічної готовності і відповідними їй показниками. Тому вдосконалення психологічної підготовки борців є актуальною проблемою спортивної науки.

В ході тренувань доводиться мати справу з діагностикою лабільного, швидко змінюючого стану борців. Щоб підвищити ефективність тренувальної і змагальної діяльності, необхідно з певною мірою вірогідності діагностувати актуальний психічний стан як стан психічної готовності або неготовності до виконання конкретної вправи. Діагностика психічного стану припускає використання таких методик, які б допускали повторність в роботі з однією і тією ж людиною.

Практика і спеціальні дослідження дозволили нам розділити усі відомі методи управління психічними станами на декілька груп: фізичні, психотерапевтичні, психологічні, педагогічні.

Аналіз робіт із застосування психолого-педагогічних методів регуляції психічного стану показує, що ефективність більшості з них перевірялася перед стартом. В той же час, результати аналітичного огляду спеціальної літератури переконливо показують, що психічна напруженість у спортсменів з'являється задовго до змагань, і ця передчасна активізація робить сильну негативну дію на передстартовий стан і на ефективність змагальної діяльності.

Важливим напрямом в системі психологічної підготовки спортсменів є розвиток здатності до саморегуляції психічних процесів і емоційного стану. Самостійне проведення борцем тренувальної роботи, прояв самодисципліни, використання методів саморегуляції для заспокоєння і налаштування на двобої дозволяє борцям опанувати здатність самостійно регулювати свої психічні процеси і емоційний стан.

Цілями психофізичної регуляції в спорті є:

- розуміння безпосереднього впливу морального стану на стійкість нервово-психічної сфери і стан здоров'я борця;
- усвідомлення спортсменом психологічних особливостей і закономірностей формування своїх основних психічних станів;
- вироблення необхідних навичок психогієни, раціональних звичок, рис вдачі і властивостей;
- опанування прийомами активної саморегуляції свого життєвого тону, рівнем працездатності і творчих можливостей;
- розуміння психологічних механізмів корекції і самокорекції своїх психічних станів.

Для характеристики психофізичного тону борця враховуються такі показники, як кількість енергії, витраченої організмом на реакцію у відповідь і мобілізованої у відповідь на впливаюче бурення, а також режим дихання і міру релаксації скелетних м'язів. Результати досліджень дозволяють нам зробити висновок про можливість психорегуляторної підготовки і нейролінгвістичного програмування, значно підвищити толерантність борця до стресових перевантажень.

Основне завдання саморегуляції полягає в тому, щоб забезпечувати адекватність і економічність поведінкових реакцій, тобто належну пристосовану ефективність психофізичних дій борця в цілому. Видатні досягнення в спорті, як правило, народжуються спочатку в психічній сфері спортсмена і тільки потім реалізуються на спортивній арені. У момент встановлення вищих спортивних досягнень спортсмен як би знаходиться усередині себе, в стані трансю, упевнений в собі, абсолютно спокійний і повністю відчужений від соціуму.

В основі психом'язового тренування лежать наступні елементи:

- уміння розслабитися;
- здатність максимально яскраво, з попередньою силою уяви, але, не напружуючись, представити зміст формул самонавіювання;
- уміння утримати увагу на обраному об'єкті;
- уміння впливати на самого себе потрібними словесними формулами.

Навчання проводять у формі гетеротренінгу. Частіше застосовуються в спортивній практиці. Поєднане застосування аутогенного тренування і зворотнього біологічного зв'язку є одним з перспективних напрямів в психотерапії.

Нейролінгвістичне програмування – це наука про дію слова на людину. Це методичні прийоми, які дозволяють людині за допомогою слова програмувати себе і потім змінювати ці програми. Одним з базових положень нейролінгвістичних програмувань є твердження. Людина сприймає і відбиває навколишній світ за допомогою своїх органів чуття.

Ми вважаємо, що у зв'язку з багаторівневістю психічного стану більш дієвим має бути застосування комплексу психолого-педагогічних вправ з різних методичних підходів, об'єднаних основною ідеєю тренінгу.

На кожному етапі психологічної підготовки спортсменів виникають певні проблеми, тому доцільно продумати і організувати поетапну психологічну підготовку залежно від завдань, що стоять перед спортсменами в різні періоди. Так на початковому етапі потрібні актуалізація і мотивація психологічної роботи, створення у спортсменів інтересу до роботи над собою. У групах початкової підготовки тренер зазвичай стикається з проблемою тривалого утримання уваги на певному об'єкті. Створення інтересу вже само по собі сприяє концентрації уваги. Навчитися доволіно управляти своєю увагою – покласти початок до контролю над собою, до підвищення ефективності роботи і до швидкого досягнення поставленої мети. Спеціальні вправи проводяться в індивідуальній і груповій формах у вигляді ігрової діяльності, система-

тично, з поступово наростаючою складністю і в тісному зв'язку із завданнями технічної і фізичної підготовки на кожному конкретному етапі. Використовуються психотехнічні ігри, аутогенне тренування, психорегулююче тренування.

Для борців важливе значення має кінестетична чутливість – почуття рівноваги, взаємодії з партнером, «почуття килиму». Функціональна підготовка як і раніше грає важливу роль, але на перемогу в поєдинку більшою мірою може вплинути чутливість, спритність, швидкість реакції, уміння використовувати енергію супротивника. Тому розвиток кінестетичної чутливості доцільно починати розвивати на початкових етапах підготовки. Окрім чисто спортивних методів в тренування рекомендується включати групові психологічні тренінги і ігрові моменти, за допомогою яких досягаються ефекти звільнення від боязні контактів з іншими людьми, від внутрішніх затисків і зайвої напруги, знаходження м'якого, енергетично вигідного способу взаємодії, створення доброзичливого емоційного фону в групі.

Результати боротьби залежать не лише від досконалості навичок і умінь, але і від характеру борця, його цілеспрямованості, сили емоцій, здатності долати психологічний бар'єр. Вміння створювати оптимальний стан перед виходом на поєдинок дозволяє використовувати стресову ситуацію змагань як стимул для розкриття внутрішніх ресурсів виходу за грані можливого. Мобілізація змагань змінює режим функціонування психіки, завдяки чому відбуваються зміни самопочуття, сприйняття, стани свідомості і досягаються кращі результати. Більшість спортсменів знаходить свій спосіб налаштування на змагання з особистого досвіду. На це можуть бути витрачені роки. Навчитися швидше виробляти оптимальний бойовий настрій можуть допомогти спортсменові психотехнічні вправи і ігри, спрямовані на усвідомлення свого внутрішнього досвіду і модифікацію свого стану.

Вправа «Чемпіон майбутнього». Після проведення тренінгу на увагу учасникам пропонується подумки представити себе на змаганнях в наступному столітті. Це можуть бути змагання з боротьби або будь-якого іншого, навіть вигаданого виду спорту. Потім необхідно вжитися в образ чемпіона і описати його переживання і відчуття. Мета вправи – допомогти спортсменам виразити свій внутрішній досвід. Спочатку можна провести вправу усією групою, доповнюючи теми загальний опис подробицями, потім в групах по три людини. Якщо обидва варіанти пройшли успішно, то можна запропонувати описати уявне перевтілення кожному учасникові. Деякі фрагменти описів переживань можуть бути надалі використані спортсменами як свідомий прийом для створення оптимального бойового стану.

Вправа «Боротьба в пов'язках». Один із спортсменів – який захищається, надіває темну пов'язку на очі і отримує завдання швидко реагувати на дії атакуючого. Одночасно з цим в процесі боротьби йому даються різні завдання, щоб завантажити логічне мислення, наприклад, вголос розповідати нещодавно проглянутий кінофільм або в деталях описати дорогу додому, або вирішувати математичні приклади. Цим ми як би розділяємо логічну і інтуїтивну частини свідомості і примушуємо спортсмена боротися на підсвідомості.

Мета вправи – добитися розслаблення свідомості і тіла, включити роботу підсвідомих механізмів психіки і автоматизувати специфічні навички. Крім того, перекриваючи самий місткий зоровий канал сприйняття, активізується розвиток чутливості інших сенсорних каналів, необхідних борцям.

Можливі варіанти цієї вправи, коли учасникам даються різні завдання (атакувати, захищатися, контратакувати) або обидва спортсмени борються із закритими очима. Дуже часто вже з перших спроб багато спортсменів відчувають, що із закритими очима можна боротися навіть ефективніше – підвищується зібраність і зосередженість, збільшується швидкість реакції, покращується чутливість.

Структура комплексної психолого-педагогічної методики оптимізації психічних станів борців вільного стилю наведена у табл. 1.

Таблиця 1

Структура комплексної психолого-педагогічної методики оптимізації психічних станів борців

Структура	Етапи оптимізації		
	ознайомлювальний	підготовчий	реалізаційний
Завдання	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формування позитивного відношення до занять за методикою психологічної підготовки 2. Вироблення уміння м'язової релаксації 3. Знайомство з аутогенним тренуванням 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Навчання борців самоконтролю нервово-емоційної напруги 2. Освоєння аутогенного тренування в цілому 3. Знайомство з психом'язовим тренуванням за А.В. Алексєєвим 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вдосконалення навичок саморегуляції свого психічного стану 2. Робота з різни-ми «модальностями», потрібних відчуттів 3. Забезпечення оптимального психічного стану
Засоби	<ol style="list-style-type: none"> 1. Бесіда з борцями про користь і необхідність регуляції психічного стану 2. Вправи на напругу і розслаблення різних груп м'язів 3. Прослуховування релаксаційної музики, аутогенне тренування – за Шульцем 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вправи на зосередження уваги на відчуттях власного організму 2. Аутогенне тренування – за Шульцем 3. Розробка індивідуальних формул самонавіяння 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формули аутогенного тренування і психом'язового тренування 2. Синтез вправ аутогенного і психом'язового тренування. 3. Оптимальні індивідуальні формули для конкретного борця
Методичні рекомендації	<ol style="list-style-type: none"> 1. Провести заняття упродовж 40 хвилин у формі повідомлення науково-популярного характеру 2. Включати у підготовчу і завершальну частини тренування 3. Проводити заняття упродовж 10 хвилин 2-3 рази в тиждень 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Включати у підготовчу і завершальну частини тренувань борців 2. Розробка індивідуальних формул самонавіяння для конкретного борця 3. За тиждень перед змаганнями 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Безпосередньо перед сутичкою 2. 2-3 рази на тиждень на початку і наприкінці тренування 3. На усіх тренуваннях за два тижні перед змаганнями

В ході проведеного дослідження нами виявлені наступні проблеми спортивної науки: 1) протиріччя між недосконалістю системи підготовки борців, яка традиційно склалася, і усвідомленням значущості методів психологічної корекції і самокорекції в навчально-тренувальному і змагальному процесах; 2) об'єктивно існуюча потреба тренерів і спортивних психологів удосконалювати процес психологічної підготовки борців і недостатні теоретична і практична розробленість цього питання та компетентність тренерів з питань психологічної підготовки; 3) необхідність творчого пошуку спортсменом резервів підвищення своїх спортивних результатів за рахунок психологічних засобів і методів підготовки, узагальнення власного досвіду.

Висновки. Виявлені в ході проведеного дослідження напрями особливостей вдосконалення психологічної підготовки борців дозволяють підвищити ефективність тренувального процесу і змагальної діяльності спортсменів. Перспективи подальших розвідок у даному напрямі – вдосконалення методики навчання борців техніці боротьби з урахуванням сучасних вимог змагальної діяльності та експериментальне підтвердження ефективності компонентів їх психологічної підготовленості.

Пропонується в програму з видів боротьби включати конкретні способи тактичної підготовки до кожної дії і різні комбінації базових дій; обґрунтовані напрями вдосконалення психологічної підготовки і структура комплексної психолого-педагогічної методики оптимізації психічних станів борців.

Список використаних джерел:

1. Воробьев В.А., Тараканов Б.И. Научно-методологические основы подготовки юных борцов. СПб. : Олимп-СПб. 2007. 80 с.
2. Мазур В.И., Гуска М.Б. Спортивна боротьба. Методичні рекомендації до виконання практичних і самостійних занять з дисципліни «Спортивна боротьба з методикою викладання» (для студентів факультету фізичної культури). Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2015. 148 с.
3. Певнева А.Н. Психические состояния личности: практическое руководство. Гомель : ГГУ им. Ф. Скорины, 2011. 48 с.
4. Смоленцева В.Н. О психотехниках, психических состояниях и их регуляции в спорте : учеб.-метод. пособие для студентов физкульт. вузов. 2-е изд. Омск : Изд-во СибГУФК, 2012. 144 с.
5. Тапхаров М.В. Методика обучения технике вольной борьбы в соответствии с современными требованиями соревновательной деятельности : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Улан-Удэ, 2007. 129 с.
6. Яковлев Б.П. Психическая нагрузка в спорте: Теоретические и практические аспекты : монография. Великие Луки : Великолук. гос. ин-т физ. культ, 2002. 192 с.

The article deals with the peculiarities of psychological training of sports-pedagogical improvement group fighters, substantiates directions of improvement of psychological training and structure of complex psychological-pedagogical method of optimization of mental states. It is proved that in order to improve psychological training, the main problems in this process are identified.

Key words: wrestlers, training sessions, mental states, self-regulation; psychological training; competitive activities.

Отримано: 10.09.2019

Ю. А. Михальська, Ж. Л. Михальська

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

У статті представлені дані про реабілітацію людей з інвалідністю. Реабілітація таких пацієнтів передбачає комплекс системи заходів, які включають медичний, професійний та соціальний аспекти. Основною метою реабілітації є відновлення або компенсація втрачених функцій, відновлення їх соціального статусу та досягнення ними соціальної адаптації.

Ключові слова: інвалідність, реабілітація, відновлення функцій, адаптація.

Постановка проблеми. Інвалідність разом із захворюваністю обумовлена впливом безлічі різних чинників, в основному соціально-економічного і медичного характеру.

Кількість людей з інвалідністю в усьому світі збільшується, що пов'язано з ускладненням виробничих процесів, збільшенням транспортних потоків, виникненням військових конфліктів, погіршенням екологічної обстановки, аваріями і катастрофами.

За даними ВООЗ, люди з інвалідністю становлять 10% населення земної кулі, з них 120 млн. – діти та підлітки [1, с.62].

Станом на 31.12.2016 р. в Україні налічувалося 156099 дітей з інвалідністю [1, с.68].

Погіршення соціально-економічної обстановки несприятливо позначається на здоров'ї дітей. Проблема їх інвалідизації є актуальною, вимагає невідкладних заходів, спрямованих на підвищення рівня здоров'я дітей, якості психолого-педагогічних і медичних заходів, що забезпечують адекватну соціальну адаптацію дітей з обмеженими можливостями (Возжаєва Ф.С., 2002).

Показники інвалідності служать основним індикатором якості і ефективності лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів, свідчать як про успіхи, так і недоліки цієї роботи.

На сучасному етапі інвалідність визначають три основні чинники: ступінь вираженості порушень функцій організму, ступінь і характер обмежень життєдіяльності та наявність соціальної недостатності, що вимагає соціальної допомоги і захисту внаслідок порушень здоров'я.

На жаль, в Україні практично відсутня міжвідомча координація сфер охорони здоров'я, освіти та соціального захисту в питаннях реабілітації людей з інвалідністю, а створена система реабілітації не задовольняє потреби осіб з інвалідністю в отриманні послуг, особливо в сільській місцевості. Чинній реабілітаційній галузі бракує комплексної системи оцінки потреб, міждисциплінарної роботи у наданні послуг та безпосередньої їх спрямованості на клієнта (Байда Л., 2013).

Викладення основного матеріалу. Реабілітація осіб з інвалідністю – система медичних, психологічних, педагогічних, фізич-

них, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, а також забезпечення осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації і виробами медичного призначення [2].

Інвалідність істотно змінює людину, її біосоціальні зв'язки із зовнішнім світом стають іншими, і тільки лише заходами, спрямованими на відновлення фізичних і психічних функцій, не вдається добитися належного успіху.

Реабілітація людей з інвалідністю є комплексною системою державних, медичних, психологічних, соціально-економічних, педагогічних, виробничих, побутових і інших заходів. При розробці реабілітаційних заходів необхідно враховувати як медичний діагноз, так і особливості особистості в соціальному середовищі.

Нині реабілітація є напрямом медицини, який динамічно розвивається, дозволяє запобігти інвалідності або істотно поліпшити якість життя дітей з серйозними порушеннями здоров'я. Сьогодні у світі з'явилися нові технології, сучасне реабілітаційне устаткування, що дозволяє істотно впливати на ефективність реабілітаційного процесу.

Метою реабілітації людей з інвалідністю є відновлення їх соціального статусу, досягнення ними матеріальної незалежності і їх соціальної адаптації.

Реабілітація людей з інвалідністю – складна багатоаспектна проблема, в якій в рівній мірі значущі медичні, соціальні і професійні аспекти. Відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я реабілітація людей з інвалідністю включає: медичну, професійну та соціальну реабілітацію.

Медична реабілітація складається з відновної терапії, реконструктивної хірургії, протезування і ортезування. Це найважливіша частина реабілітації, оскільки без неї неможливі ні соціальна, ні професійна реабілітація.

Медичний аспект комплексної програми реабілітації передбачає заходи лікувально-діагностичного і відновного характеру. Їх мета – відновлення порушених або втрачених функцій. Основою медичної програми реабілітації є комплексне використання взаємодоповнюючих засобів і методів лікування, фізичної дії, рефлексотерапії, працетерапії, психотерапії та ін. Особливістю відновного лікування інвалідів з дитинства є те, що початок цього лікування в дитячому віці повинен передбачати не лише ліквідацію дефекту, викликаного тим або іншим захворюванням, але і стимуляцію розвитку функцій (рухової, мовленнєвої, психічної та ін.), затриманих впливом хвороби [3, с.6].

Основна мета медичної реабілітації – відновлення або компенсація втрачених функцій, подолання больового синдрому, психологічна допомога.

Професійна реабілітація включає професійну орієнтацію, професійну освіту, раціональне працевлаштування, професійно-виробничу адаптацію.

Соціальна реабілітація складається з соціально-середовищної і соціально-побутової адаптації.

Реабілітацію людей з інвалідністю необхідно розглядати з двох позицій. З одного боку, реабілітація людей з інвалідністю – це процес відновлення здоров'я людини і її соціальних зв'язків з навколишнім світом внаслідок активізації природних біологічних і фізіологічних компенсаторно-адаптаційних механізмів і власних зусиль особистості. З іншого боку, реабілітація людини з інвалідністю – це система соціально-економічних, медичних, професійних, педагогічних та ін. реабілітаційних заходів, спрямованих на попередження прогресування патологічного процесу, відновлення здоров'я і особистості, усунення або максимально можливу компенсацію обмежень життєдіяльності людини.

Окрім основних принципів реабілітації при проведенні реабілітаційних заходів у людей з інвалідністю необхідно дотримуватись принципу партнерства – включення самого пацієнта і членів його сім'ї в лікувально-відновний процес, залучення його до участі у відновленні тих або інших функцій і соціальних зв'язків.

Основні завдання реабілітації полягають в тому, щоб зробити людей з інвалідністю здатними до життя в суспільстві, створити відповідні передумови для залучення їх до суспільно-трудового життя суспільства.

Завдання реабілітації, а також її форми і методи змінюються залежно від етапу. Якщо завдання першого етапу – відновного – профілактика дефекту, госпіталізація, встановлення інвалідності, то завдання наступних етапів – пристосування індивідуума до життя і праці, його побутове і трудове облаштування, створення сприятливого психологічного і соціального мікросередовища.

Висновки. Таким чином, метою реабілітації людей з інвалідністю повинна бути не тільки ліквідація хворобливих проявів, а й вироблення у них якостей, що допомагають більш оптимально пристосуватися до навколишнього середовища.

Форми і методи реабілітації залежать від важкості захворювання або травми, клінічної симптоматики, особливостей особистості хворого і соціальних умов.

Список використаних джерел:

1. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік. Київ, 2017. 516 с.
2. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України №2249-VIII від 19.12.2017.
3. Романцова Е.Б., Борисенко Е.А. Особенности реабилитации инвалидов с детства: учебное пособие. Благовещенск : Буквица, 2012. 28 с.

The article presents data on the rehabilitation of people with disabilities. The rehabilitation of such patients involves a complex system of interventions that include medical, professional and social aspects. The main purpose of rehabilitation is to restore or compensate for lost functions, restore their social status and achieve social adaptation.

Key words: disability, rehabilitation, function restoration, adaptation.

Отримано: 20.09.2019

А. В. Михальський

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ, ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Стаття присвячена дослідженню ролі здоров'язберігаючих технологій у збереженні здоров'я дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Здоров'язберігаючі технології найбільш значущі серед усіх відомих технологій за ступенем впливу на здоров'я дітей.

Використання оздоровчих технологій сприяє зміцненню фізичного і психічного здоров'я дітей, дає необхідний рівень знань та навичок здорового способу життя, вчить використовувати отримані знання в повсякденному житті.

Ключові слова: діти з обмеженими можливостями здоров'я, здоров'язберігаючі технології, здоров'я дітей.

Постановка проблеми. В умовах сучасної соціально-економічної ситуації питання здоров'я дітей набуває глобального характеру. Одна з проблем – погіршення здоров'я нації.

Нині кожен десятий житель Землі має ті або інші обмеження в повсякденній життєдіяльності, пов'язані з фізичними, психічними або сенсорними дефектами. Серед них не менше 150 млн. дітей. Виходячи з цього, першочерговими завданнями держави повинні стояти, для повністю здорових дітей – валеологічна освіта в школі, а для дітей, що мають обмежені можливості – створення здоров'язберігаючих технологій в реабілітаційних центрах або навчальних закладах.

Діти з обмеженими можливостями здоров'я – це діти, що мають різні відхилення психічного, фізичного плану або сенсорні порушення, які обумовлюють розлади загального розвитку, що не дозволяють їм вести повноцінне життя.

Діти з обмеженими можливостями здоров'я – це діти, що мають різні недоліки в розвитку: порушення зору, слуху, рухової і мовної сфери, розлади аутистического спектру, затримку психічного розвитку і розумову відсталість [4, с.7].

Інвалідність дитячого населення є однією з найбільш актуальних проблем, оскільки вона є медичною, соціальною, психологічною, економічною проблемою і має державне значення.

За даними ВООЗ, люди з інвалідністю становлять 10% населення земної кулі, з них 120 млн. – діти та підлітки [6, с.62].

Обмеження життєдіяльності виражається в повній або частковій втраті особою здатності або можливості здійснювати самообслуговування, самостійно пересуватися, орієнтуватися, спілкуватися, контролювати свою поведінку, навчатися і займатися трудовою діяльністю [5, с.7].

Часто, із-за певних захворювань люди не можуть вести активний і здоровий спосіб життя. Особливо важко дітям з обмеже-

ними можливостями здоров'я дається інтеграція в соціум, тому що однолітки, в більшості випадків, уникають контакту з ними. Саме це позначається надалі на психічному здоров'ї дітей, затримці їх соціальних і комунікативних навичок.

Викладення основного матеріалу. На сьогодні як в міжнародній термінології, так і в Україні зокрема запропоновано використовувати для дітей із порушеннями термін «діти з особливими освітніми потребами», який стосується різних нозологій та порушень різного ступеня ураження: як інвалідності у важкій формі, так і середнього ступеня тяжкості. До них належать: порушення слуху (нечуючі, зі зниженим слухом); порушення зору (незрячі, зі зниженим зором); порушення мовлення; порушення опорно-рухового апарату; розумова відсталість; затримка психічного розвитку [2, с.6].

Здоров'язберігаючі освітні технології найбільш значущі серед усіх відомих технологій за ступенем впливу на здоров'я дітей.

Марчик Л.А. і Мартиненко О.С. виділяють наступну класифікацію здоров'язберігаючих технологій [1, с.20]:

1. Медико-гігієнічні технології, включають комплекс заходів, спрямованих на дотримання належних гігієнічних умов; організацію, системи раціонального харчування; функціонування в навчальному закладі медичного і стоматологічного кабінету; проведення занять лікувальною фізкультурою; моніторинг стану здоров'я учнів; вакцинацію учнів; визначення груп здоров'я і медичного ризику.
2. Здоров'язберігаючі освітні технології – складання розкладу навчальних занять на основі санітарно-гігієнічних вимог; гігієнічне нормування навчального навантаження і об'єму домашніх завдань з урахуванням шкільного розкладу, режиму дня; розвиток пізнавальної і навчальної мотивації – проблемне навчання, індивідуально-диференційований підхід в навчанні, використання сучасних інформаційних технологій.
3. Психолого-педагогічні технології – стан психологічного клімату на уроці; заняття, тренінги, консультації психологів; зняття емоційної напруги через використання ігрових технологій; проведення фізкультхвилинок; пропаганда здорового способу життя; боротьба з шкідливими звичками; традиційні тижні і дні здоров'я.
4. Екологічні здоров'язберігаючі технології допомагають виховувати у учнів любов до природи, прагнення піклуватися про неї.
5. Фізкультурно-оздоровчі технології реалізуються на уроках фізкультури і в роботі спортивних секцій, спрямовані на вдосконалення фізичного розвитку учнів: гартування, тренування сили, витривалості, швидкості, гнучкості, і інших якостей, що відрізняють здорову людину від фізично немічної.

Для досягнення цілей здоров'язберігаючих технологій в освіті застосовуються наступні групи засобів [3, с.56]:

1. Засоби рухової спрямованості:
 - елементи рухів (ходьба, біг, стрибки, метання);
 - фізичні вправи;

- фізкультхвилинки, лікувальна фізкультура, рухливі ігри, гімнастика, самомасаж та ін.
2. Оздоровчі сили природи (сонячні і повітряні ванни, водні процедури, фітотерапія, інгаляція).
 3. Гігієнічні чинники (виконання санітарно-гігієнічних вимог, особиста і громадська гігієна, провітрювання, вологе прибирання приміщень, дотримання режиму дня і т.д.).

Однією з головних вимог до використання перерахованих вище засобів є їх системне і комплексне застосування.

Метою всіх здоров'язберігаючих освітніх технологій є формування у дітей з обмеженими можливостями необхідних знань, вмінь та навичок здорового способу життя, навчити їх використовувати отримані знання в повсякденному житті. Ця мета спрямована на задоволення освітніх та особистісних потреб дітей з психофізичними порушеннями. Застосування оздоровчих технологій в контексті корекційно-розвивальної роботи з формування гармонійної особистості шляхом розвитку інтелектуального, соціального, емоційного, творчого потенціалу, природних здібностей та нахилів, особистісних якостей дітей з особливими освітніми потребами, їх підготовки до інтеграції в суспільство, проходить в двох напрямках: в освітній сфері та у медичній.

Власне, оздоровчі технології спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного, психічного здоров'я дітей, підвищення потенціалу (ресурсів) їхнього здоров'я [2, с.38].

Висновки. Використання оздоровчих технологій сприяє зміцненню як фізичного так і психічного здоров'я дітей. Вони надзвичайно важливі в освітньому та реабілітаційному процесі, оскільки підвищують у дітей працездатність, розвивають розумові здібності, формують соціальні навички.

Здоров'язберігаючі технології мають великі потенційні можливості для формування у дітей здоров'язберігаючої культури, навичок здорового способу життя і в результаті формують стійку мотивацію на здоровий спосіб життя.

Список використаних джерел:

1. Марчик, Л.А., Мартыненко О.С. Здоровьесберегающие технологии : учебник для студентов высших учебных заведений. Ульяновск : Издатель Качалин Александр Васильевич, 2016. 346 с.
2. Нагорна О.Б. Особенности коррекционно-воспитательной работы с детьми с особыми образовательными потребностями : навчально-методичний посібник. Рівне, 2016. 141 с.
3. Радионова Л.В. Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях : учебное пособие. Нижневартовск : Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2011. 124 с.
4. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья : учебник. 2-е изд. М. : Инфра-М, 2018. 281 с.
5. Холостова Е.И. Социальная работа с инвалидами : учебное пособие. 3-е изд. М. : Дашков и Ко, 2013. 240 с.

6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік. Київ, 2017. 516 с.

The article is about exploring the role of health-saving technologies in the health of children with disabilities. Health-saving technologies are the most significant of all known technologies in terms of their impact on children's health.

The use of wellness technologies helps to strengthen the physical and mental health of children, provides the necessary level of knowledge and skills of healthy lifestyles, teaches to use the acquired knowledge in everyday life.

Key words: children with disabilities, health-saving technologies, children's health.

Отримано: 11.09.2019

УДК 615.825:616.211-008.4-053.5

В. П. Молев

ОЗДОРОВЧА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ДЛЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ЧАСТО ХВОРІЮТЬ

У статті представлена комплексна програма фізичної реабілітації дітей, які часто страждають на захворювання органів дихання. Фізичні вправи, масаж, позиційний дренаж, геліотерапія, загартовування складають основу реабілітації дітей, які часто хворіють на респіраторні захворювання.

Ключові слова: часто хворіючі діти, фізична реабілітація, респіраторні захворювання.

В даний час захворюваність серед дитячого населення неухильно зростає. Гострі респіраторні захворювання, якими страждають часто хворіючі діти, ослабляють захисні властивості організму по відношенню до навколишнього середовища.

Однією з найбільших груп, котрі потребують систематичної уваги з боку педагогів, реабілітологів, лікарів, є діти, котрі часто хворіють на респіраторні захворювання. Вони заслуговують на особливу увагу, оскільки часті респіраторні інфекції можуть призвести до зриву адаптаційних механізмів, викликати значні порушення функціонального стану організму (особливо органів дихання, шлунково-кишкового тракту, вегетативної нервової системи) та сприяти ранньому розвитку хронічних захворювань [1]. Тому очевидно є загроза здоров'ю населення майбутнього.

Мета фізичної реабілітації – якнайшвидше повернення дитини до звичної діяльності. Загальні завдання на всіх етапах реабілітації: 1) поліпшення крово- і лімфообігу; 2) нормалізація функції зовнішнього дихання; 3) стимуляція дренажної функції бронхів; 4) надання загальнозміцнюючого впливу на організм; 5) запобігання порушень постави; 6) підвищення імунітету.

Традиційні засоби фізичної реабілітації: фізичні вправи (загально-розвиваючі, дихальні), масаж, природні фактори (повітряне і водне загартовування, сонячні ванни). Курс лікувальної гімнастики триває 2 місяці. Для організованих дітей через місяць після початку захворювання заняття лікувальною гімнастикою, протягом другого місяця проводяться паралельно із заняттями з фізичного виховання. При відсутності повторного гострого респіраторного захворювання слід зробити перерву в заняттях лікувальною гімнастикою. Протягом цього часу дитина в повному обсязі займається за програмою фізичного виховання [3].

Принципи оздоровчої фізичної культури для часто хворюючих дітей: Рациональний режим дня. Збільшувати тривалість денного сну. Під час неспання забезпечувати більший контакт з вихователем. Надавати можливість усамітнюватися для самостійної гри. Стежити за появою ознак перестомлення у дитини [2].

Повноцінне та вітамінізоване харчування. Виключити нелюбимі страви, запропонувати з'їдати стільки цілої порції, скільки можливо на даний момент. Здійснювати годування дітей з підвищеною збудливістю окремо від всієї групи. Збагачувати домашнє харчування фруктами, ягодами, овочами, свіжовичавленими соками, особливо багатими на вітамін «С»[4].

Фітотерапія для часто хворюючих дітей з порушенням збудливості нервової системи включає наступний набір трав і їх поєднань: корінь валеріани, шавлія, м'ята, звіробій, чебрець, подорожник великий, лікарські збори, грудні чаї [6].

Фізіотерапія застосовується для усунення залишкових явищ в органах дихання. Інгаляції трав'яними настоями (мати-й-мачухи, кропиви собачої, евкаліпта), олійно-лужні інгаляції, загальне ультрафіолетове опромінення [5].

Лікувальна фізична культура безпосередньо після повернення дитини до навчального закладу базується на переважанні дихальної гімнастики і загально-розвиваючих вправ [3].

Масаж загальний курсами з акцентом на грудну клітку і міжреберні м'язи. Процедури, що загартовують. Перед сном прочищати ніс тампоном, змоченим в теплій соняшниковій або іншій олії. Спочатку при проведенні водних процедур температура води на 5-7 градусів вище, в порівнянні з тією, яка застосовувалася до гострого захворювання. Обливання (контрастний метод) здійснюється тільки водою комфортної температури (36 °C). Температура води для пиття повинна бути на 5 градусів вище, ніж до хвороби. У домашніх умовах застосовують загальні ванни з травами, морською сіллю, хвоєю [1; 2].

Заняття фізичною культурою і спортом, орієнтовані на фізичне і духовно-моральне виховання дитини; обов'язкове включення елементів дихальної гімнастики, продовження навчання правильному диханню при виконанні вправ [7].

Одним із провідних шляхів вирішення збереження та зміцнення здоров'я підростаючого покоління є використання оздоровчих сил природи (загартовування повітрям, водою, сонячним промінням тощо) як одного із засобів фізичного виховання [7].

Рекомендуються загартовування повітрям (тривалість процедури від 3 до 10 хвилин) у поєднанні з виконанням фізичних вправ в добре провітреному приміщенні. Загартовування водою – місцеві процедури (обливання стоп, умивання прохолодною водою). Початкова температура води 30-33 °С, поступове зниження температури до 14-16 °С. Далі (на основному етапі) проводиться загартовування водою – місцеві і загальні процедури. Загальні водні процедури – обтирання і обливання проводяться короткочасно, з наступним розтиранням тіла насухо. Температура для цих процедур в перші дні індиферентна, надалі дуже повільно знижується на 1 °С через 2-5 днів, поступово, досягаючи до 22-24 °С [7].

Фармакотерапія. Інтерферон, оксолінова мазь, імуномодулятори. Високоєфективне оздоровлення часто хворіючих дітей дошкільного віку стає потужним потенціалом в зниженні захворюваності і підвищення адаптаційних можливостей організму, що росте. Зменшення кількості епізодів гострих захворювань і тривалості кожного з них суттєво впливає на якість життя сім'ї в цілому. Соціальна значущість своєчасного індивідуально-диференційованого оздоровлення дошкільнят в умовах освітньо-го закладу і вдома незаперечна [2; 5].

Висновок. Частохворіючій дитині необхідно надавати своєчасну оздоровчо-реабілітаційну допомогу, що дозволить подолати наслідки захворювання, не відставати від однолітків у психомоторному розвитку. Всі без винятку фахівці в цьому питанні віддають перевагу немедикаментозним засобам, що складаються з індивідуально згрупованих елементів: раціонального режиму дня; повноцінного і вітамінізованого харчування; фітотерапії; фізіотерапії; лікувальної фізичної культури, що включає масаж, процедури, що загартовують, заняття фізичною культурою; фармакотерапію. В умовах дошкільного та шкільного освітнього закладу після повернення дитини, яка перенесла черговий епізод гострої респіраторної інфекції, кожна складова знаходить характерні риси та особливості.

Список використаних джерел:

1. Апарин В.Е., Коротков Б.Н., Коротков А.Б, Короткова С.Б. Лечебная физкультура и массаж как основные средства реабилитации детей с заболеваниями органов дыхания. *ЛФК и массаж*. 2005. №6. С. 39.
2. Банадига Н.В., Рогальський І.О., Луцук А.О. Комплексна реабілітація хворих з бронхолегеневою патологією. *Педіатрія, акушерство і гінекологія*. 2003. №1. С. 78-79.
3. Пешкова О.В. Комплексна фізична реабілітація дітей середнього шкільного віку, які часто хворіють на гострі респіраторні захворювання. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. Харків : ХДАФК, 2006. №9. С. 114-120.
4. Андрієтті О.О., Долина О.П., Дяченко Т.В. та ін. Програма розвитку дітей старшого дошкільного віку «Впевнений старт». Тернопіль : Мандрівець, 2013. 104 с.
5. Самсыгина Г.А., Коваль Г.С. Проблемы диагностики и лечения часто болеющих детей на современном этапе. *Педиатрия*. 2010. №2. С. 137-145.

6. Учайкин В.Ф. Особенности лечения и профилактики у детей с рецидивирующими инфекциями респираторного тракта. *Педиатрия*. 2009. №1. С. 134-136.
7. Хорошуха М.Ф. Духовні та оздоровчі ефекти загартовування юних спортсменів силами природи за системою Порфирія Іванова (із 25-річного досвіду автора). *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2015. №6. С. 182-187.

The article presents a comprehensive program of physical rehabilitation of children, who often suffer from respiratory diseases. Physical exercises, massage, positional drainage, heliotherapy, hardening form the basis of rehabilitation of children who are often suffering from respiratory diseases.

Key words: often ill children, physical rehabilitation, respiratory infections.

Отримано: 24.09.2019

УДК 378.016:795

Т. М. Погребняк

ОЗДОРОВЧИЙ ФІТНЕС ЯК ПЕДАГОГІЧНЕ ПОНЯТТЯ

У статті проаналізовані структура та зміст поняття «оздоровчий фітнес». Також, визначаються педагогічні особливості занять оздоровчим фітнесом.

Ключові слова: фітнес, аеробіка, оздоровчий фітнес, спортивний фітнес, прикладний фітнес.

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Серед різних видів оздоровчої фізичної культури аеробіка продовжує утримувати найвищий рейтинг [4-6]. Одна з причин цього явища – велика різноманітність і постійне оновлення програм з урахуванням сучасних технологій в області оздоровчого фітнесу. Широке розповсюдження фітнесу виявилось відображенням як потреб представника сучасного соціуму в руховій активності, його прагненням до здоров'я та благополуччя, так і вимог суспільства до рівня розвитку фізичних та психічних якостей людини. Спортивне спрямування аеробіки знаходить відображення в таких видах спорту як фітнес-аеробіка та спортивна аеробіка (аеробна гімнастика). Відповідно, в них використовуються специфічні засоби та методи спортивного тренування, а також система підготовки до змагальної діяльності.

Заняття фітнес-аеробікою мають великий освітній, розвивальний та виховний потенціал, що проявляється у підвищенні рівня розвитку фізичних якостей та функціональній підготовленості, а також сприяє задоволенню особистих потреб в області фізичної культури та спорту.

Аналіз останніх досліджень. Аналіз робіт різних авторів надає можливість зробити висновок про те, що фітнес є сучасною

формою оздоровчої фізичної культури. Це соціокультурне явище, що включає два основні напрями: загальний фітнес і фізичний фітнес. Загальний фітнес пов'язаний з прагненням людини до найвищого рівня життя, що включає інтелектуальну, соціальну, духовну та фізичну складові. Фізичний фітнес пов'язаний з прагненням до оптимальної якості життя, яке включає досягнення вищих рівнів фізичної підготовленості людини за об'єктивними показниками.

Головною метою фітнесу, як стверджують С.В. Синиця та Л.Є. Шестерова, є «досягнення внутрішньої гармонії та зовнішньої привабливості людини, і саме це є головним мотивом для людей, які бажають мати гарний вигляд та самопочуття» [6, с.14]. На думку авторів, «основне завдання фітнесу – зміцнення здоров'я населення, підвищення життєвого тону, зростання загальної і спеціальної працездатності, виховання фізичних якостей, формування статури та корекція вад, підвищення психічного і психологічного настрою, протидія можливим щоденним стресам».

На думку Н.І. Воловик, «оздоровчий фітнес спрямований на досягнення та підтримання фізичного благополуччя та зниження ризику захворювань (серцево-судинної системи, обміну речовин тощо); поліпшення рівня оздоровчого фітнесу співвідноситься з низьким ризиком хвороб та поліпшенням якості життя» [3, с.11]. Н.І. Воловик вказує, що «об'єктом цілеспрямованого впливу засобів оздоровчого фітнесу вважають фізичний стан людини, що характеризує (відповідно до визначення міжнародного комітету зі стандартизації тестів) його особистість, стан здоров'я, статуру і конституцію, функціональні можливості організму, фізичну працездатність і підготовленість» [3, с.14].

Мета дослідження – проаналізувати основні сучасні напрями занять фітнес-аеробікою.

Предмет дослідження – соціально-педагогічні передумови використання засобів аеробіки.

Постановка завдань дослідження.

1. Теоретично проаналізувати темпи розвитку фітнес-аеробіки в системі фізичної освіти.
2. Виявити ознаки інновації та місце аеробіки в системі освіти України.

Гіпотеза. Передбачалося, що використання сучасних систем оздоровчого фітнесу сформує розуміння того, що у ході занять потрібно керуватися не прагненням максимального спортивного результату, а прагненням надати найбільшій користі здоров'ю людини.

Виклад основного матеріалу. Зараз одним з найбільш обґрунтованих напрямів фізичної культури стає фітнес. Однак фітнес – це не тільки фізичні вправи, але й певний спосіб життя, який насамперед гармонізує фізичні навантаження та харчування, відчуття гордості та радості за свої досягнення. При цьому має формуватись розуміння того, що основою занять є досягнення максимальних показників у стані здоров'я, а не досягнення максимального спортивного результату або конкуренція із суперником.

Фітнес має давню історію вправ і систем фізичних вправ, які виконувались під музичний супровід. Фізичні вправи під музику застосовувались для розвитку гарної постави, ходи, пластичності рухів, сили і витривалості. Одним із видів грецької гімнастики була орхестрика – гімнастика танцювального напрямку. Тому, її справедливо можна вважати попередницею всіх існуючих ритмічних і ритмопластичних систем. Найбільшою складовою сучасного фітнесу є аеробіка. З неї і бере свій початок фітнес.

В наш час аеробіку з її багаточисленними різновидами вважають одним із нетрадиційних видів гімнастики. В методичній літературі (Є.С. Крючек, 1994, 2001) зазначено три напрямки аеробіки:

- оздоровчий;
- прикладний;
- спортивний.

Деякі автори додатково виділяють ще і дитячу спортивну аеробіку (С.В. Колеснікова, 2005; Т.В. Нестерова, 1998; Ю.С. Філіпова, 1994).

Оздоровча аеробіка призначена для людей, які не мають спеціальної спортивної підготовки, проте прагнуть підтримати себе у гарній фізичній формі (Є.С. Крючек, 1994; Т.С. Лісіцкая, Н.І. Ніколаєва, 2005; Є.Б. Мякінченко, М.П. Шестаков, 2002). Оздоровча аеробіка – один із напрямків масової фізичної культури, що характеризується регульованим навантаженням. Характерною рисою оздоровчої аеробіки є наявність аеробної частини заняття, протягом якої підтримується на оптимальному рівні робота серцево-судинної, дихальної та м'язової систем.

Оздоровча аеробіка не націлюється на високі спортивні результати. Вона пов'язана з великими м'язовими та нервовими навантаженнями, з жорстким самообмеженням підпорядкуванням всієї життєдіяльності досягненням поставленої мети. Помітний, різноманітний зміст цілеспрямованої рухової діяльності знімає надмірне напруження, формує життєвонеобхідні рухові уміння та навички, що обумовлює відповідну мотивацію в процесі занять фізичними вправами. При цьому створюються умови для досягнення:

- гармонії у фізичному та духовному розвитку;
- підвищення загального рівня культури;
- залучення до краси, оскільки кожна фізична вправа несе в собі певний естетичний потенціал, який впливає на формування почуття прекрасного.

Прикладне спрямування аеробіки (допоміжна аеробіка) пов'язане з реабілітацією (активний відпочинок, розваги) (М.І. Гершбург, Г.А. Кузнецова, 2005; Є.Б. Мякінченко, М.П. Шестаков, 2002), а також з використанням різних видів аеробіки в якості додаткового засобу в підготовці спортсменів інших видів спорту (розминка, ЗФП, СФП, «емоційна розрядка»).

Висновки. Сумуючи вище вказане, можна зробити висновок про те, що в основі ідеології фітнесу та його цілеспрямованос-

ті лежить пріоритет здоров'я людини. Тому створювані фітнес-технології носять переважно оздоровче спрямування. Відповідно, до сфери фітнесу можуть бути віднесені любі фізичні вправи, заняття якими носять виключно оздоровчий характер (В.Є. Борилкевич, 2006). Заняття фізичними вправами (видами спорту), що ставлять за мету досягнення вищих (рекордних) результатів, вже не можуть бути віднесеними до фітнесу. Це пов'язане з тим, що вузькоспеціалізовані заняття на рівні високих досягнень не вирішують оздоровчих завдань. І чим вищий рівень цих досягнень, тим більш ясно виражені їх негативні наслідки.

Список використаних джерел:

1. Бальсевич В.К., Лубишева Л.І. Інформаційна культура фахівця як фактор впровадження нових технологій у практику фізичної культури та спорту. *Теорія та практика фіз. культури*. 2001. №12. С. 18-19.
2. Блєер А.Н. Концептуальні засади розвитку додаткової професійної освіти. *Теорія і практика фіз. культури*. 2001. №12. С. 2-6.
3. Воловик Н.І. Основи оздоровчого фітнесу : [навчальний посібник]. К. : Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2010. 240 с.
4. Лисицкая Т.С., Сіднева Л.В. Аеробіка. Теорія і методика. М., 2002. Т. I. 230 с.
5. Лисицкая Т.С., Сіднева Л.В. Аеробіка. Окремі методики. М., 2002. Т. II. 216 с.
6. Синиця С.В., Шестерова Л.Є. Оздоровча аеробіка. Спортивно-педагогічне вдосконалення : [навчальний посібник]. Полтава, 2010. 244 с.
7. Davis K., Ryan P. Trendwatch 2001. *IDEA Personal Trainer*. 2001. P. 12.
8. Goss F., Robertson R., Spina R. and othher. *Aerobic-Training*. Meyer & Meuer Verlag. 1998. 168 p.
9. *IDEA Fitness Manager*. 1998. Vol. 10. №5.
10. Seibert Richard J. Group Strength Training. *American Council on Exercise (FCE)*. 2000. 134 p.
11. Boeckh-Behrens W., Buskies W. Fitness-Krafttraining. Die besten Uebungen und Methoden fuer Sport und Gesundheit. Rowohlt Taschenbuch Verlag. 2000. 478 s.
12. URL: <http://lib.sportedu.ru>.

The structure and contents of the concept «Fitness Fitness» are analyzed in the article. Also, defines pedagogical peculiarities of health-improving fitness classes.

Key words: fitness, aerobics, health fitness, sports fitness, application fitness.

Отримано: 19.09.2019

С. М. Потапчук

ПСИХОФІЗИЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У статті проаналізовані і узагальнені дані науково-методичної літератури та досліджень щодо значення психофізичної підготовки студентів.

Ключові слова: психофізична підготовка студентів.

Актуальність. Сьогодні психофізична готовність студентів є обов'язковою умовою їх фахової підготовки. Фахівці відзначають існування взаємозв'язку між психологічною та фізичною підготовленістю, соматичними і функціональними показниками учнівської молоді.

Мета дослідження полягає в систематизації даних щодо психофізичної готовності студентів, як обов'язкової умови їх фахової підготовки.

Об'єкт дослідження – студенти-випускники.

Предмет дослідження – психофізична підготовка.

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

Разом з тим, ці дані ґрунтуються на деяких розбіжностях у підходах до оцінювання зазначених показників, насамперед, обумовлені відмінністю мети, завдань, методів. Зокрема, психологи з питань спорту психофізичну готовність спортсменів пов'язують, в першу чергу, з готовністю спортсмена досягти найвищого результату під час основних змагань, психологи – з готовністю студента-випускника до професійної діяльності.

У цьому випадку виокремлюються такі завдання: сприяти вихованню моральних якостей спортсмена як важливого чинника успіху в спортивній діяльності; удосконалити процеси прийняття важливих для цього виду спорту спеціалізованих рішень; розвинути увагу, стійкість й швидкість мобілізації психофізичних ресурсів організму, вміння добре орієнтуватися в змагальних ситуаціях; розвивати пам'ять, уяву, наочно-дійове мислення, здатність швидко і точно запам'ятовувати спортивні прийоми й їх комбінації, користуватися м'язово-руховими відчуттями; розвивати волюві якості (сміливість, рішучість, витримку, волю до перемоги).

У спортивній і професійній діяльності є багато спільного, насамперед, у психофізичних показниках. У зв'язку з цим, під час розгляду психологічної готовності майбутнього випускника професійно-технічного навчального закладу до виконання професійних завдань, психологи визначають, переважно, такі самі пріоритетні завдання, що спортивні психологи. Що стосується відмін-

ностей, то вони пов'язані з формуванням у майбутнього працівника високої психологічної стійкості до певних ситуацій, впливом інших чинників, що визначають специфіку професійної діяльності. У зв'язку з цим зазначається, що одними з важливих завдань психологічної підготовки майбутніх випускників вищих навчальних закладів є: формування відповідної готовності до умов професійної діяльності; розвиток уваги, пам'яті, мислення, пов'язаних з прийняттям рішень, необхідних для успішного вирішення завдань, що виникли внаслідок дії зовнішніх чинників; розвиток емоційної йвольової стійкості, виховання відповідних якостей і властивостей.

Зазначені особливості навчання свідчать, що цей процес є суто специфічний і подальше підвищення його ефективності та якості значною мірою залежить від рівня знань керівників, психофізичних закономірностей формування необхідного рівня готовності випускників вищих навчальних закладів до виконання професійних завдань. Зазначається, що сильний рухливий тип демонструє кращу працездатність при виконанні швидких динамічних дій, при частій зміні завдань чи умов діяльності; якість виконання дії до кінця занять не знижується.

У слабого рухливого типу з перевагою процесів збудження працездатність підвищується під час виконання швидких динамічних дій, у разі виконання повільних або статичних вправ, навпаки – знижується; він не відзначається достатньою витривалістю – дія може виконуватися не більше 3-5 разів, а наприкінці заняття якість виконання суттєво знижується, а інколи припиняється виконання дії задовго до закінчення заняття.

Сильний інертний тип відзначається гарною працездатністю при виконанні дій у повільному темпі, а також при виконанні статичних рухових дій. Їхня діяльність відзначається швидкістю рухів, частою зміною стану, швидкою втомою; за обсягом навантажень вони характеризуються як працездатні.

Слабкий інертний тип характеризується низькою працездатністю, не витримує тригодинного тренувального навантаження, а якість виконання рухових дій після чотирьох-п'яти повторень суттєво знижується.

Французький дослідник Буаже Моріс робить такий висновок – кожна типологічна група має визначену працездатність. При цьому, сильний рухливий тип спроможний подолати чисельні кілограмметри, ергограма в цього типу знижується повільно, що свідчить про велику силу опору нервової системи. Сильний, але інертний тип також спроможний демонструвати значні кілограмметри, але нижня частина його ергограми коротка і відзначається швидким виснаженням нервової системи. Нервовий тип не схильний до тривалої фізичної роботи, але володіє відносно великою силою опору під час зниження ергограми. Найбільш низьку і слабку фізичну працездатність демонструє інертний тип, у якого ергограма закінчується раптовим зниженням.

Інші дослідники звертають увагу на низькі показники фізичної працездатності представників слабого, на високі – представ-

ників сильного типу. У збудливого типу перевагою коротша, втома з'являється раніше порівняно із сильним урівноваженим типом, а в окремих випадках – перевершує значення вихідного стану. Урівноважений тип за фізичною працездатністю посідає середню позицію між сильним гальмівним і слабким типами.

За даними І.Р. Боднар студенти з низьким рівнем фізичної підготовленості виявляють таку характерну рису темпераменту як інтравертність, ригідність, емоційна врівноваженість, середній ступінь активності. Отримало експериментальне підтвердження припущення про ефективність методів навчання, обраних в залежності від типологічних властивостей нервової системи: при концентрованому методі навчання кінцевий результат «сильних» на 19% перевищував вихідний результат, а кінцевий результат «слабких» залишався на вихідному рівні. При почерговому навчанні, навпаки, кінцевий результат «сильних» суттєво не відрізнявся від вихідного, а в «слабких» він покращувався на 50%.

Дані В.В. Петровського підтверджують положення, що використання однакових методів фізичного виховання не призводить до однакового результату в осіб з різними особливостями нервової системи. Ураховуючи зазначене, робиться такий висновок – засоби і методи фізичного виховання повинні добиратися з урахуванням анатомо-фізіологічних і психологічних особливостей осіб певного віку, їхнього фізичного розвитку, типів вищої нервової діяльності, особливостей будови тіла, фізичної підготовленості.

Багато дослідників зазначає, що для досягнення під час занять фізичною культурою ефекту в покращенні психофізичного стану необхідно: спрямувати цей процес на досягнення необхідного рівня підготовленості, що забезпечує належне вирішення професійних завдань; застосовувати диференційований підхід у процесі фізичної підготовки, ураховуючи особливості студентів, цільових установок і терміну навчання; періодично ускладнювати умови виконання вправ на етапах удосконалення фізичної підготовленості студентів; проводити заняття в будь-яких погодних умовах; виконувати вправи з різним навантаженням; використовувати смуги перешкод для удосконалення окремих елементів професійно-прикладної підготовки на фоні значної втоми; створювати екстремальні ситуації при виконанні фізичних вправ з різним навантаженням.

Встановлено, що забезпечення оптимального функціонування систем організму і збереження їх цілісності при використанні циклічної роботи в аеробному режимі (залежно від віку, статі, рівня фізичної підготовленості) відбувається при правильному визначенні співвідношення стрес-реалізуючих особливостей психодинаміки. Так особи, які є емоційно нестійкими екстравертами, характеризуються підвищенням активності стрес-реалізуючих функцій, що сприяють розладу адаптаційних процесів і свідчить про неадекватність такого режиму рухової діяльності.

Отже, в молодих людей з різним рівнем фізичної підготовленості простежуються різноспрямовані психофізичні реакції на використання однакових засобів і методів фізичної культури, що

свідчить про необхідність вивчення особливостей студентів з різним рівнем фізичної підготовленості для формування оптимальної програми покращення їх психофізичної підготовленості.

Список використаних джерел:

1. Ажицкий К.Ю., Гальчинський В.А. О влиянии интенсивности тренировочных нагрузок на аэробные возможности людей с различной физической подготовленностью. *Всеюзн. науч.-практ. конф. «Физическая культура и здоровый образ жизни»*. М., 1990.
2. Антонец В.Ф. Анализ физического состояния курсантов и их отношение к его самосовершенствованию : зб. наук. метод. робіт. Хмельницький : Видав. Академія ПВУ, 1997. №4. Ч. 2.
3. Апанасенко Г.А. и др. Об оценке состояния здоровья человека. *Врачеб. дело*. 1988. №5.
4. Бойко Н.С. Психофизиологические исследования функционального состояния студентов с различным уровнем физической подготовленности. *Тез. докл. 4 Всесоюз. науч. конф.: Физкультура и спорт в формировании социалистического образа жизни студентов*. Львов, 1987.
5. Боднар И.Р. Методичні аспекти фізичного виховання студентів з низьким рівнем фізичної підготовленості : дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту. Луцьк. 1999.
6. Вейднер-Дубровин Л.А., Джамгаров Т.Т. О существенных моментах целенаправленной физической подготовки. *Физическая культура и НОТ*. М., 1971. Вып. 1.
7. Верхошанский Ю.В. Основы специальной физической подготовки спортсменов. М. : Физкультура и спорт, 1988.
8. Власенко Н.В., Констатиновська Л.О., Кириленко О.И. Педагогічний контроль рухової активності – засіб спрямованого впливу на фізичну підготовленість студентів. *Мат. наук.-метод. конф. «Актуальні проблеми валеологічної освіти в навчальних закладах України»*. Кіровоград, 1991.
9. Вусатюк М.А., Демченко Н.В. Фізична культура як засіб формування психічних аспектів здорового способу життя. *Мат. 1-ї Міжнар. наук.-практ. конф. «Роль фізичної культури в здоровому способі життя»*. Львів : АДУМІ, 1995.
10. Годик М.А., Бальсевич В.К., Тимошкин В.Н. Система общеевропейских тестов для оценки физического состояния человека. *Теор. и практ. физ. культ.* 1994. №5.
11. Державні тести і нормативні оцінки підготовленості населення України / за ред. М.Д. Зубалія. 2-е вид. перероб. і доп. К., 1997.
12. Дзюбалов А.В. Двигательные и организационные умения как факторы приобщения студентов к самостоятельной физкультурной деятельности : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1991.
13. Добролин Э.Н., Бачериков Н.Э. Влияние занятий по физическому воспитанию на психофизиологическое состояние студентов в период обучения. *Физ. культура в науч. организации учебного труда студентов пед. института*. М., 1981.
14. Душанин С.А. Система многофакторной экспресс-диагностики функциональной подготовленности спортсменов при текущим и оперативном врачебно-педагогическом контроле : методические рекомендации. К., 1986.
15. Железняков А.Г. Развитие выносливости к марш-броску у юношей 15-17 лет на уроках физической культуры : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1980.
16. Зельницкий В.А. Формирование морально-психологического состояния военнослужащих в процессе профессиональной деятельности.

Мат. наук. конф. «Індивідуальні психофізіологічні властивості людини та професійна діяльність». К. ; Черкаси, 1997.

17. Иващенко А.Я., Круцевич Т.Ю. Диференційований підхід у фізичному вихованні студентської молоді. *Мат. Всеукр. наук. конф. «Оптимізація процесу фізичного виховання в системі освіти».* Тернопіль, 1997.
18. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. К. : Олимпийская литература, 1999.
19. Матвеев А.П. Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания; теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры) : уч. для институтов физической культуры. М. : Физкультура и спорт, 1991.

The paper analyzed and summarized the data of scientific and technical literature and research concerning the importance of psychophysical training of students.

Key words: psychophysical training of students.

Отримано: 24.09.2019

УДК 373.5.091.214:796.325

М. В. Прозар

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ З ФІЗИЧНОЇ ДЛЯ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ 5-9 КЛАСІВ У ВИВЧЕННІ ВАРІАТИВНОГО МОДУЛЯ «ВОЛЕЙБОЛ»

У статті подані результати теоретичного дослідження особливостей Навчальної програми для закладів загальної середньої освіти 5-9 класів у вивчені варіативного модуля «Волейбол». Проаналізовано навчальний матеріал, який вивчається впродовж 5-ти років, визначено недоліки у системі оцінювання навчальної діяльності учнів.

Ключові слова: волейбол, компетентності, змістові лінії, урок фізичної культури.

Постановка проблеми. Відповідно до Навчальної програми з фізичної культури для учнів 5-9 класів [3, с.10] у закладах загальної середньої освіти з 5-го класу розпочинають вивчати модуль «Волейбол». Аналіз попередніх Навчальних програм з фізичної культури свідчить про те, що і в навчальних програмах з фізичної культури 1975 [6, с.4], 1985 [1, с.11], 1993 [2, с.6], 1998 [5, с.12], 2001 [4, с.8], 2009 [9, с.4] років волейбол розпочинали вивчати з 5-го класу (віковий період 10-11 років). Хоча необхідно відмітити, що в колишньому СРСР учні 5-х класів це діти, яким виповнилося 11-12 років. У першу чергу це пов'язано із положенням спортивного відбору, саме у віковий період 9-10 років відбувається початковий відбір учнів закладів загальної середньої освіти у групи початкової підготовки дитячо-юнацьких спортивних шкіл, але сьогодні є дослідження, які засвідчують те, що спор-

тивними іграми (футболом, баскетболом, гандболом, волейболом) можна займатися з 4-х, 5-ти або 6-ти років [8, с.25; 9, с.13].

Актуальність даного теоретичного дослідження полягає у пошуку оптимальних шляхів реалізації Навчальної програми з фізичної культури у вивченні модуля «Волейбол»

Мета та завдання дослідження – аналіз Навчальної програми з фізичної культури для учнів 5-9 класів загальноосвітніх навчальних закладів під час вивчення ними варіативного модуля «Волейбол».

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

Об'єкт дослідження – фізичне виховання учнів закладів загальної середньої освіти.

Предмет дослідження – методичні особливості реалізації варіативного модуля «Волейбол» на уроках фізичної культури з учнями 5-9 класів.

Обговорення результатів дослідження. Метою базової загальної середньої освіти є: розвиток і соціалізація особистості учнів, формування у них 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 [3, с. 2].

Основною особливістю Навчальної програми з фізичної культури від попередніх є формування в учнів ключових компетентностей, а саме: спілкування державною мовою; спілкуватися іноземними мовами, математична компетентність, основні компетентності у природничих науках і технологіях, інформаційно-цифрова компетентність, уміння вчитися впродовж життя, ініціативність і підприємливість, соціальна та громадянська компетентності, обізнаність та самовираження у сфері культури, екологічна грамотність і здорове життя.

Наприклад для реалізації інформаційно-цифрової компетентності автори визначили ряд положень – уміння, ставлення, навчальні ресурси. Під уміннями вони розуміють використання цифрових пристроїв для навчання техніки рухових умінь, фізичних вправ, оцінювання власного фізичного стану, моніторингу рухової активності. Ставлення передбачає – усвідомлення впливу інформаційних та комунікаційних технологій і пристроїв на здоров'я людини, переваг та ризиків їх застосування; розуміння проблем та наслідків комп'ютерної залежності. І навчальні ресурси передбачають опанування комп'ютерними програмами для корекції фізичного стану, майстер-класи з різних видів спорту, відеоуроки та відеоролики про проведення різних форм фізкультурно-оздоровчих занять.

Крім компетентностей у Навчальній програмі з фізичної культури для учнів 5-9 класів також представлена інформація

щодо – змістових ліній. Їх є чотири: «Екологічна безпека та сталий розвиток», «Громадянська відповідальність», «Здоров'я і безпека», «Підприємливість та фінансова грамотність».

Наприклад змістова лінія «Підприємливість та фінансова грамотність» націлена на розвиток лідерських ініціатив, здатність успішно діяти в технологічному швидкозмінному середовищі, забезпечення кращого розуміння молодим поколінням українців практичних аспектів фінансових питань (здійснення заощаджень, інвестування, запозичення, страхування, кредитування тощо) [3, с.8].

Вищезазначене свідчить, про зовсім новий підхід до проведення сучасного уроку фізичної культури, автори Навчальної програми з фізичної культури для учнів 5-9 класів виходячи із стандарту базової середньої освіти висвітлили питання щодо можливості реалізації саме цієї програми на практиці.

Авторами варіативного модулю «Волейбол» є В.Г. Гусєв, Н.С. Кравченко.

Цей розділ програми складається з «Пояснювальної записки», розділу «Очікувані результати навчально-пізнавальної діяльності учнів / учениць», «Змісту навчального матеріалу». Інформація представлена по роках вивчення. Підрозділ «Теоретичні відомості» містить «Знаннєвий та Ціннісний» компоненти. Підрозділ «Спеціальна фізична підготовка» складається з «Діяльнісного» компоненту, а техніко-тактична підготовка з «Знаннєвого та Діяльнісного» компонентів. Підрозділ «Очікувані результати навчально-пізнавальної діяльності учнів / учениць» характеризується переліком рухових умінь, якими повинен оволодіти учень або учениця.

Наприкінці варіативного модуля «Волейбол» представлені орієнтовні навчальні нормативи з техніки гри по рокам вивчення й рівня компетентності, а також обладнання яке необхідне для вивчення цього модуля.

Якщо проаналізувати очікувані результати навчально-пізнавальної діяльності учнів 5-го року вивчення варіативного модуля «Волейбол» (9 клас, вікова категорія 14-15 років) то можна дійти висновку, що знаннєвий компонент передбачає характеристику учнями особливостей техніки та тактики гри, засобів профілактики травматизму під час занять волейболом, обґрунтування взаємодії гравців передньої та задньої ліній; оволодіння основними засадами суддівства.

Техніко-тактична підготовка реалізується у ході діяльнісного компоненту, учень чи учениця виконують: передачі м'яча двома руками зверху через сітку в парах; прийом та передачі м'яча двома руками знизу через сітку в парах; верхню та нижню прямі подачі; прийом м'яча після подачі в задану зону; прямий нападаючий удар з власного підкидання; нападаючий удар з накидання партнера; нападаючий удар з передачі партнера. Також учнів повинні вміти застосовувати взаємодію гравців передньої та задньої ліній під час атакуючих та захисних дій і брати участь у навчальній грі.

Вищезазначене свідчить, що вимоги, які висуваються до учнів 9-го класу у процесі вивчення варіативного модуля «Волейбол» до-

волі таки складні, але виникає питання, чому ж у розділі «Орієнтовні навчальні нормативи» (5 рік вивчення) представлені для вияву розвитку рухових умінь лише три тести: «Передача м'яча двома руками зверху через сітку в парах», «Прийом та передача м'яча двома руками знизу через сітку в парах», «Верхня пряма подача», які лише в деякій мірі відображають діяльнісний компонент учнів під час уроків фізичної культури.

Недоопрацьованою на нашу думку є й система оцінювання. Наприклад за виконання 6-ти передач м'яча двома руками зверху через сітку в парах учень отримує максимальну оцінку. Нажаль не зазначено чи враховується техніка виконання рухової дії, адже низький рівень вищезначеного тесту передбачає виконання 4-х таких передач. Така система оцінювання мало стимулюватиме учнів для досягнення кращих результатів.

Висновки.

1. Розробка сучасних підходів до проведення уроків фізичної культури вкрай необхідна, адже діти, які ще вчора ходили до дитячого садочка, початкової школи, вимагають максимальної віддачі не лише класного керівника, але й учителів предметників.
2. Реалізація у своїй практичній діяльності основних положень Навчальної програми з фізичної культури для учнів 5-9 класів вимагає від учителя фізичної культури не лише володіння теоретичними знаннями, практичними вміннями та навичками, але ще й бажання працювати, знаходити нові підходи до учнів та їх батьків.
3. Для того щоб якомога краще передати свої знання дітям, навчити їх відповідним руховим умінням та навичкам, потрібно постійно вдосконалювати свої професійні якості, не забувати про самоосвіту і самовдосконалення.

Список використаних джерел:

1. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классов общеобразовательной школы. М. : Просвещение, 1985. 72 с.
2. Комплексні програми середньої загальноосвітньої школи: Фізична культура. 1-11 класи. К., 1993. 64 с.
3. Навчальна програма з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів 5-9 класи / [під редакцією Т. Ю. Круцевич та ін.]. К. : Освіта, 2012. 427 с.
4. Основи здоров'я і фізична культура. Програма для загальноосвітніх навчальних закладів. 1-11 класи. К. : Початкова школа, 2001. 112 с.
5. Програма з фізичного виховання для ЗОШ I-III ступенів. К., 1998. 64 с.
6. Программа физического воспитания учащихся 1-10 классов общеобразовательной школы (усовершенствованная). М. : Просвещение, 1975. 64 с.
7. Прозар М.В., Слюсарчук В.В., Зубаль М.В., Телебей С.М. Теорія і методика викладання спортивних ігор : навчально-методичний посібник [для факульт. фіз. вих. і сп. вищих навч. закладів III-IV рівнів акредитації]. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня Рута», 2014. 198 с.
8. Прозар М.В. Теорія і методика викладання спортивних ігор (волейбол) : навчальний посібник [для факульт. фіз. вих. і сп. вищих навч. закладів III-IV рівнів акредитації]. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня Рута», 2015. 234 с.

9. Фізична культура і здоров'я. Програма фізичного виховання учнів загальноосвітнього навчального закладу. 5-9 класи. К. : Літера ЛТД, 2009. 110 с.

The article presents the results of the theoretical study of the features of the Curriculum for the institutions of general secondary education of 5-9 classes in the study of the variable module «Volleyball». The study material, which has been studied for 5 years, is analyzed, deficiencies in the system of evaluation of students' educational activity are identified.

Key words: volleyball, competencies, content lines, physical culture lesson.

Отримано: 10.09.2019

УДК 613.86:378.091.8

І. В. Райтаровська

НЕВСТИГАЮЧІ СТУДЕНТИ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

У статті розкривається поняття неуспішності студентів як психолого-педагогічної проблеми. Розкриваються визначення ознак і причин академічну неуспішність студентів, розглядаються заходи щодо вдосконалення навчально-виховного процесу з метою попередження неуспішності.

Ключові слова: студент, навчальний процес, проблема, неуспішність.

Актуальність дослідження. Навчання і виховання нового покоління – одна з найважливіших завдань національного масштабу. Невстигаючі студенти – це складне і багатогранне явище вузівської дійсності, яке вимагає для вирішення різнобічних підходів при її вивченні. Основними завданнями педагогів є розвиток студентів і їх зацікавленості в навчанні і здобутті нових знань, профілактика неуспішності, її своєчасне діагностування та вжиття заходів.

Мета дослідження: визначення шляхів допомоги студенту в формуванні мотивів і установок для побудови максимально цікавого процесу навчання.

Об'єкт дослідження: навчально-виховний процес у вищих навчальних закладах.

Предмет дослідження: причини академічної неуспішності студентів.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел та метод вивчення.

Результати дослідження. Неуспішність як дидактичний поняття вперше в історії педагогіки описана В.С. Цетліним [5]. Під неуспішністю розуміється невідповідність підготовки студентів вимогам змісту освіти, що фіксується після закінчення будь-якого значного відрізка процесу навчання.

Невідповідність успішності студента і його навчального потенціалу – одна з основних і актуальних на сьогоднішній день проблем освіти. Найбільш яскраво це проявляється в вузівській неуспішності, переважання задовільних результатів навчання, частому поданні на перевірку викладачам несамостійної написаних рефератів, курсових і дипломних робіт, найчастіше запозичених з інтернету, небажанні студентів займатися науковими дослідженнями.

Багато студентів не визнають цінності освіти, яке отримують, не мають подальших планів працевлаштуватися за обраною спеціальністю. Часто студенти вчаться тільки заради диплома. Неуспішність – це актуальне питання для всіх педагогів. Щоб знайти способи подолання студентської неуспішності, необхідно виявити породжують її причини. Своя причина є у кожного неуспішного студента, є також і загальні причини для певного кола, і з усієї сукупності важливо знайти одну вирішальну причину, інакше старання педагогів і психологів виявляться витраченими даремно.

Неуспішність можна класифікувати за двома типами:

1. Абсолютна неуспішність. Студент не виконує мінімальні вимоги, необхідні для його перекаладу на наступний курс, співвідноситься з мінімумом вимог.
2. Відносна неуспішність. Пізнавальні здібності студента перевищують лінію обов'язкових вимог. Питання про причини неуспішності розкривався багатьма дослідниками.

Багато дослідників вважають основною причиною неуспішності неусвідомлений вибір студентом спеціальності, і, як наслідок, відсутність мотивації в навчанні. Уже в процесі навчання багато студентів розуміють, що хотіли б вибрати для себе зовсім іншу професію, студенти втрачають інтерес до навчання і вчаться тільки заради диплома. Успішність офіційно визначається ступенем оволодіння знаннями, навичками і вміннями, які встановлені навчальною програмою з точки зору їх повноти, глибини, свідомості і міцності.

Профілактика і діагностика неуспішності – дуже важливі етапи. Сучасна дидактика пропонує наступні шляхи подолання неуспішності: педагогічна профілактика, педагогічна діагностика, педагогічна терапія, виховний вплив.

Робота з цими студентами повинна здійснюватися як на навчальних так і на додаткових заняттях. Диференційований підхід до навчання передбачає використання різноманітних засобів і методів:

- трьох рівневі завдання за ступенем складності – полегшений, середній і підвищений (вибір варіанта надається);
- загальні для всієї групи завдання з пропозицією системи додаткових завдань дедалі більшою мірою труднощі;
- індивідуальні диференційовані завдання;
- групові диференційовані завдання з урахуванням різної підготовки учнів (варіант визначає викладач);
- завдання з пропозицією до кожного варіанту системи додаткових завдань все зростаючої складності;
- загальні практичні завдання із зазначенням мінімальної кількості завдань і прикладів для обов'язкового виконання;

- індивідуальні групові завдання різного ступеня складності по вже вирішеним завданням і прикладів.

Висновки. Взаємодія викладача і студента має ґрунтуватися на оптимістичному відношенні викладача до кожного студента, якого він навчає. Викладач, на мій погляд, повинен вірити в можливість і сили будь-якого свого студента, виявити кращі і сильні сторони в кожного студента, і, спираючись на ці дані, разом зі студентом боротися з його слабкими якостями, що викликають неуспішність і відставання в навчанні.

Досягти цього можна шляхом створення максимально цікавого процесу навчання для студента, а також шляхом допомоги студенту в формуванні мотивів і установок, які дозволили б йому відчувати задоволення від подолання внутрішніх і зовнішніх перешкод в навчальній діяльності. Важливим є створення на занятті педагогом «ситуації успіху», для того, щоб допомогти більш сильним студентам реалізувати свої можливості в більш трудомісткою і складною діяльності і допомогти слабшим виконати посильний для них обсяг роботи.

Список використаних джерел:

1. Баженов В.Г. Виховання педагогічно запущених підлітків. К., 1996.
2. Гадагузова М.А. Социальная педагогика. М., 1998.
3. Козубовський І.В. Профілактика правопорушень серед учнів. К., 1999.
4. Максимчук Н.П. Загальна, вікова і педагогічна психологія : навчально-методичний посібник. 3-є видання. Кам'янець-Подільський : ПП Буйницький О.А., 2014. С. 212-231.
5. Цетлин В. С. Неуспеваемость школьников и ее предупреждение. М. : Педагогика, 1977. С. 5-13.

The article reveals the concept of student failure as a psychological and pedagogical problem. The definitions of signs and causes of academic failure of students are revealed, the measures for improvement of educational process with the purpose of prevention of failure are considered.

Key words: student, learning process, problem, failure.

Отримано: 17.09.2019

УДК 613.71:615.82

Д. Д. Совтисік

БІОХІМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА МАСАЖУ В САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЛІКУВАННІ

У статті досліджується, що масаж в залежності від вибраного технологічного режиму в санаторно-курортному лікуванні може викликати за деякими показниками різноспрямовані зміни метаболізму.

Ключові слова: масаж, біохімічні показники крові, санаторно-курортне лікування.

Постановка проблеми. Проблема відновлення спортивної працездатності в теперішній час стає все актуальнішою. Одним з таких напрямків є застосування масажу, який використовується

з метою вдосконалення фізичних якостей спортсмена при підготовці до виконання фізичних вправ, досягнення спортивної форми тривалішого її збереження, відновлення і підвищення працездатності перед змаганнями, боротьби із втомою, профілактики і санаторно-курортного лікування травм [1, 2].

Мета дослідження – уточнення і розширення знань про вплив фізичних засобів відновлення, а саме масажу на організм, вивчення динаміки змін біохімічних показників крові до і після масажу різної спрямованості.

Матеріали і методи дослідження. У дослідженні брали участь 8 борців (майстри і кандидати у майстри спорту) у віці 18-20 років. До проведення масажу вранці у спортсмена проводили забір крові. Потім досліджуваному робили загальний ручний тонізуючий масаж (варіант I) з акцентом впливу на м'язові групи протягом 60 хв. (табл. 1). Після масажу виконували повторний забір крові. Через декілька днів цьому ж спортсмену проводили релаксуючий ручний масаж з акцентом впливу на сполучнотканинні структури (варіант II) і визначали його вплив на біохімічні показники крові.

Таблиця 1

Схема масажу тонізуючого і релаксуючого спрямування

Сеанс ручного масажу	Використані прийоми	Місце проведення	Час проведення на робочому сегменті, хв	Загальний ЧСС масажу, хв	Спрямування
Варіант I	Погладжування	М'язи і сполучнотканинні структури (СТС)	1,5-2	60	Тонізуюче
	Витискання	М'язи	1-2		
	Вібрація		2-6		
	Розтирання Розминання				
Варіант II	Погладжування	М'язи і СТС	1,5-2	60	Релаксуюче
	Витискання	СТС	2-6		
	Вібрація	СТС	> 6		
	Розминання	М'язи			

Біохімічні методи дослідження були орієнтовані на визначення метаболічних змін в крові борців після проведення процедури ручного масажу різної технології. При цьому вміст глюкози визначали за Хагедорном-Іенсеном, молочну кислоту – за Н. Нohorst і сечову кислоту за G. Otetea [3].

Результати та їх обговорення. Отримані фонові результати відповідали фізіологічній нормі (табл. 2).

Після проведення ручного тонізуючого масажу (варіант I) були виявлені біохімічні зміни в крові спортсменів, що, можливо, пояснюється посиленням інтенсивності аеробних процесів енергоутворення у тканинах [1].

Таблиця 2

Зміна біохімічних показників крові борців після масажу, виконаного різним технологічним режимом

Показники крові	Варіанти масажу	Фонові значення	Після масажу
Глюкоза, ммоль/л	I	3,98 ± 0,35	3,97 ± 0,34
	II	3,94 ± 0,35*	3,28 ± 0,33
Молочна кислота, ммоль/л	I	0,51 ± 0,04	0,53 ± 0,06
	II	0,54 ± 0,05*	0,37 ± 0,06 p < 0,05
Сечова кислота, мкмоль/л	I	0,81 ± 0,06*	0,85 ± 0,07
	II	0,98 ± 0,06* (p < 0,05)	0,88 ± 0,04

Примітка. * – відмінності статистично достовірні (p < 0,05); p < 0,05 – значущість відмінностей при використанні ручного масажу, виконаного різним технологічним режимом.

Можливо, на початковому етапі масажного впливу спостерігався викид адреналіну у кров, що викликало підвищений рівень глюкози у крові. Проте відносно тривалий вплив масажу (протягом 60 хв) перевів механізми енергоутворення з вуглеводних ресурсів на ліпідні. Тому концентрація глюкози у крові після масажу практично не змінилась.

Не дивлячись на деяке посилення інтенсивності аеробних процесів енергоутворення під впливом ручного тонізуючого масажу за пропонованої методики (варіант I), анаеробний гліколіз різко не посилюється, при цьому концентрація молочної кислоти у плазмі крові після масажу суттєво не змінилась (p > 0,05). Тому можна вважати, що в умовах підвищення енергетичного споживання тканин, викликаного даним впливом, аеробні системи енергоутворення справляються зі своїми функціями. Після проведення ручного тонізуючого масажу за методикою (варіант I) було виявлено підвищення концентрації сечової кислоти на 4,9% (p < 0,05) порівняно із вихідних рівням, що могло свідчити про інтенсифікацію метаболізму пуринів.

Процедура спортивного масажу релаксуючого спрямування, виконана за методикою (варіант II), забезпечила, за деякими досліджуваними біохімічними показниками протилежні зміни (табл. 2). Рівень глікемії у відповідь на ручний масаж знизився на 16,8% (p < 0,05). Крім цього, відмічено достовірне зниження концентрації молочної кислоти на 31,5%, що могло вказувати на посилення окиснювально-відновних процесів у тканинах. Разом з тим, односторонні зміни були зафіксовані у змінах концентрації сечової кислоти, яка знизилась на 10% (p < 0,05) порівняно з вихідним рівнем.

Результати біологічного дослідження свідчать про те, що спортивний масаж в залежності від вибраного технологічного режиму може викликати за деякими показниками різноспрямовані зміни в обміні речовин. Отримані результати підтверджують, що тонізуючий масаж (варіант I) не тільки сприяє покращенню функціонального стану нервово-м'язового апарату (підвищення

рівня прояву швидкісно-силових можливостей), але і стимулює посилення процесів енергоутворення, переважно витрату речовин, що вказує на формування процесів, характерних для «гермінової» адаптації. Разом з тим, релаксуючий масаж (варіант II) сприяє зниженню не тільки функціональної активності нервово-м'язового апарата, але і зниженню енерговитрат, переводячи організм у стан переважного накопичення речовин, що вказує на запуск механізмів, характерних для «тривалої» адаптації.

Висновки. Отримані результати про вплив тонізуючого і релаксуючого спортивного масажу на біохімічні показники крові дозволяють науково обґрунтовано використовувати і планувати відновлювальні заходи у тренувальному процесі спортсменів різних спеціалізацій, забезпечуючи підвищення їх функціональних і адаптаційних можливостей.

Список використаних джерел:

1. Подуструев А.В. Медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. Омск, 1996. С. 65-69.
2. Подуструев А.В. Комплексное использование физических средств восстановления в тренировочном процессе : учебное пособие. Омск, 1999. С. 101-103.
3. Совтисік Д.Д. Біологічна хімія. Практикум : навчально-методичний посібник. Кам'янець-Подільський : ПП «Медобори-2006», 2011. С. 76-81.

In the article technological regimens of sports massage may cause multidirection changes in the metabolism of selected biologically important compounds.

Key words: massage, biochemical characteristics of blood, spa treatment.

Отримано: 25.09.2019

В. А. Стасюк, А. О. Петров

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ В СПОРТИВНІЙ СЕКЦІЇ З ФУТБОЛУ НА РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ШКОЛЯРІВ

У статті обґрунтовано важливість проведення занять в спортивній секції з футболу в позаурочний час, дитячих футбольних змагань для покращення рівня фізично здоров'я дітей молодшого шкільного віку. Зокрема, відзначено, що шкільний та секційний футбол, на сьогодні, є одним з найбільш дієвих механізмів масового залучення дітей до занять футболом та підвищення їх рухової активності, що сприяє здоров'язбереженню школярів та формуванню мотивації до занять фізичною культурою та спортом. У футболі по суті всі фізичні якості будуть визначальними в досягненні кінцевого результату. Однак вплив того чи іншого якості різному не тільки внаслідок різного ігрового амплуа, але в залежності від етапу підготовки (як вікового, так і річного) футболістів.

Ключові слова: спортивна секція, футбол, молодший шкільний вік, фізична підготовка.

Постановка проблеми. Багато фахівців в галузі фізичної культури і спорту звертають увагу на необхідність використання фізкультурно-спортивної діяльності дітей і молоді, основними завданнями якої є збереження здоров'я, високої працездатності, сприяє нормальному і гармонійному розвитку здібностей і властивостей людини. Вирішення цих завдань ґрунтується більшою мірою на використанні фізичних вправ, кожне з яких прямо або побічно спрямоване на розвиток фізичних якостей [1, 6, 3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблему побудови уроків футболу в загальноосвітній школі досліджували [1-3] та ін.

Дослідженню проблематики ефективності фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку загалом та в процесі занять футболом, зокрема, присвячено праці [4-8].

Вивчення і аналіз відповідної методичної і наукової літератури вказують на недостатнє дослідження проблеми. Тож, питанням впливу занять футболом на рівень фізичної підготовки школярів залишаються недостатньо дослідженими.

Мета дослідження. Підвищити ефективність фізичної підготовки учнів в умовах спортивної секції з футболу.

Методи дослідження. Вивчення і аналіз науково-методичної літератури, педагогічне спостереження, тестування, методи математичної статистики.

Завдання дослідження:

1. Підібрати і систематизувати засоби розвитку фізичних якостей у дітей 9-10 років і перевірити ефективність відібраних засобів на заняттях в шкільній секції.
2. Простежити динаміку фізичної підготовленості що займаються в шкільній секції футболу протягом навчального року.

Організація дослідження. Дослідження проводилися протягом навчального року у трьох 3 класах. Експериментальну групу склали учні 3 класів, новачки шкільної секції футболу. До контрольної групи увійшли учні цього ж віку, що не займаються ні в одній із секцій. Заняття футбольної секції проводилися 3 рази на тиждень по 1,5 години.

Обговорення результатів дослідження. Дані вихідного тестування свідчать про те, що 80% випробовуваних в лазінні по канату виконали норми. Решта учнів не змогли впоратися з мінімальним завданням.

У тесті на стрибучість в довжину з місця мінімальні норми виконала лише половина учасників груп.

Результати бігу на 30 м у 60% випробовуваних відповідали середньому рівню, у 15% – низького рівня і у 25% випробовуваних вони виявилися нижчими мінімальних вимог.

У бігу на 300 м лише 25% випробовуваних змогли впоратися із завданням. Стільки ж випробовуваних виконало мінімальні норми в човниковому бігу.

Результати виконання вправи на гнучкість 60% випробовуваних відповідали низькому рівню, інші випробовувані не впоралися із завданням. Таким чином, на початку тренувального процесу більшість випробовуваних мали хороші показники в бігу на 30 м, задовільні показники в підтягуванні, в стрибках в довжину з місця, у вправі на гнучкість і незадовільні показники в бігу на 300 м і в човниковому бігу.

Математична обробка результатів вихідного тестування не виявила суттєвих відмінностей у фізичному стані випробовуваних контрольної та експериментальної груп за жодним з показників (табл. 1).

Таблиця 1

Порівняльний аналіз фізичної підготовленості учнів контрольної та експериментальної групи на початку і в кінці навчального року

№ п/п	Показники на початку та в кінці навчального року	Контрольна $X \pm m$	Експериментальна $X \pm m$	Достовірність відмінностей $t P$	
1	Лазіння по канату за допомогою ніг (метри)	1) 1,0 \pm 0,44 2) 1,5 \pm 0,61	1,0 \pm 0,24 1,8 \pm 0,85	0 0,3	>0,05 >0,05
2.	Стрибок у довжину з місця (см)	1) 143 \pm 2,85 2) 145 \pm 2,12	139 \pm 1,69 150 \pm 2,75	1,2 1,4	>0,05 >0,05
3.	Біг 30 м (с)	1) 10,2 \pm 0,44 2) 9,9 \pm 0,33	10,1 \pm 0,23 9,6 \pm 0,15	0,2 0,8	>0,05 >0,05
4.	Біг 300 м (с)	1) 62,0 \pm 0,85 2) 61,0 \pm 1,24	60,0 \pm 1,29 62,0 \pm 1,5	1,3 0,5	>0,05 >0,05
5.	Човниковий біг 3x10 (с)	1) 10,6 \pm 0,44 2) 9,8 \pm 0,53	10,6 \pm 0,23 9,6 \pm 0,15	0 0,5	>0,05 >0,05
6.	Нахил (см)	1) 0 \pm 0,63 2) 1,2 \pm 0,53	1,5 \pm 0,95 6,0 \pm 1,75	1,3 2,3	>0,05 <0,05

Примітка: 1 – на початку навчального року; 2 – в кінці навчального року.

Порівняльний аналіз результатів першого і другого тестування експериментальної групи виявив істотне поліпшення показників у бігу на 30 м, в стрибках в довжину з місця, в човниковому бігу і в тесті на гнучкість ($P < 0,05$) (табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка фізичної підготовленості учнів експериментальної групи протягом навчального року

№ п/п	Показники	На початку року $X \pm m$	В кінці року $X \pm m$	Достовірність відмінностей $t P$	
1	Лазіння по канату за допомогою ніг (метри)	1) $1,0 \pm 0,44$ 2) $1,0 \pm 0,24$	$1,5 \pm 0,61$ $1,8 \pm 0,85$	0,7 0,9	$>0,05$ $>0,05$
2.	Стрибок у довжину з місця (см)	1) $143 \pm 2,85$ 2) $139 \pm 1,69$	$145 \pm 2,12$ $150 \pm 2,75$	0,57 3,23	$>0,05$ $<0,05$
3.	Біг 30 м (с)	1) $10,1 \pm 0,44$ 2) $10,1 \pm 0,23$	$9,9 \pm 0,33$ $9,6 \pm 0,15$	0,36 2,2	$>0,05$ $<0,05$
4.	Біг 300 м (с)	1) $62,0 \pm 0,85$ 2) $60,0 \pm 1,29$	$61,0 \pm 1,24$ $62,0 \pm 1,5$	0,7 1,01	$>0,05$ $>0,05$
5.	Човниковий біг 3x10 (с)	1) $10,6 \pm 0,44$ 2) $10,6 \pm 0,23$	$9,8 \pm 0,33$ $9,6 \pm 0,15$	1,45 3,7	$>0,05$ $<0,05$
6.	Нахил (см)	1) $0 \pm 0,63$ 2) $1,5 \pm 0,95$	$1,8 \pm 0,53$ $6,0 \pm 1,75$	2,25 2,3	$<0,05$ $<0,05$

Примітка: 1 – контрольна група; 2 – експериментальна група.

У бігу на 30 м це поліпшення склало 6%. Всі випробовувані виконали нормативні вимоги, у 75% випробовуваних показники відповідали середньому рівню. Дальність стрибка з місця збільшилася в середньому на 11 см (на 7,1%). У 50% випробовуваних результати в цій вправі відповідали середньому рівню.

Результати човникового бігу також істотно покращилися (на 9,4%). До кінця навчального року, у вправі упор стоячи зігнувшись приріст результатів, що характеризують рухливість суглобів, склав в середньому 4,0 см.

У цій вправі не впорався із завданням лише один учень. У 50% учасників експерименту результати відповідали середньому і високому рівню.

Аналіз отриманих даних показав, що не відбулося істотного поліпшення в підтягуванні та в бігу на 300 м.

У контрольній групі статистично значуще поліпшення відбулося лише за одним показником.

Рухливість суглобів в контрольній групі за навчальний рік покращилася на 1,8 см ($P < 0,05$). Таким чином, в експериментальній групі приріст показників фізичної підготовленості за навчальний рік виявився істотно вище, ніж у контрольній групі. Про це свідчать дані порівняльного аналізу кінцевих результатів тестування, згідно з яким виявлено перевагу учнів експериментальної групи над учнями контрольної групи в човниковому бігу і в показниках гнучкості.

Той факт, що в контрольній групі так само відбулися позитивні зміни окремих показників фізичної підготовленості, ми можемо пояснити впливом визначених фізкультурних занять і природним

віковим розвитком дітей. На основі вищесказаного можна припустити, що використовуються нами кошти розвитку фізичних якостей в умовах шкільної секції позитивно вплинули на фізичну підготовленість дітей експериментальної групи і дозволили перевершити дітей контрольної групи за окремими параметрами.

Висновки:

1. На початку експерименту більшість піддослідних експериментальної та контрольної груп мали хороші показники в бігу на 30 м (відповідно 10,2-10,1 с), задовільні показники в підтягуванні (1-1,5), в стрибках в довжину (139-143 см), в вправі на гнучкість (0-1,5 см) і незадовільні показники в бігу на 300 м (60-62 с) і в човниковому бігу (10,6-10,9 с).
2. Застосовувані засоби для розвитку фізичних якостей сприяли розвитку швидкісних, швидкісно-силових і координаційних здібностей учнів експериментальної групи:
 - а) до кінця навчального року час бігу на 30 м покращився на 0,6 с (на 6%), ($P < 0,05$);
 - б) результат стрибка в довжину з місця збільшився на 11 см (на 7,1%), ($P < 0,001$);
 - в) результат виконання човникового бігу 3x10 значимо зріс (на 9,4%), ($P < 0,05$);
 - г) у випробовуваних істотно покращилася рухливість суглобів у вправі упор стоячи зігнувшись (на 4,0 см).

Суттєвого покращення показників у вправах на силу і витривалість за навчальний рік не відбулося.

3. До кінця навчального року учні експериментальної групи перевершили учнів контрольної групи в човниковому бігу і в вправі на гнучкість.

Список використаних джерел:

1. Васильчук А.Г. Динаміка показників фізичної і техніко-тактичної підготовленості школярів під впливом уроків з футболу на основі комп'ютерних технологій. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : зб. наук. пр. Харків, 2003. Вип. 10. С. 9-18.
2. Васильчук А.Г. Науково-методичні основи програмованого навчання фізичного виховання (на прикладі уроку з футболу). *Теорія та методика фізичного виховання*. Харків, 2003. Вип. 2. С. 21-26.
3. Віхров К.Л., Зубалій М.Д., Столітенко Є.В. Футбол у школі : навчально-методичний посібник. К. : Комбі ЛТД., 2004. 256 с.
4. Гончаренко В.И., Деменков Д.В. Програма кружка (факультатива) «Футбол» для 5-9 класов общеобразовательных учебных заведений. Суми : Изд-во СумГПУ имени А.С.Макаренка, 2014. 28 с.
5. Круцевич Т.Ю., Воробьев М.И. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей. К. : Олимпийская литература, 2005. 195 с.
6. Максимів Г. Технологія навчання прийомів гри в баскетбол учнів загальноосвітніх шкіл. *10 Міжнародна наук. конф. «Молода спортивна Україна»*. 2006. Т. 1 С. 150-155.
7. Мішаровський Р.М. Визначення найбільш інформативних показників під час навчання спеціальних умінь учнів молодшого шкільного віку на

уроках з футболу в школі. *Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова*. К., 2010. Вип. 6. С. 184-188.

8. Шуба А.Б. Рухливі ігри як засоби розвитку рухових якостей у школярів початкової школи. *Наука і освіта*. 2014. Вип. 8. С. 212-216.

In the ranking of public work, he was engaged in sports sections for football afternoons and children's soccer competitions to improve the physical health of young skinned children. External, determined, which is school and consistent football, is now one of the most diverse models of mass involvement of children in football and those who have their own physical activity that needs health, which covers school-children and forms motivation for their own forces, and culture and sports. In football, all physical results were achieved in the end result. Although it was very good, but it was very different in different playing fields, but was matched by (both age and year) football players.

Key words: sports section, football, young school age, physical training.

Отримано: 24.09.2019

УДК 378.4(477.43-21)КПНУ:378.093:796:94

I. I. Стасюк

70 РОКІВ ФАКУЛЬТЕТУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА. СЬОГОДЕННЯ

У статті наведенні дані про структурні підрозділи факультету фізичної культури, здобутки науково-педагогічних працівників, досягнення студентів та діяльність факультету загалом станом на 2019 рік.

Ключові слова: факультет фізичної культури, студент, викладач.

Факультет фізичної культури Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка має славетну 70-річну історію. Створений він був 16 вересня 1949 року відповідно до наказу Міністерства вищої освіти СРСР і став сьомим існуючим на той час факультетів фізичної культури в Україні [2].

Історичне минуле факультету цікаве, змістовне і, водночас, викликає певне зацікавлення з боку наукової та освітянської громадськості, підростаючого покоління українців.

Кваліфіковані кадри вчителів фізичної культури, тренерів та фізичних терапевтів нині готує факультет фізичної культури.

На факультеті навчається 777 студентів денної та заочної форм навчання двох освітніх ступенів «бакалавр» і «магістр» серед яких п'ятеро заслужених майстрів спорту України (Білодід Дар'я – боротьба дзюдо; Семикрас Святослав – боротьба сумо; Пелешенко Олександр, Лисенко Анастасія – важка атлетика; Габелок Вероніка – спортивна акробатика), двадцять майстрів спорту України міжнародного класу (Жижанов Олексій – боротьба кураш; Гуд Вероніка, Братейко Соломія – теніс настільний; Савицький Антон, Гасюк Леонід, Лесюк

Артем – боротьба дзюдо; Береза Христина, Горішна Лілія, Лівач Оксана, Лисак Ангеліна, Демко Христина-Зоряна, Лилик Степан – боротьба вільна; Грекул Степан – бокс; Козюк Кирило – стрільба кульова; Івасюк Вероніка, Готфрід Анастасія – важка атлетика; Антонюк Анастасія, Шлопко Тетяна – пауерліфтинг; Сідорська Олена – легка атлетика; Марчук Олександр – комбат дзю-дзюцу), сто тринадцять майстрів спорту України (Дзекан Олександр, Рудов Владислав, Марчук Ярослав, Гремячев Мирослав – боротьба кураш; Жижанов Олексій – боротьба на поясах; Вієцький Дмитро, Головень Олексій, Наложний Олександр, Лизанець Станіслав, Краєвський Віктор, Руденко Сергій, Кучер Віталій, Полуян Тимофій, Мазенко Богдан, Патратій Вадим, Плотницький Олег, Татаренко Богдан – волейбол; Герасемнюк Михайло – шахи; Лю Максим – боротьба греко-римська; Марчук Олександр – хортинг; Сагалюк Денис, Семикрас Святослав, Расуєв Рустам, Джемалема Артем, Костенко Марія, Лавренчук Анастасія – боротьба вільна; Приходько Ярослава, Чернобаєв Станіслав, Лімонов Антон, Наїсніковська Олена, Підлипна Ірина, Яремчук Дмитро, Лушніков Володимир, Олеськевич Олександр, Лунегов Вадим, Івахів Валерія – теніс настільний; Ткачук Артем, Жилюк Костянтин – бадмінтон; Горецький Іван-Сергій – фехтування; Федоряк Василь – баскетбол; Ярошенко Вікторія, Скорищенко Юлія, Пархомюк Вікторія, Беляк Дарина – велоспорт; Марченко Євгеній, Семков Станіслав, Хрящевська Ірина, Врублевська Анастасія, Мишалов Сергій, Криворот Олександр, Веркуш Євгеній, Кирилюк Владислав, Мамедов Фарід, Горіславський Юрій, Бабенко Олексій, Перебийніс Дмитро, Перехрест Анастасія, Макуха Олександр, Штефанеса Едуард – боротьба дзюдо; Козьолок Олексій, Кулепа Денис, Максимів Мар'яна, Карцан Аркадій, Соломенников Олександр, Новосад Сабіна, Драч Максим, Гаврилюк В'ячеслав – бокс; Ільчик Любава, Горбачова Анастасія, Солодкий Данило, Тимчук Валерія, Маматов Олег, Хобтар Софія, Нарольська Влада – тхеквондо WTF; Кириленко Богдан, Ковтун Владислав, Гілевич Крістіна – стрільба кульова; Козярська Дарина, Філіповіч Стефан – стрибки на батуті; Окіпнюк Олександр, Шнип Олександра – фрістайл; Аскеров Руслан, Підгрушний Данило, Горенич Владислав, Науменко Дмитро, Ковальов Сергій, Набивач Ярослав, Науменко Григорій, Набивач Ілля, Звіздун Руслана – спортивна акробатика; Єгоров Ілля, Беляєва Анастасія, Зирянова Катерина, Альміз Каріна, Гонтківський Віталій, Гонтківський Владислав, Альміз Павліна, Василенко Максим, Говзан Ірина, Кучірко Вікторія – гімнастика спортивна; Курдибаха Дмитро, Обухов Ігор, Мельник Вадим, Стецюра Олександр, Монастирський Олександр, Гладий Олександр, Єфімчук Надія – важка атлетика; Боднар Владислав, Воронецький Віталій – пауерліфтинг; Верастюк Людмила, Козловський Сергій, Миронець Олег, Черномаз Богдан – легка атлетика).

Дві студентки (Білодід Дар'я, дзюдо; Лівач Оксана, боротьба вільна) і четверо випускників (Бех-Романчук Марина, легка атлетика; Радівілов Ігор, гімнастика спортивна; Зантарая Георгій та Кіндзерська Ірина, дзюдо) вже отримали ліцензії на XXXII Олімпійські Ігри, що відбудуться в 2020 році в Токіо. На минулій

Олімпіаді, що відбулася в Ріо-де-Жанейро у 2016 році, представництво нашого факультету налічувало тринадцять спортсменів, а Куліш Сергій в стрільбі кульовій та Комащук Аліна у фехтуванні завоювали срібні нагороди [1].

Студенти факультету щороку беруть участь у Всеукраїнських конкурсах студентських наукових робіт та Всеукраїнських Олімпіадах зі спеціальностей.

Студентка 2 курсу спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія Хомовська Катерина отримує академічну стипендію Президента України.

Навчальний процес на факультеті забезпечує п'ять кафедр: кафедра «Теорії і методики фізичного виховання», кафедра «Спорту і спортивних ігор», кафедра «Фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання», кафедра «Легкої атлетики з методикою викладання» та кафедра «Фізичного виховання».

Фахові знання та практичні вміння у 2019 році викладають висококваліфіковані викладачі факультету серед яких: шестеро докторів наук, професорів; тридцять один кандидат наук, доцент; одинадцять заслужених тренерів України; троє заслужених працівників фізичної культури і спорту України; двоє почесних працівників фізичної культури і спорту України; четверо відмінників освіти України; троє суддів міжнародної категорії; семеро суддів національної категорії.

Деканат факультету фізичної культури: Стасюк І.І. – декан, Боднар А.О. – заступник декана з навчальної роботи та забезпечення якості вищої освіти, Чистякова М.О. – заступник декана з наукової роботи та інформатизації начального процесу, Стасюк В.А. – заступник декана з виховної та профорієнтаційної роботи, Кривіцька В.С. – диспетчер, Чапалінська Л.В. – провідний фахівець, Михальська Ж.Л. – провідний фахівець, Вакуляк І.Я. – провідний фахівець.

Кафедра Спорту і спортивних ігор – Стасюк І.І. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент), Прозар М.В. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри), Лісенчук Г.А. (доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор), Костюкевич В.М. (доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор), Шишкін О.П. (доцент), Гуска М.Б. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, старший викладач), Зубаль М.В. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент), Козак Є.П. (кандидат педагогічних наук, доцент), Алексеев О.О. (кандидат педагогічних наук, старший викладач), Стасюк В.А. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, викладач), Петров А.О. (кандидат педагогічних наук, викладач), Мазур В.Й. (викладач), Біла М.Р. (викладач), Одайник В.В. (викладач), Райтаровська І.В. (старший викладач), Петрова Ю.М. (старший лаборант), Мілаєнко А.С. (старший лаборант), Авінов В.Л. (викладач).

Кафедра Теорії і методики фізичного виховання – Юрчишин Ю.В. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент), Єдинак Г.А. (доктор наук з фізичного виховання та спорту)

ту, професор), Чобітько М.Г. (доктор педагогічних наук, професор кафедри), Мисів В.М. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент), Бабюк С.М. (кандидат педагогічних наук, доцент), Боднар А.О. (кандидат педагогічних наук, старший викладач), Чистякова М.О. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, старший викладач), Бесарабчук Г.В. (старший викладач), Марчук В.М. (старший викладач), Марчук Д.В. (асистент), Погребняк Т.М. (асистент), Приходько В.М. (викладач), Потапчук С.М. (асистент), Весельський Г.А. (старший лаборант), Астаф'єва С.В. (старший лаборант), Ремішевська О.В. (старший лаборант), Мазур Т.М. (старший лаборант).

Кафедра Легкої атлетики з методикою викладання – Гурман А.Д. (кандидат педагогічних наук, доцент), Гоншловський В.М. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент), Ліщук В.В. (доцент), Воронецький В.Б. (кандидат педагогічних наук, старший викладач), Мазур В.А. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, старший викладач), Ротар О.В. (викладач), Ладиняк А.Б. (викладач), Колісник О.І. (викладач), Вергуш О.М. (викладач), Ковальчук М.М. (старший лаборант), Руда А.А. (старший лаборант).

Кафедра Фізичної реабілітації та медико-біологічних наук фізичного виховання – Жигульова Е.О. (кандидат біологічних наук, доцент), Христич Т.М. (доктор медичних наук, професор), Андрійчук О.Я. (доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор), Совтисік Д.Д. (кандидат біологічних наук, доцент), Молев В.П. (кандидат медичних наук, доцент), Заїкін А.В. (кандидат педагогічних наук, доцент), Чаплінський Р.Б. (кандидат медичних наук, доцент), Зданюк В.В. (кандидат педагогічних наук, доцент кафедри), Бутов Р.С. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, старший викладач), Михальський А.В. (кандидат медичних наук, доцент), Горбата Р.М. (асистент), Чорпіта В.М. (старший лаборант), Музика У.В. (старший лаборант).

Кафедра фізичного виховання – Солопчук Д.М. (кандидат педагогічних наук, доцент), Скавронський О.П. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент), Ключ О.А. (кандидат наук з фізичного виховання та спорту, викладач), Кужель М.М. (кандидат психологічних наук, старший викладач), Гуска М.В. (викладач), Рябцев С.П. (викладач), Коваль О.Г. (старший викладач), Підлісна В.Г. (старший лаборант), Бойчук М.М. (старший лаборант).

Заслужені тренери України – Шишкін О.П. (боротьба самбо), Гуска М.Б. (боротьба на поясах), Лісенчук Г.А. (міні-футбол), Костюкевич В.М. (хокей на траві), Марчук В.М. (стрибки на акробатичній доріжці), Бесарабчук Г.В. (пауерліфтинг), Коваль О.Г. (стрільба кульова), Воронецький В.Б. (пауерліфтинг), Ліщук В.В. (легка атлетика), Гурман А.Д. (пауерліфтинг), Заїкін А.В. (пауерліфтинг).

Заслужені працівники фізичної культури і спорту України – Лісенчук Г.А. (міні-футбол), Воронецький В.Б. (пауерліфтинг), Заїкін А.В. (пауерліфтинг).

Почесні працівники фізичної культури і спорту України – Весельський Г.А., Гурман А.Д.

Відмінники освіти України – Ліщук В.В., Совтисік Д.Д., Жигульова Е.О., Чобітько М.Г.

Судді міжнародної категорії – Шишкін О.П. (боротьба дзюдо), Гуска М.Б. (боротьба на поясах), Марчук В.М. (стрибки на батуті).

Судді національної категорії – Шишкін О.П. (боротьба дзюдо, боротьба самбо, боротьба вільна), Гуска М.Б. (боротьба дзюдо, боротьба самбо), Мазур В.Й. (боротьба кураш), Марчук В.М. (гімнастика спортивна), Потапчук С.М. (тхеквондо), Воронецький В.Б. (пауерліфтинг), Заїкін А.В. (пауерліфтинг).

Матеріально-технічна база факультету відповідає вимогам Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності закладів освіти. На факультеті достатня кількість лекційних аудиторій, приміщень для проведення практичних та лабораторних занять, спортзалів. З них: три лекційних аудиторії, дванадцять аудиторій для проведення семінарських та практичних занять, лабораторія з біохімії, три навчальних лабораторії обчислювальної техніки, зал з фізичної терапії при різних захворюваннях, дев'ять спортзалів (3 – ігрових, 3 – тренажерних, 1 – зал одноборств, 1 – гімнастичний зал та 1 фітнес-зал), стадіон, на якому розташовані футбольне поле, легкоатлетичні доріжки, 2 баскетбольних майданчики, 2 гандбольних майданчики та майданчик для волейболу пляжного.

Одинадцять з п'ятнадцяти аудиторій обладнані мультимедійними засобами навчання.

У 2019 році спільними зусиллями ректорату, деканату та кафедр факультету на стадіоні університету встановлено та введено в експлуатацію сертифікований сектор для легкоатлетичних метань загальною вартістю 750 000 гривень.

На факультеті фізичної культури здійснюється організація і проведення: Міжнародної конференції «Педагогічні та соціальні аспекти фізичного виховання та фізичної терапії», яка проводиться спільно з університетами п'яти країн Європи: Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Формування здорового способу життя студентської та учнівської молоді засобами освіти»; Звітної наукової конференції студентів та магістрантів за підсумками науково-дослідної роботи.

Факультет здійснює видання фахового збірника «Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини», спільно з Придністровським державним університетом імені Тараса Григоровича Шевченка видається збірник наукових праць «Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини», а також видається три збірники за результатами роботи міжнародної, всеукраїнської та студентської конференцій.

На факультеті організована робота галузевої науково-дослідної лабораторії «Гендерні профілактично-оздоровчі технології фізичного виховання та реабілітації», а також діє наукова школа «Профілактично-оздоровчі технології фізичного виховання та реабілітації».

Викладач факультету професор Єдинак Г.А. є членом експертної і наукової рад МОНУ з питань проведення експертизи дисертацій, галузевої експертної ради Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти.

У 2018-2019 навчальному році викладачі факультету Юрчишин Ю.В. та Боднар А.О. отримували Стипендію Кабінету Міністрів України.

Факультет здійснює міжнародну співпрацю з польськими Гуманістично-природничим університетом імені Яна Длугоша в Ченстохово та Вищою школою педагогіки і адміністрації імені Івана Мешка в Познані, з молдавським Придністровським державним університетом імені Тараса Григоровича Шевченка. Результатами співробітництва є міжнародне стажування викладачів, спільне проведення конференцій, а також участь у програмі академічної мобільності Erasmus+, яка передбачає викладання. Зокрема, з 3 по 7 червня 2019 року доцент Стасюк І.І. брав участь у програмі академічної мобільності Erasmus+ (KA1: Міжнародна кредитна мобільність) та викладав у Гуманістично-природничому університеті імені Яна Длугоша в Ченстохово (Республіка Польща).

Щороку на факультеті проводяться Всеукраїнські змагання з легкоатлетичних метань на честь олімпійських чемпіонів Анатолія Боднарчука і Фаїни Мельник та Всеукраїнські змагання із міжнародною участю з настільного тенісу «Кам'янецька весна».

Вчоргове спортсменам факультету не було рівних на Універсіаді України у категорії університетів, що мають факультети фізичної культури, а в загальному заліку, серед 116 ЗВО, учасників Універсіади, наш заклад посів почесне п'яте місце.

Чоловіча волейбольна команда вдесьте поспіль стала переможцем Вищої студентської ліги.

Дві студентки нашого факультету за підсумками 2018 року потрапили до десятки у світовому рейтингу, зокрема здюдоїста Дар'я Білодід очолила рейтинг жінок вагової категорії до 48 кг, а Тетяна Шлопко з пауерліфтингу зайняла третю позицію у ваговій категорії до 52 кг.

Трое наших спортсменів визначалися кращими спортсменами місяця в Україні, це Ігор Радівілов, Дар'я Білодід та Оксана Лівач.

Загалом на міжнародних змаганнях в 2018-2019 навчальному році нашими студентами-спортсменами було завойовано 54 медалі, з яких 23 золотих, 13 срібних і 18 бронзових. На чемпіонатах та кубках України 189 медалей, з них: 105 золотих, 43 срібних та 41 бронзова [3].

Впевнені, що з таким педагогічним колективом і з такими студентами майбутнє факультету означиться новими здобутками, вагомим внеском у розвиток фізичної культури і спорту в Україні.

Список використаних джерел:

1. Освіта, наука і культура на Поділлі : збірник наукових праць. Кам'янець-Подільський : ТОВ «Друкарня «Рута», 2018. Т. 25: До 100-річчя від заснування Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. С. 146-163.
2. Солопчук М.С., Комарніцький О.Б. Факультет фізичної культури Кам'янець-Подільського національного університету (1949-2008 рр.). Кам'янець-Подільський : Аксиома, 2008. 164 с.

3. URL: <http://meridian.kpnu.edu.ua>

The article deals with data about structural units of Faculty of Physical Education, achievements of scientific and pedagogical workers, progress of students and the activity of the Faculty as a whole for 2019.

Key words: faculty of Physical Education, student, lecturer.

Отримано: 20.09.2019

УДК 796

Е. С. Федотова

ЧИРЛИДИНГ КАК СРЕДСТВО ОЗДОРОВЛЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

В статье поднимается проблема оздоровления студенческой молодежи, приводятся данные о заболеваемости студентов ПГУ им. Т.Г. Шевченко, уточняются возможности чирлидинга как средства оздоровительной физической культуры и возможные направления его применения в вузе.

Ключевые слова: студенты, здоровье, оздоровление, чирлидинг.

Постановка проблемы. На сегодняшний день понимание ценности здоровья носит всеобщий и безусловный характер. «Здоровье – главное условие человеческого счастья» – так сказал Артур Шопенгауэр? известный немецкий философ XIX в.

Обучение в школе и последующее в вузе сопровождается дефицитом двигательной активности, связанным с необходимостью переработки и освоения студентами большого количества информации. Недостаток движений вызывает ухудшение деятельности основных систем организма; снижение сопротивляемости болезням, утомлению, воздействию других «факторов риска» современной жизни, что приводит к быстрому ухудшению в целом физического и психического состояния человека.

Изложение основного материала. Анализ состояния здоровья студентов Приднестровского государственного университета им. Т.Г. Шевченко в период с 2008 года по 2015 год показал наличие значительного количества студентов специальной медицинской группы составляет (табл. 1) [1].

Таблица 1

Данные о студентах СМГ ПГУ им. Т.Г. Шевченко

Показатели	Учебный год					
	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2014-2015
Всего студентов 1-4 курсов, чел.	5048	5053	4465	4538	4190	2500
Студентов СМГ, чел.	506	641	540	480	461	324
Относительное количество студентов СМГ, %	10%	12,7%	12%	10,6%	11%	13%

В основном встречаются заболевания органов опорно-двигательного аппарата, сердечнососудистой системы; зрения; почек.

Среди студентов основной медицинской группы более 50% имеют низкий и ниже среднего уровень физической подготовленности.

Соответственно, вузу, для осуществления качественного профессионального образования, следует обеспечить не только образовательно-воспитательный, но и социально-терапевтический эффект, актуальный для сохранения и укрепления здоровья не только в условиях сегодня, но и в будущей жизни. Сделать это возможно путем оздоровления, т.е. развитием и расширением психофизиологических возможностей человека. Не важно, какой уровень здоровья имеет студент: ослабленный, низкий, средний или высокий. Оздоровление подразумевает и нивелирование его ослабленности, и повышение от низкого до высокого уровня, и поддержание (сбережение, сохранение) в состоянии оптимального функционирования основных физиологических систем организма. Оздоровление организма происходит, в том числе, с применением средств физической культуры в рамках физического воспитания (системы социально-педагогических мероприятий, направленных на укрепление здоровья, закаливание организма, гармоничное развитие форм, функций и возможностей человека, формирование жизненно важных двигательных навыков и умений). Физическое воспитание студенческой молодежи осуществляется в учебное и внеучебное время. разных формах – на учебных занятиях по физической культуре, во внеучебное время – в спортивных секциях.

Обязательные занятия физической культурой удовлетворяют потребность в движениях лишь на 40-60% и поэтому необходимы дополнительные занятия оздоровительной направленности во внеучебное время. Такие занятия обеспечивает сфера оздоровительной физической культуры, которую называют сегодня «рекреация», «массовый спорт», «массовая физическая культура», «базовая физическая культура», «кондиционная тренировка», «спорт для всех», «оздоровительная тренировка» и т. д. [3].

Оздоровительный эффект физических упражнений основан на тесной взаимосвязи работающих мышц с нервной системой, обменом веществ, внутренними органами. При движениях через заложенные в толще мышцы нервные окончания рефлекторным путем совершенствуется регуляция деятельности организма, улучшается обмен веществ, доставка и использование кислорода органам и тканям, кровоснабжение жизненно важных органов, снижается содержание холестерина и атерогенных липидов (т.е. липидов, способствующих развитию атеросклероза), полнее выводятся из организма продукты обмена – «шлаки».

Занятия физическими упражнениями активизируют и совершенствуют обмен веществ, улучшают деятельность центральной нервной системы, обеспечивают адаптацию сердечнососудистой, дыхательной и других систем к условиям мышечной деятельности, ускоряют процесс вхождения в работу и функционирования систем кровообращения и дыхания, а также сокращают длительность функционального восстановления после сдвигов, вызванных физической нагрузкой. В процессе регулярных занятий физи-

ческими упражнениями улучшается перистальтика желудка и кишечника, повышается их секреторная функция, укрепляется мускулатура передней стенки живота, играющая большую роль в работе кишечника; более совершенными становятся функции органов выделения, а также желез внутренней секреции [3].

Кроме оздоровительного эффекта физические упражнения оказывают тренирующее воздействие на человека (повышается умственная и физическая работоспособность), содействуют формированию и дальнейшему совершенствованию жизненно важных двигательных умений и навыков (плавание, бег, прыжки, преодоление препятствий, сохранение равновесия на повышенной и ограниченной опоре и мн. др.).

Важно иметь в виду и психологическую разгрузку, наступающую во время занятий оздоровительными физическими упражнениями.

При всем положительном влиянии физических упражнений, оздоровительный эффект наблюдается лишь в том случае, когда они рационально сбалансированы по направленности, мощности и объему в соответствии с индивидуальными возможностями занимающихся.

Занятия оздоровительной физической культурой могут быть направлены на достижение разных результатов, например: поддержание физической формы, организация свободного времени, приятный досуг, развлечение, смена обстановки, развитие эмоциональности личности, улучшение двигательного потенциала и мн. др.

Сегодня происходит расширение форм физкультурно-спортивной активности, сочетающих оздоровление и физическое совершенствование, в том числе с применением соревнований. Одним из видов двигательной активности, направленных на двигательную подготовку, развитие личностных, в том числе эстетических качеств, не требующих особых способностей и не связанных с большими тренировочными нагрузками, присущими спорту высших достижений, является чирлидинг. Чирлидинг (от cheerleading, cheer – одобрительное, призывное восклицание и lead – вести, управлять, в буквальном переводе на русский – лидеры тех, кто кричит на стадионах (лидеры болельщиков)) – вид спорта, сочетающий элементы шоу и аэробики, акробатики, танца и гимнастики. Это командный вид спорта, предполагающий совместное взаимодействие членов команды, успешность которого немислима без благоприятного психологического климата, нормальной психологической атмосферы, дружеских взаимоотношений и взаимопонимания между спортсменами [2].

Чирлидинг – это спорт для спорта. Веселье, яркие, активные девушки с помпонами из группы поддержки создают спортивную атмосферу на любом мероприятии, способны украсить любой сценарий!

Чирлидинг, гармонично сочетающий в себе физические упражнения и танцевальные движения с ритмичной музыкой, максимально компенсирует «двигательный голод», снимает стресс, укрепляет сердечнососудистую систему, повышает иммунитет.

Сегодня чирлидинг развивается по двум основным направлениям:

- соревнования команд по программам, подготовленным по специальным правилам;
- организованная поддержка спортивных команд во время соревнований группой специально подготовленных людей [2].

Следует упомянуть о так называемом Кодексе чирлидера, который пропагандой здорового образа жизни и регулятором поведения участников групп поддержки. Правила данного кодекса запрещают употребление и хранение спиртных напитков, наркотических веществ, курение, нецензурные выражения. Также запрещено выражать свое неуважение или негативное отношение к тренеру, или участникам других команд.

В ПГУ им. Т.Г. Шевченко есть команда чирлидеров, объединяющая студентов факультета физической культуры и спорта, естественно-географического и медицинского факультета.

Тренировки по чирлидингу включают повторения специфических движений в различных комбинациях, акробатическую, хореографическую, танцевальную и физическую подготовку. Как и в любом виде спорта, тренировка в чирлидинге начинается с разминки, которая включает общефизическую подготовку (ходьба, бег, прыжки и т.д.), упражнения на развитие и укрепление мышц всего тела, а также упражнения, развивающие гибкость. И лишь после этого спортсменки уделяют время отработке специфических движений и составлению программы будущих выступлений.

Занятия чирлидингом помогают студентам не только улучшить физическое и функциональное состояние, но и способствуют воспитанию эстетики и культуры движений.

Университетские чирлидеры это не только группа поддержки спортивных команд, но и активные участники разных спортивных, воспитательных и физкультурно-массовых мероприятий.

Список использованных источников:

1. Димитренко Е.В. Формирование культуры здоровья у студентов специальных медицинских групп: проблемы и пути решения. *Сборник научных трудов «Современные проблемы физической культуры, спорта и здоровья человека»*. Каменец-Подольск : Каменец-Подольский НУ им. И. Огиенко, 2015. Вып. 6. С. 40-49.
2. Житько А.Н. Чирлидинг – неотъемлемый атрибут повышения зрелищности на соревнованиях и истоки его зарождения. *Мир спорта*. 2008. №11. С. 36-38.
3. Менхин Ю.В., Менхин А.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. Ростов н/Д : Феникс, 2002. 384 с.

The article raises the problem of improving student health, provides data on the incidence of students at Pridnestrovian T.G. Shevchenko State University, clarifies the possibilities of cheerleading as a means of improving physical fitness and possible directions for its use in the university.

Key words: students, health, rehabilitation, cheerleading.

Отримано: 10.09.2019

Р. Б. Чаплінський, А. В. Чаплінська

ПАЛІННЯ ЯК ОДНА ІЗ НАЙВАЖЛИВІШИХ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ

У статті проаналізований негативний вплив паління на різні органи й системи організму людини, негативний вплив пасивного паління, ризик виникнення серцево-судинних захворювань, захворювань іншої етіології та смертності. Розглянуто особливості позитивного впливу на організм людини відмови від паління. Визначені основні компоненти допомоги у відмові від паління та шляхи боротьби з палінням.

Ключові слова: смертність, пасивне паління, тютюновий дим, ризик виникнення захворювань, відмова від паління, індивідуальне консультування, фармакотерапія.

Постановка проблеми. Паління залишається одним із провідних факторів ризику хронічних хвороб, у тому числі серцево-судинних захворювань. Близько половини всіх смертей, пов'язаних з палінням, обумовлені серцево-судинними причинами.

Зниження очікуваної тривалості життя в чоловіків, що викурюють більше 15 сигарет у день (сиг/день), становить 10,5 років, у жінок, що викурюють більше 6 сиг/день – 6 років. У чоловіків 40-59 років ризик смерті від ішемічної хвороби серця (ІХС), у порівнянні з тими, що не палять, підвищується в 1,86 рази при інтенсивності паління 1-15 сиг/день, у 2,04 рази – при 16-20 сиг/день і в 2,42 рази – при 21 і більше сиг/день. Серед жінок 30-39 років ці відмінності ще більше виражені: 1-6 сиг/день збільшують ризик смерті від ІХС в 1,53 рази, понад 6 сиг/день – в 3,51 рази [2, с. 13-14].

Метою статті є аналіз та оцінка негативного впливу паління на організм людини та визначення основних шляхів допомоги у відмові від паління та боротьби з палінням.

Обговорення результатів дослідження. Негативний вплив паління на серцево-судинну систему залежить, як від кількості сигарет, що викурюються щодня, так і від стажу паління.

В 20-річному проспективному дослідженні, проведеному в Москві й Санкт-Петербурзі, що охоплювало чоловіків у віці 40-49 років, показано, що серед курців які палили щодня 20 сигарет і більше на 20-му році спостереження живими не залишилося нікого, у той час, як серед чоловіків, що ніколи не палили смертність складала 50% [4, с.20-21].

Жінки більш чутливі до дії паління. На один рік скорочують тривалість життя кожні 3 сиг/день для чоловіків і кожні 2 сиг/день для жінок.

У жінок, особливо старших 35 років, що палять, та вживають оральні контрацептиви, підвищується ризик серцевого нападу, інсульту, венозної тромбоемболії.

Пасивне паління підвищує ризик ІХС та іншої пов'язаної з палінням патології. До 60 000 смертей від патології серця, щорічно пов'язані з пасивним палінням.

Паління є провідною причиною не тільки ІХС, але й цереброваскулярної патології, ушкодження периферичних артерій, аневризми червонного відділу аорти. Приблизно 20% усіх смертей від серцево-судинної патології, пов'язані з палінням.

Відносний ризик ІХС особливо високий у молодших вікових групах курців. Згідно з результатами Фремінгемського дослідження, у чоловіків що палять молодших 40 років стабільна стенокардія зустрічається в 2 рази частіше, чим у тих що не палять; серед осіб старшого віку ці відмінності виражені дещо слабше. За даними Американської служби суспільної охорони здоров'я, у всіх вікових групах гострі коронарні події значно частіше розвиваються серед курців. У них в 2 рази вищий ризик нефатального інфаркту міокарда (ІМ) і в 2-4 рази вищий ризик раптової смерті. Максимальні відмінності спостерігають у працездатному віці. Так, у курців зрілого віку ризик ІМ в 3,6 рази, а раптової коронарної смерті – в 10 разів вищий, чим у тих що не палять. У жінок з палінням пов'язана майже половина всіх випадків раптової коронарної смерті [2, с. 8-9].

По даним *Interheart*, найбільшого на сьогоднішній день дослідження факторів ризику ІМ, у продовжуючих паіти ризик нефатального інфаркту вірогідно вищий, чим в осіб що ніколи не палили (відношення шансів склало 2,95), незалежно від віку, статі й країни проживання [7, с.26-28].

Серед курців частіше зустрічаються аневризма абдомінального відділу аорти, окклюзійне ураження артерій кінцівок, стеноз ниркових артерій, що нерідко проявляється резистентною гіпертензією [5, с.59].

Паління в 3 рази збільшує ризик мозкового інсульту, як ішемічного, так і геморагічного, а також транзиторних ішемічних атак. Згідно з вітчизняними даними, атрибутивний ризик смерті від інсульту в курців чоловіків становить 21,4%, у жінок – 9,9%. Вплив паління на прогресування атеросклерозу більш виражений у хворих цукровим діабетом і артеріальною гіпертензією [1, с.14-15].

У тютюновому димі нараховують більш 4000 шкідливих речовин, багато з яких потенційно токсичні для серцево-судинної системи: СО, нітрозаміни, поліциклічні ароматичні вуглеводні й т.п. Патолофізіологічні механізми зв'язку паління з ІХС умовно принято розділяти на дві групи: прискорення прогресування атеросклерозу й провокування гострих коронарних подій.

Дія нікотину проявляється підвищенням артеріального тиску (АТ) і частоти серцевих скорочень (ЧСС) після вихарювання сигарети, у посиленні скорочень серцевого м'яза й підвищенні споживання кисню міокардом.

Окис вуглецю – токсичний газ, що порушує транспорт кисню і його утилізацію. Його вдихання приводить до підвищення в крові рівня карбоксигемоглобіну, зменшенню кількості доступно тканинам оксигемоглобіну.

Курці вживають більше алкоголю, кави, чаю, ніж некурящі. Маса тіла в них дещо менша, але ЧСС і АТ трохи більші, чим у людей що не палять. У жінок, що палять менопауза наступає в більш

молодому віці. У курців знижена величина максимально переносимого фізичного навантаження й спостерігаються порушення імунної системи.

При відмові від паління, у відносно здорових осіб (без діагностованої серцево-судинної патології), незалежно від віку й статі, серцево-судинний ризик суттєво й досить швидко зменшується. Через 10-14 років загальний ризик серцево-судинних захворювань знижується до того ж рівня що у осіб котрі ніколи не палили. Додатковий ризик ІМ зменшується вдвічі вже в перші 2 роки. Аналогічне зниження ризику відзначається й для мозкового інсульту [3, с. 102].

Основний компонент допомоги у відмові від паління – це коротка, чітка, аргументована порада по відмові від паління.

Індивідуальне консультування поліпшує показники відмови від паління.

При категоричній відмові від повного припинення паління бажано хоча б порадити зменшити кількість викурених сигарет. Хоча цей захід не носить превентивного характеру, у ряду пацієнтів сприяє наступній повній відмові від паління. Необхідно підкреслити, що прагнути потрібно саме до повної відмови, оскільки «безпечного порогу» паління просто не існує. Навіть при «мінімумі» сигарет завжди залишається ризик повернення до колишньої інтенсивності паління під впливом тих або інших провокуючих факторів.

Фармакотерапія збільшує шанси успішної відмови від паління приблизно вдвічі, незалежно від обсягу додаткової допомоги [8, с.383].

Усім курцям слід рекомендувати прагнути до повної відмови від куріння. Для оцінки ймовірності успішної відмови доцільно з'ясувати особливості статусу куріння (вираженість нікотинної залежності – у першу чергу, час від ранкового підйому до закурювання першої сигарети й виникнення дискомфорту при змушеній абстиненції; стаж куріння; кількість викурених сигарет на добу), а також соціального оточення (куріння членів родини й колег). Особам, що викурюють першу сигарету протягом 30 хв. після ранкового підйому, і тим, кому важко обходитися без сигарет кілька годин, слід активно рекомендувати нікотинзамісну терапію як частину програми відмови від паління. При складанні індивідуальних програм вторинної профілактики паління необхідно прагнути забезпечити підтримку навколишніх. З метою запобігання збільшення маси тіла людям, що кидають палити, слід рекомендувати раціональне харчування й збільшення фізичного навантаження. Інформація про зниження очікуваного ризику смерті від серцево-судинних захворювань і захворювань іншої етіології, а також ризику загальної смертності може бути використана для посилення мотивації пацієнтів до повної відмови від паління [6, с.440-443].

Висновки. Таким чином, паління залишається одним із провідних факторів ризику хронічних хвороб, у тому числі серцево-судинних захворювань. Основні компоненти допомоги у відмові від паління – це коротка, чітка, аргументована порада по відмові від паління та фармакотерапія. Але успішна боротьба з палін-

ням можлива тільки в рамках загальнодержавної політики, цілого комплексу економічних, законодавчих і інших заходів (підвищення цін і податків на сигарети; заборона паління на робочому місці, у громадських місцях, у першу чергу – у лікувальних і освітніх установах; заборона всіх видів реклами тютюнових виробів; обмеження їх доступності дітям і підліткам).

Список використаних джерел:

1. Буявых А.Г. Распространенность основных факторов риска у больных гипертонической болезнью. *Врачебное дело*. 1997. №5. С. 13-16.
2. Давиденко Н.В. Аліментарна корекція основних факторів ризику ішемічної хвороби серця та деяких інших хронічних неінфекційних захворювань. К., 1998. 24 с.
3. Зотов В., Белов М. Введение в оздоровительную реабилитацию : в 2 кн. К. : Медекол, 1995. Кн. 1. 181 с.
4. Профілактика в первинних структурах охорони здоров'я. *Посібник CINDI – Україна*. 1999. С. 19-60.
5. Рекомендації Українського товариства кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. К. : Віпол, 2008. 83 с.
6. Balfour D., Benowitz N., Fagerstrom K., Kunze M., Keil U. Diagnosis and treatment of nicotine dependence with emphasis on nicotine replacement therapy. A status report. *Eur. Heart. J.* 2000. Vol. 21. P. 438-445.
7. Lancaster T. Self-help interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2002. CD001118.
8. Vollset S.E., Tverdal A., Gjessing H.K. Smoking and deaths between 40 and 70 years of age in women and men. *Ann. Intern. Med.* 2006. Vol. 144. P. 381-389.

The article analyzes the negative impact of smoking on various organs and systems of the human body, the negative impact of passive smoking, the risk of cardiovascular diseases, diseases of other etiology and mortality. The features of a positive impact on the human non-smoking. The basic components of helping people to stop smoking and ways to combat smoking.

Key words: mortality, passive smoking, tobacco smoke, the risk of disease, giving up smoking, individual counseling, pharmacotherapy.

Отримано: 12.09.2019

М. О. Чистякова, О. П. Шишкін, В. М. Приходько

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ОДНОБОРСТВАМИ

Мета. Обґрунтування особливостей впровадження спортивних одноборств у процес фізичного виховання школярів *Методи.* Аналіз, узагальнення та систематизація даних літературних джерел *Висновки.* Застосування в навчальному процесі фізичного виховання школярів видів одноборств дає можливість удосконалювати методи навчання, впроваджувати новітні технології у навчальний процес, впроваджувати нові фізичні вправи, нові види спорту які викликають більшу зацікавленість, більш привабливість у підлітків. Всі ці заходи повинні спрямовуватись на формування здорового способу життя, стійкого інтересу школярів до занять фізичною культурою та створення умов для фізичного й психоемоційного розвитку школярів.

Ключові слова: одноборства, навчальна програма, урок фізичної культури.

Постановка проблеми. Навчання фізичної культури в школі спрямоване на досягнення загальної мети базової загальної освіти. Мета реалізується комплексом навчальних, оздоровчих і виховних завдань. Одним із основних завдань фізичного виховання дітей шкільного віку є формування здорового способу життя і створення умов для їхнього фізичного й психоемоційного розвитку. Досягти цього можливо тільки за умовою, що дитина будь-якого рівня підготовленості та стану здоров'я буде отримувати задоволення від занять.

Сьогодні планування уроків з фізичної культури повинно здійснюватись не тільки відповідно до віко-статевих характеристик, матеріально-технічного та кадрового забезпечення навчального процесу, але і бути сучасним, адаптованим для дітей покоління Z, мати вибір навчального матеріалу, використовувати нові технології видів рухової активності. Отже виникає необхідність пошуку нових шляхів удосконалення процесу фізичного виховання школярів. Тому актуальним є впровадження спортивних одноборств у навчальну програму з фізичного виховання для загальноосвітніх навчальних закладів [4].

Мета дослідження – обґрунтування особливостей впровадження спортивних одноборств у процес фізичного виховання школярів.

Методи дослідження. Аналіз, узагальнення та систематизація даних літературних джерел.

Виклад основного матеріалу дослідження. Україна починає втілювати програму «Нова українська школа» [6]. Формула Нової української школи складається із дев'яти ключових компонентів: це і новий зміст освіти, заснований на формуванні компетентностей, потрібних для успішної самореалізації в суспільстві; вмотивований учитель, який має свободу творчості й розвивається

професійно; педагогіка, що ґрунтується на партнерстві учня, учителя і батьків; орієнтація на потреби учня в освітньому процесі; наскрізний процес виховання, який формує цінності; нова структура школи, яка дає змогу добре засвоїти новий зміст і набути компетентності для життя; децентралізація та ефективне управління, що надасть школі реальну автономію; справедливий розподіл публічних коштів, який забезпечує рівний доступ усіх дітей до якісної освіти, а також сучасне освітнє середовище, яке забезпечить необхідні умови, засоби і технології для навчання [6].

Тобто, перед фахівцями стоять завдання вдосконалювати освітній процес, знайти механізми для навчання дітей відповідно до їхніх інтересів, віково-статевих особливостей, матеріально-технічного забезпечення навчального процесу (спортивний зал, спортивні пришкольні майданчики, стадіон, басейн тощо), кадрового забезпечення. Вирішуючи ці завдання, змінюється змістове наповнення предмета «Фізична культура». Зокрема в навчальну програму, побудовану за модульною системою, крім двох інваріантних, або обов'язкових модулів: теоретико-методичні знання та загальна фізична підготовка вводяться варіативні модулі де присутні і види одноборств [7]. При цьому треба пам'ятати, що варіативні модулі не є обов'язковими і дають змогу школі обирати вид спорту чи рухової діяльності за наявності матеріально-технічної бази, зважаючи на регіональні спортивні традиції, кадрове забезпечення та бажання учнів [7].

На протязі століть різні види одноборств супроводжують в повсякденному житті дітей і дорослих, розвивають важливі якості: витривалість, силу, гнучкість, координацію, бистроту. Вони виступають потужним чинником виховання, формування характеру і світогляду молоді людини, зміцнення її здоров'я, набуття професійно важливих і життєво необхідних якостей.

Авторами В.Г Волков, М.В. Шепелев [2] та А.Н. Загітов [3] встановлено, що одноборства, уключені до змісту програмного матеріалу уроків фізичної культури та навчально-тренувальних занять оздоровчої спрямованості, сприяли активізації самостійних занять фізичними вправами, позитивно позначилися на показниках фізичної підготовленості й вольових якостей школярів.

Викликає цікавість методика «передтренувальної» підготовки дошкільнят (спрямована на розвиток фізичних якостей і рухових умінь іграм методом) до занять греко-римською боротьбою [8].

Науменко О.А. стверджує [5], що заняття східними одноборствами, а саме карате, сприяють підвищенню рівня морально-вольових якостей підлітків. Критеріями сформованості морально-вольових якостей визначено: обізнаність стосовно фізичної культури та морально-вольових якостей особистості, рівень прояву морально-вольових якостей під час фізичного виховання, уміння виявляти вольові напруження та контролювати емоції.

Дослідження Я. Вітоса показали, що заняття одноборствами впливає на показники психофізіологічного розвитку дітей 5-6 років. Отримані дані показали покращення показника простої й складної зорово-моторних реакцій, збільшення обсягу уваги, зменшення часу реагування на рухомий об'єкт [1].

Таким чином, дослідження ролі занять одноборствами, показує, що вони сприяють формуванню у школярів комплексу фізичних якостей, збагачують почуття, розвивають емоційну сферу, вміння адекватно оцінювати свої вчинки.

Висновки. Застосування в навчальному процесі фізичного виховання школярів видів одноборств дає можливість удосконалити методи навчання, впроваджувати новітні технології у навчальний процес, впроваджувати нові фізичні вправи, нові види спорту які викликають більшу зацікавленість, більш привабливість у підлітків. Всі ці заходи повинні спрямовуватись на формування здорового способу життя, стійкого інтересу школярів до занять фізичною культурою та створення умов для фізичного й психоемоційного розвитку школярів.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку будуть направлені на шляхи збереження й зміцнення здоров'я школярів використовуючи нетрадиційні засоби фізичної культури.

Список використаних джерел:

1. Вітос Я. Вплив занять східними одноборствами на показники психофізіологічного розвитку дітей 5–6 років. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : збірник наукових праць 2014. №4 (28), С. 58-61
2. Волков В.Г., Шепелев М.В. Методические особенности обучения школьников специально-подготовительным упражнениям по разделу «Элементы единоборств». *Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В.Г. Белинского*. 2010. №20. С. 72-79.
3. Загитов А.Н. Формирование мотивационно-ценностных ориентаций школьников на секционные занятия борьбой в условиях общеобразовательной школы : учеб.-метод. пособие. Краснодар : КГУФКСТ, 2009. 25 с.
4. Москаленко Н.В., Єлісеєва Д.С. Інноваційні підходи до теоретичної підготовки старшокласників у самостійних заняттях з фізичного виховання. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2016. №3. С.146-151.
5. Науменко О.А. Вплив занять східними одноборствами на рівень прояву морально-вольових якостей учнів загальноосвітньої школи. *Фізичне виховання та спорт у контексті державної програми розвитку фізичної культури в Україні: досвід, проблеми, перспективи*. Житомир. 2015. С. 89-92
6. Нова українська школа: порадник для вчителя / під заг. ред. Н.М. Бібік. К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2017. 206 с.
7. Офіційний сайт Міністерство освіти і науки України. URL: <https://mon.gov.ua/ua>.
8. Тичінін М.В. Передтренувальна підготовка дошкільнят до занять греко-римською боротьбою. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : зб наук. пр. Луцьк, 2008. Т. 2. С. 203-206.

Aim. Justification of the peculiarities of the introduction of sports martial arts in the curriculum for physical education for general education institutions. *Methods.* Analysis and synthesis of scientific literature. *Results.* For the formation of a healthy lifestyle, a steady interest of schoolchildren in physical education and the creation of conditions for the physical and psycho-emotional development of students, it is advisable to introduce modules in the form of martial arts in the program.

Key words: martial arts, curriculum, lesson of physical culture.

Отримано: 17.09.2019

Ю. В. Юрчишин, В. М. Мисів, С. А. Скиба

ЕТАПИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДО АДАПТАЦІЇ ШКОЛЯРІВ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ У СОЦІАЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

На основі експериментальних даних та даних наукової літератури, практичного досвіду розроблену систему підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем. Розроблена система передбачає взаємозв'язок змісту, принципів, форм, поетапного педагогічного контролю й умов їх реалізації на кожному етапі застосування системи. Змістом підготовки є: спецкурс з організацією навчання за кредитно-модульною системою, навчання в предметно-розвивальному середовищі, спеціальні консультативні семінари на початку педагогічних практик, накопичення кожним студентом індивідуального пакету наочно-інформаційного забезпечення занять із школярами з церебральним паралічем, педагогічне практикування.

Ключові слова: фахівці з фізичної реабілітації, система професійної підготовки, діти з церебральним паралічем, соціальна адаптація.

Вступ. Сьогодні провідне місце у реабілітації, соціальній адаптації і фізичній реабілітації школярів з церебральним паралічем посідає адаптивне фізичне виховання. У зв'язку з цим актуалізується проблема ефективного управління цим процесом, а отже підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації [1; 2; 8]. Одним із провідних завдань таких фахівців є адаптація школярів з церебральним паралічем до повноцінної життєдіяльності у суспільстві як його активних членів [13].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сучасному етапі провідну роль у вирішенні завдань медико-соціальної адаптації, фізичної реабілітації осіб з обмеженими функціями посідають засоби фізичного виховання. Водночас одним з біологічних чинників, що визначає зміст їхньої рухової активності, є насамперед зумовлена хворобою негативна симптоматика морфологічного і функціонального стану [3; 4; 9; 12].

Вирішенню зазначеної проблеми частково сприяє підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до забезпечення соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем [8].

Дослідження проблем підготовки фахівця-практика до професійної діяльності, вимог до рівня його підготовленості, а також готовності як комплексного критерію, що характеризує придатність педагога до діяльності, впродовж усього періоду вивчення відзначалися неоднаковим науковим інтересом і різною методологічною базою [5].

Тому ефективністю діяльності фахівців з фізичної реабілітації є їх підготовка, що має бути відображена в навчальних планах, які мають суттєві недоліки, одним з яких є формування знань,

умінь і навичок без врахування суттєвих відмінностей школярів з церебральним паралічем, порівняно з іншими школярами з обмеженими функціями, що не сприяє якісній роботі з даним контингентом школярів, а також соціальній адаптації [4].

Питання соціальної адаптації полягає в тому, що завдання, які вирішуються в навчально-виховному процесі ЗВО, зокрема зміст навчальних планів та спеціалізація загалом не враховують проблеми підготовки фахівців з фізичної реабілітації до роботи з школярами з церебральним паралічем.

Дослідження з вивчення проблематики підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до забезпечення соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем відсутні, а навчальні матеріали не враховують в своєму змісті цієї проблеми, що не сприяє якісній підготовці майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до вирішення цієї проблеми. У зв'язку з цим провели відповідне дослідження.

Формулювання цілей роботи.

Мета роботи – розробити систему підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем.

Методи та організація дослідження. Використовували такі методи: аналіз і синтез, систематизація й узагальнення даних наукової літератури, документальних матеріалів, теоретичне моделювання, системний, системно-діяльнісний. Ураховуючи отримані дані, а також результати проведеного раніше констатувального експерименту, практичний досвід розробили зміст системи підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем для її подальшої апробації в ході формувального експерименту.

Результати дослідження. За даними наукової літератури [11] системний підхід – це сукупність загальнонаукових методологічних принципів (вимог), в основі яких лежить вивчення об'єктів або систем. До таких вимог відносять: встановлення залежності кожного елемента від його місця і функцій у системі з урахуванням того, що властивості цілого не зводяться до суми властивостей його елементів; аналіз того, наскільки поведінка системи обумовлено особливостями окремих елементів та властивостями її структури; дослідження механізму взаємодії системи та середовища; вивчення характеру ієрархічності, притаманного даній системі; забезпечення різнобічного багатоаспектного опису системи; розгляд системи як динамічної цілісності, що розвивається.

Ураховуючи зазначене, а також отримані в ході констатувального експерименту та з власного практичного досвіду дані, розробили систему підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем.

Під час проектування системи спиралися на такі положення:

- визначення мети підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до означеної діяльності, що орієнтує всі складові системи на досягнення позитивного результату через реалізацію освітніх, розвивальних і виховних функцій;

- успіх вирішення завдань навчально-виховного процесу значною мірою залежить від наявності позитивної мотивації студентів до діяльності, стійких знань і професійних умінь, а також від наявності й систематичності педагогічного контролю [7];
- гарантією досягнення високих результатів навчального процесу є одночасне формування мотиваційного, змістового і діяльнісного компонентів готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем;
- поетапне досягнення мети в ході реалізації розробленої систем.

Мета розробленої системи підготовки полягала у формуванні в майбутніх фахівців з фізичної реабілітації готовності здійснювати соціальну адаптацію школярів з церебральним паралічем на заняттях фізичною культурою та реалізації міжпредметних зв'язків на інших заняттях і масових спортивно-оздоровчих заходах.

Процес підготовки розглядали в аспекті освітніх, розвивальних і виховних функцій. *Освітня функція* передбачала оволодіння фундаментальними знаннями про особливості дітей з церебральним паралічем, сутність соціальної адаптації, засоби і методи її досягнення, підходи до їх використання під час занять фізичною культурою, спортивно-оздоровчих заходів.

Розвивальна функція передбачала покращення професійно важливих якостей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, формування у них творчого підходу до професійної діяльності та вирішення різних за змістом завдань.

Виховна функція передбачала формування наукового світогляду, інтересу і позитивного ставлення студентів до професійної діяльності, зокрема зі здійснення соціальної адаптації дітей з церебральним паралічем, створення передумов для самовиховання і самовдосконалення, що разом з оволодінням знаннями, формуванням практичних умінь й удосконаленням професійних якостей сприятимуть розвитку особистості майбутнього фахівця.

Змістом підготовки був спецкурс «Соціальна адаптація школярів з церебральним паралічем»; семінари-практикуми; консультації на початку кожної педагогічної практики; розширення кожним студентом індивідуального пакету наочно-інформаційного забезпечення для формування необхідних знань та умінь.

Реалізовувався зміст підготовки поетапно. *Підготовчий* передбачав розширення вже існуючих первинних професійних інтересів, усвідомлене розуміння необхідності здійснення соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем у майбутній професійній діяльності; формування особистісних якостей, знань та умінь організувати заняття фізичними вправами, масові спортивно-оздоровчі заходи, здійснювати аналіз таких занять та вносити необхідні корективи для ефективного вирішення поставлених завдань.

Упродовж *частково-пошукового етапу* розвивали творчі якості студентів, пов'язані з формуванням варіативного мислення, що забезпечує творчу професійну діяльність, враховуючи нові умови, які склалися в процесі навчальної діяльності; умінь обирати оптимальні засоби фізичного виховання у відповіднос-

ті до змісту занять і масових виховних заходів. На цьому етапі визначали проблеми, здійснювали пошук шляхів і способів їх розв'язання, а також засобів і методів фізичного виховання для вирішення поставлених завдань.

Упродовж *творчої етапу* підвищували інтерес студентів до творчої діяльності, виховували ініціативність і самостійність, використовуючи творчі завдання-дослідження, розроблені з урахуванням індивідуальних можливостей студентів.

Функціонування розробленої системи забезпечувалось реалізацією принципів науковості, доступності, свідомості й активності, зв'язку теорії з практикою, наочності, індивідуалізації, освітньої рефлексії.

Усі вимоги принципів реалізовувались у взаємозв'язку, що повинно було забезпечити більш високі результати у формуванні готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здійснення соціальної адаптації з церебральним паралічем. Також такий підхід сприяв поглибленню і системному оволодінню знаннями, формуванню умінь студентів забезпечувати соціальну адаптацію дітей при вирішенні різнопланових завдань в умовах навчального закладу, усвідомленому виборі змістових компонентів своєї професійно-освітньої бази, формуванню міждисциплінарних зв'язків і на цій основі – знань й умінь як цілісної системи майбутньої професійної діяльності.

Реалізації у взаємозв'язку вищезазначених принципів сприяла проблемно-ситуативна організація навчального процесу, що передбачала самостійність студентів у пошуку шляхів і способів вирішення змодельованої на занятті проблеми через встановлення для кожного з них індивідуальних навчальних цілей. Зазначене дозволило формувати, в першу чергу, творчі якості майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, враховуючи їхні потенційні можливості та розширювати кожним з них змісту індивідуального пакету наочно-інформаційного забезпечення для його подальшого використання на заняттях із дітьми з церебральним паралічем та в процесі самовдосконалення («кейсовий метод»).

Водночас важливу роль відігравали визначені нами педагогічні умови, а саме:

- націленість студентів на самооцінку результатів вибору засобів фізичного виховання та її зіставлення з експертною оцінкою;
- спрямованість студентів на творчу самореалізацію, що стимулювалася об'єктивним оцінюванням такої діяльності;
- створення на заняттях спецкурсу емоційно-зabarвленого освітнього середовища та предметно-розвивального – на наступних етапах підготовки;
- активне використання сучасних інформаційних засобів під час підготовки до занять із дітьми з церебральним паралічем.

Першу із зазначених педагогічних умов реалізовували з метою визначення студентами рівня своєї готовності до забезпечення соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем за мотиваційним, змістовим і діяльнісним компонентами. Враховували дані спеціальної літератури, у першу чергу, пов'язані з обробкою

отриманих результатів, згідно яких встановлюються: середні показники статистичної сукупності, варіації значень елементів сукупності, зв'язки між ознаками сукупності. При цьому передбачалось, що самооцінка студентами досягнутих у навчальному процесі результатів дозволить: встановити їх відповідність поставленим цілям і завданням навчання, визначити рівні навчальних досягнень; сприятиме розвитку мотивів, які тісно пов'язані з інтересом до учіння, почуттям задоволення від успіхів, радістю від подолання труднощів і досягнення мети.

Реалізацію іншої педагогічної умови (спрямованість студентів на творчу самореалізацію, що стимулювалася об'єктивним оцінюванням їхніх результатів) забезпечували, посилюючи мотиваційну сферу студентів. Зокрема посилення мотивів самореалізації та самоствердження досягалося завдяки стимулювальній функції оцінки, а саме оцінювали у визначених напрямках як поточні досягнення студентів, так і приріст рівня набутих знань та умінь. Також враховували, що студента спонукає насамперед до внутрішньої роботи над собою особистісно значуща діяльність, у якій він пізнає себе і навколишній світ, принципи, норми і способи взаємодії з іншими студентами, набуває життєвого досвіду та моральних цінностей.

Реалізація такої педагогічної умови як створення на заняттях спецкурсу емоційно-зabarвленого та предметно-розвивального освітнього середовища передбачала формування в студентів позитивної мотивації до зазначеної діяльності; надання їм ґрунтовних знань про соціальну адаптацію; формування професійних умінь застосовувати набуті знання у навчально-виховній роботі із дітьми з церебральним паралічем в реальних умовах навчального закладу. Також передбачалося, що реалізація предметно-розвивального середовища забезпечить оптимізацію набутих студентами впродовж спецкурсу знань й умінь, посилює мотиваційний і процесуальний компоненти їхньої готовності до досліджуваного виду професійної діяльності.

Реалізацію педагогічної умови, пов'язаної із використанням сучасних інформаційних засобів передачі й одержання навчальної інформації при підготовці до занять із дітьми з церебральним паралічем передбачало використання мережі Інтернет, електронних підручників, посібників, персональних портфоліо, локальної (університетської) мережі, що містила базу даних про сайти з необхідною інформацією.

Зміст підготовки планували реалізовувати в традиційних і нетрадиційних (семінари-дослідження, моделювання педагогічних ситуацій) формах. Важливого значення надавали самостійній роботі, індивідуальним дослідним завданням, педагогічній практиці.

Структурними елементами педагогічного контролю в розробленій системі були компоненти готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем, а саме мотиваційний, змістовий та процесуальний.

Висновки.

1. Система підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем передбачає взаємозв'язок змісту, принципів, форм, поетапно-

- го педагогічного контролю й умов їх реалізації на кожному етапі. Зміст підготовки передбачає вивчення спецкурсу, організованого за кредитно-модульною системою, після цього – вдосконалення сформованих знань й умінь студентів, використовуючи навчання в предметно-розвивальному середовищі, що реалізується на заняттях циклу професійно-орієнтованих дисциплін, спеціальні консультативні семінари-практикуми на початку педагогічних практик, розробку кожним студентом пакету наочно-інформаційного забезпечення занять із школярами з церебральним паралічем і педагогічне практикування.
2. Структурними елементами педагогічного контролю в розробленій системі є компоненти готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до соціальної адаптації школярів з церебральним паралічем, що передбачають: мотиваційний – усвідомлене й відповідальне ставлення до навчання, стійкий інтерес, установку і потребу творчо використовувати набуті знання, уміння на практиці, бажання досягнути успіху в застосуванні засобів фізичного виховання для вирішення різнопланових навчальних завдань в роботі із школярами з церебральним паралічем; змістовий – повні за обсягом і глибокі за якісним складом знання про соціальну адаптацію школярів з церебральним паралічем, змісту програми виховання, методик відбору таких творів для занять, масових виховних заходів і їх використання для комплексного вирішення програмних завдань, складання планів-конспектів занять і сценаріїв виховних заходів, поетапне формування відповідних знань й умінь, розвиток творчих якостей; діяльнісний – уміння застосовувати набуті знання безпосередньо в навчальному закладі, компетентно аналізувати результати своєї діяльності, упереджувати виникнення помилок.

Список використаних джерел:

1. Ганзина Н.В. Система рекреативно-восстановительных мероприятий в социальной адаптации инвалидов с последствиями детского церебрального паралича : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки и оздоровительной физической культуры». М. : РГАФК, 1997. 21 с.
2. Демчук С.П. Зміст фізичного виховання в соціальній інтеграції та реабілітації школярів 15-16 років з церебральним паралічем : дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : 24.00.02. Рівне, 2003. 192 с.
3. Єдинак Г.А. Фізичне виховання дітей з церебральним паралічем : [монографія]. Кам'янець-Подільський : ПП О.А. Буйницький, 2009. 394 с.
4. Єдинак Г.А. Теоретико-методичні основи рухової діяльності дітей з церебральним паралічем у фізичному вихованні : автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. вих. та спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». К., 2010. 53 с.
5. Качмар О.О. Параметри ходи пацієнтів з дитячим церебральним паралічем. *Укр. вісник психоневрології*. 2000. Т. 8. Вип. 2 (24). С. 66-68.
6. Ковінько М.С., Куц О.С. Професійно-прикладна спрямованість занять фізичною культурою з учнями з церебральним паралічем : [метод. рек. ком.]. Львів : Науково-видавничий центр ЛНУ ім. І. Франка, 2002. 45 с.
7. Круцевич Т.Ю., Воробьев М.И. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей : [учеб. пособие]. К. : ТОВ «Поліграф-Експрес», 2005. 195 с.

8. Левченко И.Ю., Приходько О.Т. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : [учеб. пособие]. М. : Академия, 2001. 186 с.
9. Ли Е.С. Социально-педагогические аспекты и модифицированные методические приемы оздоровления инвалидов с последствиями заболевания детским церебральным параличом средствами физической культуры : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки и оздоровительной физической культуры». М. : ВНИИФК, 1997. 18 с.
10. Сисоева С.О. Освітні технології: методологічний аспект. Професійна освіта: педагогіка і психологія: Польсько-український щорічник / за ред. Т. Левовицького, І. Вільш, І. Зязюна, Н. Ничкало. Київ-Ченстохова, 2000. С. 351-368.
11. Кохановский В.П. и др. Философия науки в опросах и ответах: уч. пособие для аспирантов. Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. 352 с.
12. Corbin С.В. Fitness for Life. updated 5-th edition. Champaign, 2006. 327 p.
13. Liukkonen J. Psychology for physical educators: student in focus. 2-nd edition. Windsor : Human Kinetics, 2007. 293 p.
14. Stallings V.A., Charney E.B., Davies J.C., Cronk C.E. Nutritional status and growth of children with diplegic or hemiplegic cerebral palsy. *Dev. Med. & Child. Neurol.* 1993. №35. P. 997-1006.

Based on experimental data, scientific literature data and practical experience the system of training of future specialists in physical rehabilitation to social adaptation of pupils with cerebral palsy is developed. The system provides relationship content, principles, forms, gradual pedagogical control conditions and their implementation at every stage of the system. The content of the training is: organization of a special course of study for credit system, training in subject-evolving environment, special consultative workshops in early pedagogical practices accumulation of each individual student package-visual information support classes with students with cerebral palsy, pedagogical practice.

Key words: physical rehabilitation specialists, system training, children with cerebral palsy, social adaptation.

Отримано: 23.09.2019

НАШІ АВТОРИ

Абрамова В. В., кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри гімнастики і спортивних єдиноборств Придністровського державного університету імені Т.Г. Шевченко, м. Тирасполь, Республіка Молдова.

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

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

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

Гоншовський В. М., кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри легкої атлетики з методикою викладання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Горбата Р. М., асистент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Гурман А. Д., кандидат педагогічних наук, професор кафедри легкої атлетики з методикою викладання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

Гуска М. В., викладач кафедри фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Емельянова Ю. Н., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії та методики волейболу та баскетболу Поволзької державної академії фізичної культури, спорту і туризму, м. Казань, Російська федерація.

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

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

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

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

Китикарь О.В., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки і психології спорту Придністровського державного університету імені Т.Г. Шевченко, м. Тирасполь, Республіка Молдова.

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

Ковальова Р. Е., кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри теорії і методики фізичного виховання і спорту Придністровського державного університету імені Т.Г. Шевченко, м. Тирасполь, Республіка Молдова.

Коваль О. Г., старший викладач кафедри фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

Кужель М.М., кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

Ліщук В. В., доцент кафедри легкої атлетики з методикою викладання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

Марчак Т. А., кандидат філологічних наук, завідувач кафедри інформаційної діяльності, документознавства і фундаментальних дисциплін Подільського спеціального навчально-реабілітаційного соціально-економічного коледжу, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

Михальська Ж. А., лікар комунального некомерційного підприємства «Лікувального діагностично-консультативного центру» Кам'янець-Подільської міської ради, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Михальська Ю. А., кандидат психологічних наук, асистент кафедри психолого-медико-педагогічних основ корекційної роботи Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

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

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

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

Погребняк Т. М., асистент кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Порядин С. В., старший викладач кафедри гімнастики і спортивних єдиноборств Придністровського державного університету імені Т.Г. Шевченко, м. Тирасполь, Республіка Молдова.

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

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

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

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

Ротар О. В., викладач кафедри легкої атлетики з методикою викладання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

Скиба С. А., вчитель фізичної культури Кам'янець-Подільського ліцею з посилено військово-фізичною підготовкою в Хмельницькій області, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

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

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

Федотова Е.С., старший викладач кафедри фізичної реабілітації і оздоровчих технологій Придністровського державного університету імені Т.Г. Шевченко, м. Тирасполь, Республіка Молдова.

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

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

Чепкина Н. А., аспірант Придністровського державного університету імені Т.Г. Шевченко, м. Тирасполь, Республіка Молдова.

Чистякова М. О., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, старший викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

Шишкін О. П., кандидат наук з фізичного виховання і спорту, старший викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, м. Кам'янець-Подільський, Україна.

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

ЗМІСТ

АЛФАВІТНИЙ ПОКАЖЧИК АВТОРІВ	3
<i>Абрамова В. В., Порядин С. В.</i> Анализ состояния проблемы повышения физической работоспособности учащихся спортивных школ.....	4
<i>Авінов В. А.</i> Тактична підготовка юних футболістів.....	9
<i>Алексеев О. О., Марчак Т. А.</i> Здоровий спосіб життя студентської молоді в контексті фізкультурно-оздоровчої діяльності	12
<i>Бутов Р. С.</i> Негативний вплив алкоголю на здоров'я школярів.....	15
<i>Горбата Р. М.</i> Вплив лікувальної гімнастики та гіпоксичних дихальних методик на рівень захворюваності простудними захворюваннями у студентів.....	18
<i>Гурман А. Д., Гоншовський В. М., Ротар О. В.</i> Здоровий спосіб життя основа рівня здоров'я дітей.....	23
<i>Гуска М. Б., Гуска М. В., Мазур В. Й.</i> Колове тренування як засіб розвитку сили у шкільній секції з боротьби.....	26
<i>Емельянова Ю. Н.</i> Значение восстановления на различных этапах подготовки баскетболистов	30
<i>Заїкін А. В., Жигульова Е. О.</i> Фізична рекреація як компонент адаптивної фізичної культури.....	35
<i>Зданюк В. В.</i> Механізми пошкодження хрестоподібних зв'язок	38
<i>Зубаль М. В.</i> Пропаганда спортивно-оздоровчої роботи серед старшокласників	41

<i>Китикарь О. В.</i> Формирование профессионально-творческого мышления будущих педагогов по физической культуре на основе интерактивных технологий	45
<i>Клюс О. А., Гуска М. В.</i> Особливості проведення занять фізичної культури студентів спеціального відділення із різними нозологічними порушеннями	48
<i>Клюс О. А., Кужель М. М.</i> Сучасний стан питання щодо організації фізичного виховання у ВНЗ для студентів неспеціалізованих факультетів	52
<i>Клюс О. А., Скавронський О. П.</i> Проблеми та перспективи фізичної підготовленості студентів в процесі фізичного виховання.....	55
<i>Ковалева Р. Е., Чепкина Н. А.</i> Здоровьєориєнтована професійна діяльність педагога по фізичній культурі: психолого-педагогічний аналіз.....	58
<i>Коваль О. Г.</i> Вплив самоконтролю фізичного стану на рухову активність студентів протягом навчального року	62
<i>Козак Є. П., Плахтій П. Д.</i> Зміни тону м'язів рук і ніг юних вейболістів в умовах фізичних навантажень.....	66
<i>Ладиняк А. Б., Ліщук В. В.</i> Психофізіологічні аспекти здоров'язберігаючої ролі рухової активності	71
<i>Мазур В. Й., Гуска М. Б.</i> Особливості психологічної підготовки борців групи спортивно-педагогічного вдосконалення К-ПНУ імені Івана Огієнка	75
<i>Михальська Ю. А., Михальська Ж. Л.</i> Теоретичні та практичні основи реабілітації осіб з інвалідністю	81
<i>Михальський А. В.</i> Здоров'язберігаючі технології, як чинник збереження здоров'я дітей з особливими освітніми потребами	84
<i>Молев В. П.</i> Оздоровча фізична культура для дітей, які часто хворіють.....	87
<i>Погребняк Т. М.</i> Оздоровчий фітнес як педагогічне поняття.....	90

<i>Потапчук С. М.</i> Психофізична готовність до професійної діяльності.....	94
<i>Прозар М. В.</i> Загальна характеристика Навчальної програми з фізичної для закладів загальної середньої освіти 5-9 класів у вивченні варіативного модуля «волейбол»	98
<i>Райтаровська І. В.</i> Невстигаючі студенти як психолого-педагогічна проблема	102
<i>Светисік Д. Д.</i> Біохімічна характеристика масажу в санаторно-курортному лікуванні	104
<i>Стасюк В. А., Петров А. О.</i> Вплив занять в спортивній секції з футболу на рівень фізичної підготовленості школярів.....	108
<i>Стасюк І. І.</i> 70 років факультету фізичної культури Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Сьогодні	112
<i>Федотова Е. С.</i> Чирлидинг как средство оздоровления студенческой молодежи	118
<i>Чаплінський Р. Б., Чаплінська А. В.</i> Паління як одна із найважливіших медико-соціальних проблем	122
<i>Чистякова М. О., Шишкін О. П., Приходько В. М.</i> Фізичне виховання школярів у процесі занять одноборствами	126
<i>Юрчишин Ю. В., Мисів В. М., Скиба С. А.</i> Етапи підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії до адаптації школярів з церебральним паралічем у соціальному середовищі	129
НАШІ АВТОРИ	136

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

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО
СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ
ТА УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ
ЗАСОБАМИ ОСВІТИ**

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

Випуск 9

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

Підписано до друку 19.05.2020 р. Гарнітура «Книжник».
Папір офсетний. Друк різнографічний. Формат 60x84/16.
Умовн. друк. арк. 8,4. Обл.-вид. арк. 10,2.
Тираж 50. Зам. № 896.

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

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