

Міністерство освіти і науки України

ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника»

Кафедра спортивно-педагогічних дисциплін

Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

## **ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ**

**першої регіональної електронної студентської конференції**

# **«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, СПОРТУ, ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ»**



**18 листопада 2020 року**

**Івано-Франківськ**

Збірник матеріалів першої регіональної електронної студентської конференції «Актуальні проблеми фізичної культури, спорту, фізичної терапії та ерготерапії в сучасному суспільстві». ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника». Івано-Франківськ, 2020. 32с.

*Друкується за ухвалою вченої ради  
факультету фізичного виховання і спорту  
(протокол № 4 від 17.11.2020 р.).*

#### **Редакційна рада**

Полатайко Ю.О.	доктор біологічних наук, професор
Дума З.В.	доктор медичних наук, професор
Яців Я.М.	кандидат педагогічних наук, професор
Лісовський Б.П.	кандидат біологічних наук, доцент
Синиця А.В.	кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент
Лапковський Е.Й.	кандидат медичних наук, доцент
Римик Р.В.	кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент

У збірнику друкуються матеріали доповідей першої регіональної електронної студентської конференції «Актуальні проблеми фізичної культури, спорту, фізичної терапії та ерготерапії в сучасному суспільстві». У публікаціях висвітлюються результати наукових досліджень з актуальних проблем фізичної культури, спорту, фізичної терапії та ерготерапії.

**ЗМІСТ**

<b>Анна Патрійчук, Андрій Синиця. ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ТРЕНАЖЕРНИХ ПРИСТРОЇВ У ОЗДОРОВЧІЙ ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ</b>	<b>4</b>
<b>Араз Туваков. ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТА</b>	<b>6</b>
<b>Юрій Палічук. СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ</b>	<b>8</b>
<b>Надія Земська, Анастасія Цепенда. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ОЗДОРОВЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ОДИН ЗІ СПОСОБІВ ПОКРАЩЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ</b>	<b>10</b>
<b>Оксана Римик, Роман Римик. РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ УЧНІВ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ШВЕЙНОГО ПРОФІЛЮ</b>	<b>12</b>
<b>Юрій Палічук. ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНА</b>	<b>15</b>
<b>Сергій Яхно. УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ БАСКЕТБОЛІСТІВ-ПОЧАТКІВЦІВ</b>	<b>18</b>
<b>Юрій Палічук. ТАКТИЧНА ПІДГОТОВКА КВАЛІФІКОВАНИХ ФУТБОЛІСТІВ</b>	<b>22</b>
<b>Ніна Грибок, Юлія Семенишин. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МІМІЧНОЇ ГІМНАСТИКИ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ПРОЗОПЛЕГІЄЮ</b>	<b>23</b>
<b>Вероніка Токмакова. РОЛЬ ЕРГОТЕРАПЕВТА В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ</b>	<b>26</b>
<b>Олександра Буцик. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ХРЕБЕТНО-СПИННОМОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ</b>	<b>28</b>

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ТРЕНАЖЕРНИХ ПРИСТРОЇВ У ОЗДОРОВЧІЙ ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ

*Анна Патрійчук 1, Андрій Синиця 2*

1, 2. ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника»

**Актуальність.** Фізичне виховання підростаючого покоління - це довготривалий педагогічний процес з використанням допоміжних засобів фізичної підготовки на заняттях з фізичної культури в навчальних закладах різного профілю. Численні дослідження широкого контингенту учнівської та студентської молоді вказують на невисокий рівень розвитку їх фізичних якостей, в тому числі і силової підготовки [2, 3, 8].

Незважаючи на значну кількість спеціальної та методичної літератури, яка висвітлює багато аспектів розвитку основних рухових здібностей учнівської і студентської молоді, розглянута проблема є далекою від свого вирішення, а рівень фізичної підготовленості молодих людей залишає бажати кращого (В.А.Кабачков, Т.Ю. Круцевич, Б.М. Шиян).

Низка дослідників вказує на високу ефективність окремих форм визначених і позанавчальних занять з фізичної культури, якими є засоби і методи атлетичної гімнастики (І.В.Сухоцькій, Ю.Г.Травін).

Відзначаючи зростання інтересу молоді до атлетичної гімнастики з використанням тренажерних пристроїв, необхідно більш ретельно дослідити питання, пов'язані з її застосуванням у позанавчальній роботі з юнаками, з огляду на їх індивідуальні морфологічні характеристики, а також функціональні і психологічні особливості. Наведене обумовлює актуальність дослідження.

**Мета дослідження:** визначити рівень фізичного стану студентів факультетів не спортивного профілю, які займаються атлетичною гімнастикою.

Для вирішення поставлених завдань і одержання об'єктивних даних у роботі використані такі **методи дослідження:** аналіз літературних даних; антропометричні методи; педагогічне тестування; методи математичної статистики.

**Результати.** Дослідження проводилися зі студентами факультетів у кількості 28 осіб, які не навчаються на факультеті фізичного виховання і спорту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника. Проводився педагогічний дослідження, що складається з комплексного тестування показників фізичного розвитку, фізичної підготовленості юнаків 16-18 років.

У навчально-виховній сфері у навчальних закладах фізкультурно-оздоровча робота здійснюється в поєднанні з фізичним вихованням молоді з урахуванням їх стану здоров'я, рівня фізичного та психічного розвитку. Фізичне виховання у вищих закладах освіти включає: навчальні заняття з професійно-прикладною фізичною підготовкою; факультативні заняття; фізичні вправи в режимі дня; тренувальні заняття в секціях спортклубів вузів; масові фізкультурно-спортивні заходи [1, 5].

Поняття «тренажер» - це неологізм, це пристрій для навчання людини і розвитку певних навичок. Тренажерні технології сьогодні - це не тільки спортивні тренажери, це складні комплекси, системи моделювання, комп'ютерні програми і фізичні моделі, спеціальні методики, створювані для того, щоб підготувати особистість для прийняття якісних і швидких рішень. Від цілі використання і конструкції тренажери поділяють на: спортивні, оздоровчі, лікувальні і професійно-прикладні [4, 6].

Широка варіативність показників фізичного розвитку в юнацькому віці підкреслює неможливість стандартно-нормативного підходу до процесу фізичного виховання в цей період і вказує на необхідність конституційного, а при необхідності - індивідуального підходу [7, 8].

Наші дослідження показали, що в 22,6% випадків у юнаків спостерігається недостатня маса тіла, а у 19,3% юнаків її надлишок (табл.1).

Таблиця 1

**Показники фізичного розвитку юнаків 16-18 років**

Показники	Вік, роки		
	16	17	18
Довжина тіла, см	169,4 ± 1,12	172,5 ± 2,46	174,9 ± 1,07
Маса тіла, кг	58,3 ± 1,91	61,7 ± 1,13	66,9 ± 1,44
ОГК, см	84,1 ± 1,46	86,9 ± 0,92	88,5 ± 1,09
Індекс Кетле, кг/см	0,337 ± 0,02	0,355 ± 0,02	0,402 ± 0,01

Дослідження фізичної підготовленості юнаків свідчать про ріст усіх показників у період з 16 до 18 років, що пов'язано з високою сенситивністю у цих фазах онтогенезу (табл. 2).

Таблиця 2

**Показники фізичної підготовленості юнаків 16-18 років**

Показники	Вік, роки		
	16	17	18
Біг 30 м, с	5,12 ± 0,11	4,93 ± 0,15	4,82 ± 0,16
Біг 1000 м, хв.	4,63 ± 0,12	3,71 ± 0,17	3,56 ± 0,14
Підтягування, кіл-ть разів	4,42 ± 0,54	9,68 ± 0,26	9,23 ± 0,28
Підйом тулуба з положення лежачи у сідза 1 хв, кіл-ть разів	28,13 ± 1,34	32,12 ± 1,19	32,83 ± 1,09
Стрибок у довжину з місця, см	184,96 ± 9,81	208,43 ± 6,82	198,12 ± 7,83

На підставі індивідуальних результатів обчислень особистого індексу фізичної готовності загальний рівень фізичної підготовленості юнаків 16 років становить 58%. До найбільш відстаючим фізичним якостям відносяться силова витривалість та загальна витривалість. Високий рівень фізичної підготовленості відзначений у юнаків 17 років, який склав 85%. До відстаючим якостям можна віднести динамічну силу, силову витривалість. У юнаків 18 років даний індекс становить 72%. Найбільш відстаючими якостями є як динамічна сила та силова витривалість.

**Висновок.** На підставі аналізу літературних джерел та особистих досліджень, загальний рівень фізичної підготовленості обстежених нами юнаків свідчить про необхідність коригування навчально-тренувального процесу і акцентованого розвитку відстаючих фізичних якостей. Однією із найменш тренуваних якостей виявилась – сила, яку найкраще розвивати і підтримувати використовуючи тренажерні пристрої.

**Список використаних джерел**

1. Арефев В.Г., Єдинак Г.А. Фізична культура в школі: Навч. посіб. для студентів навч. закладів 3-4 рівня акредитації. Кам'янець-Подільський: Абетка. Нова, 2001. 384 с.
2. Ареф'єв В.Г., Столітенко В.В. Фізичне виховання в школі. Київ: ІЗМН, 1997. 152 с.
3. Круцевич Т.Ю. Научные исследования в массовой физической культуре. Киев: Здоровье, 1985. 117 с.
4. Канішевський С.М. Науково-методичні та організаційні основи фізичного вдосконалення студентства. -2-е вид., стереотип. Київ, 1999. 270 с.
5. Лизогуб В., Петренко Ю. Використання тренажерів і фізичних вправ для зміцнення здоров'я школярів. *Фізичне виховання в школі*. 2000. № 2. С. 37-41.
6. Психология: Учеб. для ин-тов физ.культ /Под ред. В.М. Мельникова. Москва: Физическая культура и спорт, 1987. 367 с.
7. Фомин Н.А., Вавилов Ю.Н. Физиологические основы двигательной активности. Москва: Физическая культура и спорт, 1991. 224 с.
8. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Ч. 1. Тернопіль: Навчальна книга, 2003. 272 с.

## ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТА

*Туваков Араз Миколайович*

Львівський національний університет імені Івана Франка

**Актуальність.** У роботі висвітлено особливості формування особистої фізичної культури засобами фізичного виховання. Наведено найпопулярніші форми і методи фізичного виховання, які застосовувалися в процесі дослідження.

**Мета.** Визначити зміст та структуру знань, умінь і навичок у формуванні особистої фізичної культури студентів, виявити особливості мотивів занять фізичною культурою студентів, розробити педагогічні умови і прийоми самореалізації особистості в сфері фізичної культури і спорту, організувати заняття фізичною культурою та спортом за інтересами на основі особистої зацікавленості студентів тим, чи іншим видом спорту.

**Результати.** Важливою проблемою сучасного українського суспільства є здоров'я студентської молоді, майбутнього нації. За останні роки ця проблема значно загострилась – біля 75 % абітурієнтів, які вступають до вишу, мають різноманітні хронічні захворювання, багато з них мають потребу в лікувальній фізичній культурі. Більше 22 % із них не в змозі виконати контрольні нормативи, що зумовлено погіршенням фізичної підготовки [3, 4].

Матеріали дослідження особливостей фізкультурної діяльності студентів Львівського національного університету імені Івана Франка показали, що приблизно для 66 % студентів характерним є низький рівень сформованості потреби в заняттях фізичною культурою, відсутність усвідомлення необхідності достатньо високого рівня її рухової активності, низький рівень особистої фізичної культури. Тому проблема впровадження нових форм і методів фізичного виховання в формування у студентів особистої фізичної культури надзвичайно важлива і набула нової актуальності.

У дослідженні взяли участь студенти I – II курсів Львівського національного університету імені Івана Франка, які займалися і не займалися фізичною культурою та спортом. Результати, отримані в цих групах, дали можливість визначити різницю, яка демонструвала ефективність запропонованих нами програм.

В процесі експериментальної роботи ми використовували наступні форми, засоби і методи формування особистої фізичної культури студентів [1, 2, 5]:

- формування у студентів знань з фізичної культури, фізіології, функціональної анатомії, психології з метою розвитку у них стійких індивідуальних мотивів фізичного розвитку, ведення здорового способу життя, збереження здоров'я на довгі роки;

- попередження виникнення у студентів негативних емоцій, відчуття фізичної неповноцінності. Фізичні навантаження підбирати диференційовано, з урахуванням можливостей студентів, фізичного розвитку і фізичної підготовленості;

- формування особистої фізичної культури сукупністю особистих фізичних досягнень. Визначається рівнем розвитку фізичних якостей студента, що зовнішньо проявляється в фізичній працездатності, в умінні управляти своїми досягненнями, грамотно і сміливо вирішувати звичні і нові рухові завдання в різних змаганнях, спортивних конкурсах;

- організація фізкультурно-спортивної діяльності студентів з урахуванням їх особистих і групових інтересів до певних видів занять фізичною культурою і спортом (аеробікою, тенісом, настільним тенісом, бадмінтоном, атлетичною гімнастикою і ін.).

Сформованість особистої фізичної культури визначалась участю студентів у змаганнях, фізкультурно-оздоровчих заходах, самостійним виконанням фізичних вправ, заняттями видами спорту за інтересами та заняттями фізичною підготовкою.

Найвищий рівень участі студентів у змаганнях спостерігався в експериментальних групах. Покращення, в першу чергу, відбулося завдяки організації

в навчальному закладі змагань в групах, між групами, між факультетами, між вузами міста. Через участь в змаганнях окремі студенти почали відвідувати заняття в групах спортивного вдосконалення.

До експерименту самостійно займалися фізичною культурою та спортом максимум 28 % студентів експериментальних і контрольних груп. Після експерименту цей показник зріс відповідно на 30,2 % і 62 %.

Поряд із самостійними заняттями фізичними вправами важливе місце в процесі формування особистої фізичної культури студентів займали фізкультурно-оздоровчі заходи. Участь у цих заходах студентів до експерименту була майже однакова. Якщо розглянути цей показник у відсотках після експерименту то він коливається уже в межах 60 % у контрольних і 90 % у експериментальних групах.

Що стосується занять в групах спортивного вдосконалення, то цей показник до експерименту коливався в межах 24,2 % - 26 %. Після експерименту кількість студентів які займаються спортом за інтересами збільшилась майже на третину в експериментальних групах і на 10 % в контрольних групах. Такого результату ми досягли завдяки впровадженню занять фізичною культурою за інтересами, яка дозволяє студентам на навчальних заняттях і в вільний від навчального процесу час займатися видами спорту, від яких студенти отримують задоволення. Це такі, найбільш популярні вправи, як аеробіка, теніс, настільний теніс, бадмінтон, рукопашний бій, заняття атлетичною гімнастикою, на тренажерах і ін.

**Висновок.** Результати дослідження дають змогу зробити такі висновки:

1. В процесі занять фізичною культурою та спортом необхідно створювати реальні умови для реалізації особистості студента і такі заняття повинні бути особистісно значущими для нього. Це можливо за умови, що студент розуміє значення фізичної культури в своєму житті, позитивно відноситься до фізичної культури та має особисто значущі мотиви занять, які сформовані на базі інтересу до занять фізичною культурою та спортом.
2. Суттєвою особливістю експерименту було використання таких форм занять фізичною культурою та спортом, які були спроможні стати для студента джерелом задоволення особистих потреб в фізичному самовдосконаленні. Забезпечити це можливо через обов'язкові (включені в розклад) заняття одним із видів фізичної культури за бажанням, а також через добровільну, самодіяльну участь в групах спортивного вдосконалення, різних спортивних клубах і командах.
3. Важливим стимулом в формуванні особистої фізичної культури є впровадження в навчальний процес, а також в побут студентів сучасних комп'ютерних технологій, приладів, тренажерів, які відразу надають інформацію про роботу серцево-судинної, дихальної систем, запобігають перевантаженню; відтворюють показники швидкості, дистанції, часу, температури повітря, калорії, пульс тощо.

#### Список використаних джерел

1. Амосов В. А. Современная физкультура: развитие общества: учеб. метод. пособие / В. А. Амосов. – Москва: ИНФРА-М, 2013. – 223 с.
2. Арефеев В. Г. Фізичне виховання в школі / В. Г. Арефеев, В. В. Столітенко. – К., 2010. – 152 с.
3. Вакуленко О., Жаліло Л., Комарова Н., Левін Р., Солоненко І. Стан здоров'я дітей і молоді України // <http://www.health.gov.ua/publ/conf.nsf>
4. Герасименко С. Рівень соматичного здоров'я школярів / С. Герасименко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць. – Вип. 2. – Житомир: Вид-во ФОП Євенок О. О., 2016. – С. 243–247.
5. Тимошенко О. В. Основні напрями модернізації системи фізичного виховання школярів на сучасному етапі розвитку суспільства / О. В. Тимошенко, Ж. Г. Дьоміна // Фізична культура і спорт. – 2010. – № 6. – С. 11-13.

## СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШКОЛЯРІВ

*Палічук Юрій*

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет»

**Актуальність.** У наш час актуальним є питання розробки та вдосконалення програм фізичного виховання школярів в загальноосвітній школі, що сприяють зміцненню здоров'я, вихованню здорового способу життя, розвитку фізичних здібностей, нормалізації психофізичного стану школярів. Аналіз змісту програм фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів та рівня їх фізичної підготовленості засвідчує нездатність існуючої системи виховувати гармонійно розвинену й фізично досконалу особистість [1].

Пошук нових засобів і методів фізичної підготовки школярів пов'язаний з лімітом часу на уроках фізичної культури, застарілими підходами до процесу організації фізичного виховання. Крім того дослідниками визначено інші чинники, які знижують ефективність фізичного виховання у загальноосвітній школі, зокрема – застаріла матеріально-технічна база – недостатня кількість інвентарю та обладнання, зорієнтованого на сучасні форми рухової активності; низька забезпеченість спортивними залами, майже кожна десята школа не має спортивного залу, а близько 40 % діючих спортивних залів не відповідають сучасним вимогам.

**Мета.** Визначити сучасні проблеми фізичного виховання школярів, виокремити фізичне виховання як один із ефективних методів для розвитку фізичних, так і розумових здібностей школярів.

Отже, лише близько половини школярів мають можливість повноцінно займатися фізичною культурою. Водночас практика свідчить, що не використовуються належно навіть наявні можливості. Якщо порівняти можливості спортивної бази навчальних закладів і кількість гуртків, спортивних секцій, що працюють на цій базі, то часто можна констатувати про її неефективне використання. Серед основних чинників також виступають такі, як невідповідність системи кадрового забезпечення процесу фізичного виховання з урахуванням соціального замовлення суспільства, низький рівень кадрового забезпечення, неякісна підготовка майбутнього вчителя у вищому навчальному закладі, відсутність мотивації в його роботі; формальність у підвищенні кваліфікації вчителя, кадрова неуккомплектованість.

Як свідчать результати досліджень, ефективним є використання позаурочних форм фізичного виховання. Найбільш доступними засобами фізичного виховання школярів на уроках є фізичні вправи прикладної спрямованості і спортивне орієнтування [2].

Аналіз науково-методичної літератури з проблеми фізичного виховання учнів дав змогу класифікувати форми реалізації спортивно-масового напрямку в такій послідовності:

- заходи естетично-оздоровчого характеру (спортивно-художні вечори, фізкультурно-художні свята, «малі» олімпіади, спортивні змагання);
- форми активного відпочинку на свіжому повітрі, які характеризуються доланням перешкод і спортивними змаганнями (туристичні походи, орієнтування на місцевості);
- масові заходи, які мають загальний початок та певні правила (спартакіади, «Веселі старты» тощо);
- спортивні секції з видів спорту та змагання зі спортивних ігор (баскетбол, футбол, волейбол тощо);
- спортивні клуби за інтересами.

Однією із формою фізичного виховання школярів виступає спортивне орієнтування. Спортивне орієнтування це біг по пересіченій місцевості з



використанням спортивної карти та компасу. Загальноприйняте поняття «Спортивне орієнтування» формулюється як змагання у вмінні швидко пересуватись по незнайомій місцевості за допомогою компаса та карти. Але для того щоб правильно уявити завдання тренувального процесу, варто мати на увазі й іншу формулу: спортивне орієнтування – це крос, біг на довгу дистанцію в природних умовах, коли дистанція позначена контрольними пунктами, маршрут між якими спортсмен обирає самостійно чи керується рішеннями організаторів змагань.

Даний вид спорту надзвичайно емоційний, потребує високих інтелектуальних здібностей (та розвиває їх), сприятливо діє на розвиток фізичних якостей: витривалості, швидкості, сили, гнучкості тощо. Правильне поєднання засобів розвитку фізичних здібностей, особливо на початкових етапах занять, являються гарантією гармонійного розвитку, а головне – гарантія застереження травматизму [3].

Спортивне орієнтування передбачає тісний зв'язок з природою, адже місце змагань – це ліс. Тому є можливість корекції та покращення психічного здоров'я молоді, а саме: зняття психоемоційних перенапружень та стресів, отримання позитивної життєвої енергії тощо.

Дослідниками спортивне орієнтування розглядається як ефективний засіб корекції психофізичного стану. Оскільки, заняття зі спортивного орієнтування представляють собою соціально-педагогічний процес, спрямований у кінцевому результаті на досягнення фізичної досконалості [Error! Reference source not found.].

В цьому плані спортивне орієнтування, як найкраще підходить в плані масового залучення молоді як шкільного, так і студентського віку. Спортивне орієнтування потребує від спортсмена гармонійного поєднання фізичних якостей і інтелектуально-психологічних можливостей, здібностей до оперативного мислення в умовах великих навантажень і спортивної боротьби.

Спортивне орієнтування один з тих видів спорту, в якому вміння володіти своїми емоціями і станами дуже сильно впливає на результат. Психологічний стан орієнтувальника на дистанції та перед стартом – багатогранний процес психологічної підготовки.

Отже, на сьогоднішній день спортивне орієнтування – це вид рухової активності, який надзвичайно активно розвивається у світовому геополітичному масштабі. В останні роки завойовує все більшу популярність серед молоді.

Аналіз науково методичної літератури та мережі Інтернет з проблеми дослідження свідчить, що в сучасних умовах розвитку суспільства особливої уваги набуває науково-практична підготовка фізично здорової, талановитої учнівської молоді.

**Висновки.** Отже, використання у навчально-виховному процесі загальноосвітньої школи засобів спортивного орієнтування дозволяє вирішувати цілий ряд актуальних питань: підвищення рівня розвитку фізичних якостей; удосконалення особистісних рис; удосконалення рівня розвитку психічних якостей та інше.

Засоби спортивного орієнтування мають не тільки оздоровчий ефект, але й спрямовані на розвиток як фізичних, так і розумових здібностей школярів середнього шкільного віку. Така діяльність потребує додаткових фізичних вимог, технічних вмінь і навичок у порівнянні з іншими видами рухової активності. Крім того, у школярів розвиваються такі якості, як спостережливість, сміливість, наполегливість, вміння орієнтуватися в складних ситуаціях, що необхідні їм в подальшій діяльності.

#### Список використаних джерел:

1. Арефьев В. Г. Фізичні можливості учнів загальноосвітніх шкіл різного рівня фізичного розвитку / Арефьев В. Г. // Вісник Чернігівського держ. пед університету ім. Т. Г. Шевченка. Сер.: Педагогічні науки. Фізичне виховання і спорт: зб. наук. пр. – Чернігів: ЧДПУ, 2013. – № 1(120). – С. 120–125.

2. Галан Я. П. Використання сучасних форм навчання спортивному орієнтуванню на уроках фізичної культури в школі / Я. П. Галан // Молодий вчений. – 2017. – № 3.1. – С. 78-82.

3. Чобанюк К. Використання сучасних форм навчання з елементами спортивного орієнтування на уроках фізичної культури / К. Чобанюк, Я. Галан // Молода Спортивна Наука України. – 2017. – Т. 2. – С. 82.

## **ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ОЗДОРОВЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ОДИН ЗІ СПОСОБІВ ПОКРАЩЕННЯ ВИКЛАДАННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

*Надія Земська 1, Анастасія Цепенда 2*

1. Доцент кафедри спортивно-педагогічних дисциплін  
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника»

2. Магістр 2 курсу факультету фізичного виховання і спорту,  
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника»

**Актуальність дослідження.** Сьогодні основним завданням учителя є саме створення умов для формування творчої компетентної особистості, яка буде здатна реалізувати свій потенціал у суспільстві. Отримати знання, уміння й цінності, що визначають здатність особи успішно вирішувати життєві проблеми, провадити професійну й подальшу навчальну діяльність. Тому актуальним є перехід упровадження та ефективного застосування інноваційних технологій у фізичну культуру і спортивну діяльність [3, 4].

**Мета** - визначити сучасні оздоровчі технології, оцінити фізичний стан дітей молодшого шкільного віку.

### **Завдання:**

1. Проаналізувати наукову та методичну літературу, яка висвітлює використання інноваційних оздоровчих технологій у закладах освіти.

2. Розробити та науково обґрунтувати модель організації фізичного виховання молодших школярів із застосуванням засобів інноваційних оздоровчих технологій.

3. Визначити рівень фізичної підготовки дітей шкільного віку і проаналізувати їх фізичний розвиток.

**Методи:** аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури; анкетування; соматометричні, соматоскопічні, фізіологічні методи дослідження; оцінка рівня фізичного розвитку та фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку; педагогічний експеримент; педагогічне тестування; методи математичної статистики.

**Експериментальна база дослідження.** Дослідження проводилося впродовж 2019-2020 н. р. на базі ліцею №24 м. Івано – Франківська з учнями молодшого шкільного віку в кількості 206 дітей, (105 дівчаток і 101 хлопчик).

**Результати дослідження.** Вивчення сучасних закордонних та вітчизняних джерел дозволило в цілому оцінити стан проблеми, сприяло обґрунтуванню актуальності теми дослідження, постановці мети та завдань, вибору адекватних методів дослідження. Результати аналізу друкованих і електронних джерел інформації дозволили систематизувати наукові дослідження та методичні положення з питань підвищення компонентів фізичного стану дітей молодшого шкільного віку в процесі фізичного виховання та можливості використання з цією метою новітніх здоров'язберігаючих технологій таких як: танцюальні вправи; використання засобів мультимедіа; ігрова терапія; казкотерапія; дихальна гімнастика; футбол гімнастика; йога-аеробіки, виправлення постави, тренуючи рівновагу.

На основі аналізу даних науково-методичної літератури, результатів власного констатувального експерименту, вивчення результатів анкетування учнів та їх батьків

була обґрунтована та розроблена модель організації фізичного виховання молодших школярів із застосуванням засобів інноваційних оздоровчих технологій. Теоретичні основи експериментальної моделі ґрунтуються на базових положеннях теорії і методики фізичного виховання, представлених у роботах Б. М. Шияна [5], Т. Ю. Круцевич [1].

Експериментальна модель була розроблена з урахуванням вимог та ґрунтувалася на основних положеннях державної програми «Фізична культура» для 1–4 класів загальноосвітніх навчальних закладів під редакцією Т. Ю. Круцевич [2].

Основними завданнями даної моделі є:

- розширення рухового досвіду, вдосконалення навичок життєво необхідних рухових дій;
- розширення функціональних можливостей систем організму шляхом цілеспрямованого розвитку основних фізичних якостей;
- збереження та зміцнення здоров'я школярів;
- забезпечення оптимального для кожного учня рівня фізичної підготовленості.

У зміст моделі були відібрано засоби інноваційних здоров'язберігаючих технологій різного спрямування (статичні та динамічні вправи, вправи на рівновагу, дихальні вправи, елементи релаксації та стретчингу), які доповнюють зміст навчального матеріалу програми «Фізична культура» для учнів 1–4 класів. Нами запропоновано вправи інноваційно- оздоровчих технологій за класифікаційними ознаками:

- вправи для профілактики порушень постави, а саме – вправи для підвищення рівня сили, статичної витривалості та еластичності м'язів тулуба, які формують поставу, вправи, що сприяють вихованню координації рухів, суглобно-м'язового відчуття, вміння управляти своїм тілом, вправи на рівновагу та балансування;
- вправи на зменшення психологічного напруження – релаксація, дихальні вправи, вправи на концентрацію уваги, казкотерапія за допомогою мультимедія
- вправи, які сприяють гармонійному розвитку фізичних якостей, фітбол-гімнастика, танцювальні вправи.

З метою з'ясування даних фізичної підготовленості учнів використали тести передбачені програмою за видами, які визначають рівень розвитку фізичних якостей. Згідно діючої програми з фізичної культури оцінювання фізичної підготовленості учнів молодшого шкільного віку не проводиться в балах, а визначається за рівнями підготовленості: початковий, середній, достатній та високий.

По кожній окремій руховій якості нами була обчислена кількість учнів за рівнями підготовленості у відсотках. Загалом до початкового рівня фізичної підготовленості належать 20% учнів, до середнього - 40%, до достатнього рівня – 30% і до високого – 10%. Середніми показниками розвитку фізичних якостей є: біг на 30м – хл. 5,9 сек. дівч. –7 сек, спритність – хл. 12,3 сек., дівч. 14,2 сек., гнучкість – хл. 8см., дівч. 11 см., сила – стрибок у довжину з місця: хл. 142 см., дівч. 124см., вис на зігнутих руках: хл. 12 сек, дівч. 7 сек., витривалість (біг на 1000м) – хл. 5,1 хв., дівч. 5,5 хв.

Проаналізувавши фізичний розвиток дітей хлопчиків, викликає занепоєння, що показники довжини тіла та його маси відносяться до дуже низьких величин – у 6 років 105 см і 14 кг, у 7 років 106 см і 16 кг, у 8 років 110 см і 18 кг, у 9-10 років 116-120 см і 18-20 кг, що свідчить про незначне відставання.

Фізичний розвиток дівчаток відноситься до норми, у 6 років - 115 см і 20 кг, у 7 років - 120см і 22 кг, у 8 років - 125см 25 кг, у 9-10 років - 132-136 см і 28-30 кг.

**Висновок.** Результати аналізу власних досліджень, друкованих та електронних джерел інформації дозволяють припустити, що у вирішенні проблеми покращення

фізичного та психологічного станів дітей молодшого шкільного віку в процесі фізичного виховання значний потенціал та можливості буде мати використання запропонованої моделі організації фізичного виховання, розробленої на основі застосування елементів інноваційно-оздоровчих технологій.

Результати констатувального експерименту підтверджують дані про те, що у дітей молодшого шкільного віку досить часто зустрічається негармонійний фізичний розвиток (при чому у хлопчиків дисгармонійний фізичний розвиток зустрічається частіше). По аналізу даних стану фізичної підготовленості та функціонального стану дітей, які навчаються в молодших класах, дозволили констатувати переважно середній рівень їх підготовленості.

#### **Список використаних джерел.**

1. Т. Ю. Круцевич. Теорія та методика фізичного виховання. Загальні основи теорії та методики фізичного виховання: Київ, 2010.
2. Тетяна Круцевич, Вікторія Єрмолова, Людмила Іванова. Фізична культура : Програма для загальноосвітніх навчальних закладів 1–4 класи: Київ, 2013. № 6. С. 1–24.
3. Сенников С.А. Л. Костович. Школи укрєплення здоров'я. Рекомендации по внедрению программы.: Школа здоров'я: Харьков 2001. № 1. С. 39–47.
4. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе: М.: АПК и ПРО, 2002. 62с.
5. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів: Навчальна книга Богдан, 2001. 272с.

### **РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ УЧНІВ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ШВЕЙНОГО ПРОФІЛЮ**

*Оксана Римик 1, Роман Римик 2*

1, 2. ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

**Актуальність.** Важливий внесок в індустрію моди та краси вносить швейна промисловість. Для задоволення зростаючого попиту швейної промисловості потрібне постійне збільшення кваліфікованих кадрів, здатних якісно вирішувати професійні завдання, що досягається забезпеченням максимального і достатнього розвитку здібностей людини для виконання професійних обов'язків. Це визначає необхідність спеціальної фізичної підготовки майбутніх фахівців та їх відповідного професійного навчання [1].

В професійній підготовці учнівської молоді до трудової діяльності лежить всебічна фізична підготовленість, яка створює фундамент для вдосконалення життєво важливих функцій організму, рухових умінь і навичок. Тільки спеціально підібрані фізичних вправ та їх елементи, можуть забезпечити цілеспрямований вплив на майбутніх працівників для успішного освоєння обраної спеціальності [4, 5]. Дані питання вирішуються у профільних установах професійної освіти за допомогою фізичного виховання з прикладною спрямованістю учнів.

Проблеми професійно-прикладної фізичної підготовки учнівської та студентської молоді вивчали низка вітчизняних дослідників Р.Т. Раєвський (2006); Є.А. Захаріна (2008); О.М. Худолій (2008); В.М. Хомич (2008); С.В.Халайджи (2009); О.О. Фадина, 2011; О.И. Литвинова, 2011 та ін.

Незважаючи на доволі широкий спектр досліджень рівня фізичної підготовленості учнів закладів професійно-технічної освіти різних профілів підготовки, не достатньо вивченим залишається питання розвитку фізичних якостей учнів училищ профіль яких пов'язаний зі швейним виробництвом, що і актуалізує наше дослідження.

**Мета дослідження:** оцінка рівня розвитку фізичної підготовленості учениць першого курсу центру професійно-технічної освіти.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз та узагальнення даних наукової і методичної літератури; педагогічне тестування; методи математичної статистики.

**Результати.** Для оцінки рівня фізичної підготовленості нами було проведено дослідження у Центрі професійно-технічної освіти №1 міста Івано-Франківська де взяли участь 48 дівчат-учениць першого курсу, що займаються в основній медичній групі, професія яких пов'язана зі швейним виробництвом.

У дослідженнях ми використовували контрольні вправи, затверджені в програмі фізичного виховання для учнів професійно-технічних навчальних закладів і державні тести фізичної підготовленості учнівської молоді України: біг на 100 м для визначення рівня розвитку швидкісних якостей; біг на 500 м для визначення витривалості; піднімання і опускання тулуба з положення лежачи на спині для визначення силової витривалості м'язів живота; згинання та розгинання рук в положенні упору лежачи на колінах для визначення силової витривалості м'язів плечового пояса; стрибки на скакалці для дослідження швидкісної витривалості; нахил вперед з положення сидячи для визначення гнучкості; стрибок у довжину з місця для визначення сили м'язів ніг; утримання тулуба в положенні лежачи для дослідження статичної витривалості м'язів спини [2, 8].

У таблиці 1 та рисунку 1 подані результати фізичної підготовленості дівчат-учениць першого курсу Центру професійно-технічної освіти №1 у місті Івано-Франківську.

За результатами показника з бігу на 100 м обстежувані учениці першого курсу показали середній результат  $17,45 \pm 1,17$  с, що відповідає достатньому рівню. З бігу на 500 м який показував рівень розвитку витривалості за середніми результатами учениць виявився  $158,41 \pm 35,20$  с, що відповідає низькому рівню. З тесту «Піднімання і опускання тулуба з положення лежачи» першокурсниці отримали середній результат  $23,28 \pm 8,82$  рази, що є низьким рівнем розвитку даної якості. Тестування «Згинання та розгинання рук в упорі лежачи на колінах за 1 хв.» виявило, що першокурсниці показали за цим показником результат  $12,38 \pm 8,24$  рази, який є середнім рівнем розвитку силової витривалості м'язів плечового поясу.

Таблиця 1

**Показники фізичної підготовленості дівчат-учениць 1 курсу, які освоюють професію швеї та кравця (n=48)**

№	Контрольні нормативи	Результати
		( $X \pm \sigma$ )
1.	Біг 100 м., с	$17,45 \pm 1,17$
2.	Біг 500 м., с	$158,41 \pm 35,20$
3.	Піднімання і опускання тулуба з положення лежачи, разів	$23,28 \pm 8,82$
4.	Згинання та розгинання рук в упорі лежачи на колінах за 1 хв, рази	$12,38 \pm 8,24$
5.	Стрибки на скакалці за 30 с, рази	$67,16 \pm 9,32$
6.	Нахил вперед із положення сидячи, см	$12,22 \pm 6,34$
7.	Стрибок у довжину з місця, см	$156,94 \pm 15,13$
8.	Утримання тулуба у статичному положення, с	$93,24 \pm 34,52$

За результатами показника «Стрибки на скакалці за 30 с» обстежувані дівчати показали результат  $67,16 \pm 9,32$  рази, що відповідає середньому рівню розвитку швидкісної витривалості. З тестування «Нахил вперед з положення сидячи» для визначення гнучкості дівчата показали результат  $12,22 \pm 6,34$  см, що відповідає середньому рівню розвитку даної якості. Тестування «Стрибок у довжину з місця» для визначення сили

м'язів ніг виявив у групі дівчат середній результат на рівні  $156,94 \pm 15,13$ , що є середнім рівнем розвитку даної якості. З тесту на «Утримання тулуба в положенні лежачи» для дослідження статичної витривалості м'язів спини у першокурсниць виявили результат  $93,24 \pm 34,52$  с, що відповідає достатньому рівню розвитку даної якості.

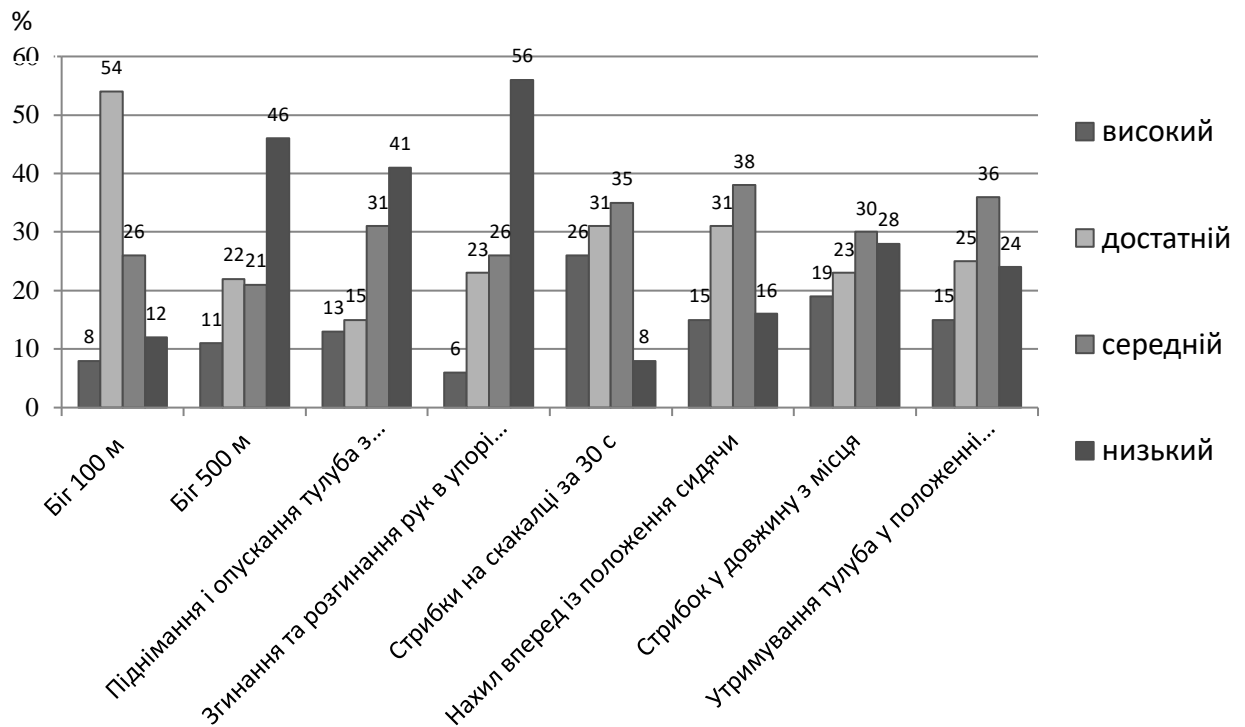


Рис. 1. Рівень фізичної підготовленості дівчат-учениць 1-го курсу, які освоюють професію швей та кравця (%)

Результати досліджень які подані у таблиці 1 та рисунку 1 показують, що фізична підготовленість учениць першого курсу навчання знаходиться на досить низькому рівні. Даний ступінь розвитку фізичних якостей буде негативно впливати на формування професійно-важних умінь і навичок та негативно позначатися на подальшому розвитку професійної майстерності швей та кравчинь.

Вивчивши результати фізичної підготовленості дівчат першого року навчання в професійному навчальному закладі ми виявили, що більшість учениць мають низький та середній рівень фізичної підготовленості (рис. 1).

Також, рівень розвитку визначених фізичних якостей, що впливають на формування професійних умінь і навичок, таких як статична витривалість м'язів спини, гнучкість і загальна витривалість, як свідчать наукові дослідження із аналізу літературних джерел, у подальшому навчанні на старших курсах знижується [3, 4, 5]. Дану інформацію необхідно врахувати при вдосконаленні програми фізичного виховання у розділі професійно-прикладної фізичної підготовки.

Виходячи з проведеного дослідження, дівчата першого курсу професійно-технічного закладу який готує майбутніх швей і кравчинь рівень їхньої фізичної підготовленості є на досить низькому рівні, що є наслідком тривалої дії несприятливих факторів навчання в загальноосвітній школі (гіподинамія і гіпокінезія, тривале перебування за робочим столом, нервово-емоційне напруження і низки інших) [3, 6]. Окрім того, для даної категорії учнів окрім перерахованих вище факторів навчального процесу прибавляються несприятливі фактори виробництва, що посилюють негативний вплив на фізичний розвиток, фізичну підготовленість і стан здоров'я учнів які навчаються у професійно-технічних навчальних закладах [4, 7].

**Висновок.** Оцінка рівня фізичної підготовленості учнів швейних училищ

проводилось з використанням контрольних вправ і державних тестів фізичної підготовленості учнівської молоді даної вікової категорії. Результати досліджень показують, що фізична підготовленість учениць першого курсу знаходиться на низькому та середньому рівні. Недостатній розвиток фізичних якостей негативно впливає на формування професійно-важних умінь і навичок та негативно позначатися на подальшому розвитку професійної майстерності майбутніх швей та кравчинь.

### Список використаних джерел

1. Зуев, Т.Ф. Количественная оценка физической тяжести и нервной напряженности труда работниц основных предприятий швейных фабрик: сб.ст. / Т.Ф. Зуев // Гигиена женского труда. - Ростов на-Дону, 1975. - С. 60-61.
2. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – К., 1999. – 230 с.
3. Круцевич Т.Ю. Теория и методика физического воспитания. – Т. 2. – К.: Олимпийская литература, 2003. – 392 с.
4. Мицкан Б.М. Професійно-прикладна фізична підготовка у технічних закладах освіти // Б.М. Мицкан, Р.В. Римик, Л. Б. Маланюк / Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. – Івано-Франківськ. – 2014. – Вип.20. – С. 122-127.
5. Раевский Р.Т. Проблема физической подготовленности современного человека и пути ее решения на пороге XXI века // Физическая культура, спорт, туризм – в новых условиях развития стран СНГ: Междунар. науч. конгр. – Минск, 1999. – ч II. – С. 20-24.
6. Римик Р.В. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів медичних коледжів / Р.В. Римик, Л.Б. Маланюк // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт ; уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. – 2017. – Вип. 27. – С. 65-71.
7. Римик Р.В. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів коледжу ресторанного сервісу і туризму / Р.В. Римик, Л.Б. Маланюк // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт ; уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. – 2017. – Вип. 28. – С. 52-57.
8. Сергієнко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів. – К.: Олімпійська література, 2001. – 440 с.

## ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА СПОРТСМЕНА

*Палічук Юрій*

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет».

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

Велика кількість досліджень психології спорту було присвячене аналізу процесу вправи, спрямованого на виявлення характерних ознак формування навичок у цій галузі людської діяльності.

Актуальним також є розроблення питань, пов'язаних із вивченням специфічних особливостей різних психічних процесів у спортсменів [1].

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

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

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

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

Загальна психологічна підготовка характеризується спрямованістю на формування і розвиток універсальних (різнобічних, придатних для багатьох цілей) властивостей особистості та психічних якостей, які є головними в спорті та цінуються в багатьох інших видах людської діяльності. До даного виду підготовки належать: підготовка до тривалого тренувального процесу, соціально-психологічна та воляова підготовка, змагальний досвід, здатність до самовиховання [4].

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

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

Підготовка до тривалого тренувального процесу передбачає вирішення багатьох проблем, що пов'язані з адаптацією спортсмена до постійних, систематичних тренувальних навантажень. Тренувальна робота пов'язана не лише з навантаженнями,



але й з рядом обмежень, що зумовлені режимом харчування, сну, відпочинку, дозволя. При правильній підготовці спортсмен виявляє бажання тренуватися, йому властива готовність до фізичних і психічних навантажень, незважаючи на їх важкість [2].

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

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

Важливим розділом вольової підготовки спортсменів виступає послідовне самовиховання на основі самопізнання, усвідомлення суті своєї діяльності. Сюди можна віднести наступні компоненти: дотримання загального режиму життя; самопереконання, самоспонування до виконання тренувальної програми; саморегуляція емоцій, психічного та загального стану за допомогою методів аутогенного тренування; постійний самоконтроль.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- спортивно-прикладні знання, що включають відомості про правила спортивних змагань, спортивної техніки і тактики обраного виду спорту, критерії їх ефективності та шляхи засвоєння, засоби, методи фізичної та психологічної підготовки, методики побудови тренування, позатренувальних чинників спортивної підготовки, вимоги до організації загального режиму і харчування, про відновлювальні заходи, правила контролю та самоконтролю, матеріально-технічні, організаційно-методичні умови заняття спортом [3].

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

Інтегральна підготовка спортсменів спрямована на об'єднання і комплексну реалізацію різних компонентів підготовленості спортсмена - технічної, фізичної, тактичної, психологічної, інтелектуальної та змагальної діяльності.

Справа в тому, що кожна зі сторін підготовленості формується вузько спрямованими засобами і методами. В якості основного засобу інтегральної підготовки виступають: змагальні вправи обраного виду спорту, що виконуються в умовах змагань різного рівня та спеціально-підготовчі вправи, максимально наближені за структурою і характеру здібностей, які проявляються.

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

Обидва види психологічної підготовки (загальна і спеціальна) взаємопов'язані: спеціальна підготовка призводить до корекції загальної і навпаки.

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

**Висновок.** Отже, аналіз наукової літератури з питань індивідуально-психологічної підготовки спортсменів дозволив сформулювати наступні важливі її компоненти, а саме: вольова, власне психологічна, інтелектуальна та інтегральна підготовка.

Однак, не повністю розкритими залишаються питання про механізми та шляхи формування індивідуально-психологічної підготовки спортсменів до тренувальної та змагальної діяльності. Поглибленої уваги потребує також проблематика вдосконалення та розвитку фізичної сфери особистості спортсменів, враховуючи їх власні індивідуально-психологічні особливості.

#### **Список використаних джерел:**

1. Безверхня Г.В. Психологія фізичного виховання / Г.В. Безверхня. – Умань, 2013. – 42 с.
2. Клименко В.В. Психологія спорту: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл./В.В.Клименко – К.: МАУП, 2016. – 432 с.
3. Осадець М. Психологічна підготовка особистості в спорті / М. Осадець // Нова педагогічна думка. – Чернівці, 2014. – № 4. – С. 155-157.
4. Федик О.В. Психологія спорту: матеріали для самопідготовки до семінарських занять для студентів спеціальності «Психологія»/Редагування та упорядкування: О.В. Федик. – Івано-Франківськ: Інін, 2013. – 226 с.

### **УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ БАСКЕТБОЛІСТІВ-ПОЧАТКІВЦІВ**

*Яхно Сергій Ростиславович*

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

**Актуальність.** На сучасному етапі розвитку фізичної культури і спорту баскетбол залишається одним з найпопулярніших видів спорту як серед дорослого

населення так і школярів України. Гра є популярною як в урочний так і позашкільний час.

Специфіка гри в баскетбол обумовлює спеціальний відбір підлітків, а також організацію з ними багаторічного навчально-тренувального процесу. Така організація передбачає виявлення, розвиток і вдосконалення різних сторін підготовленості гравців, формування у них повноцінної ігрової діяльності. Одним із найважливіших у цьому процесі є початковий етап навчання, який направлений насамперед на різнобічну фізичну і технічну підготовку, створення сприятливих передумов для досягнення найвищих результатів у дорослому віці. В той же час результат навчання на зазначеному етапі часто-густо вказує на доцільність продовження учнем спортивного вдосконалення в обраному виді спорту.

Вивченням проблем покращення технічної підготовки у баскетболі присвячені праці – А.І. Вальтіна [2], В.М. Корягіна [1], Р.В. Чопика [5, 6] та інших вітчизняних вчених, питанням індивідуалізації застосування засобів та методів залежно від психомоторних якостей розглядалися у дослідженнях Є.П. Волкова [3], Л. Ю Поплавський [4], та ін. Проте варто констатувати, що зазначені наукові розвідки торкалися у більшій мірі спорту вищих досягнень. Вважаємо, що дослідження щодо вдосконалення технічної підготовленості на початковому етапі навчання учнів середнього шкільного віку в Україні розкриті недостатньо повно і потребують розробок нових методик, що підтверджує актуальність обраної теми.

**Мета роботи:** розробити і експериментально перевірити методику навчання технічного прийому (ведення м'яча) баскетболістів на початковому етапі навчання. Основними методами дослідження були: аналіз науково-методичної літератури і документальних матеріалів, педагогічні спостереження, контрольні випробування, методи математичної статистики.

**Результати.** Для визначення ефективності розробленої програми впровадження методики навчання технічних прийомів баскетболу учнів середнього шкільного віку проведено педагогічний експеримент. В експерименті брали участь учні 5-их класів (група початкової підготовки), які склали дві групи – контрольну і експериментальну.

У контрольній групі (КГ) навчання техніки фізичних вправ з баскетболу відбувалося з використанням традиційних методик. У експериментальній групі (ЕГ) навчання здійснювалося за розробленою нами програмою.

Порівняння ефективності методик навчання у контрольній та експериментальній групах здійснювалося за показниками рівня технічної підготовленості, які визначалися в результаті контролю та оцінювання техніки виконання учнями основних технічних прийомів гри на останній стадії педагогічного експерименту.

Контрольні випробування проводилися з метою визначення рівня технічної підготовленості (ведення м'яча) юних баскетболістів впродовж усього дослідження.

В якості контрольних випробувань нами були використані наступні тести: ведення м'яча правою рукою 20 м.; ведення м'яча лівою рукою 20 м; ведення м'яча зі зміною напрямку ("змійка")

Методи математичної статистики застосовувалися для обробки результатів, отриманих в ході тестування.

У програму експериментальної методики баскетболістів-п'ятикласників (група початкової підготовки) входили вправи з технічної підготовки.

Основним засобом комплексного розвитку технічних навичок були рухливі ігри. Методика оволодіння технічних елементів ґрунтувалася на використанні рухливих ігор та спеціальних вправ на тренувальних заняттях.

Рухливі ігри, які використовувалися в експериментальній групі, були підібрані таким чином, що були дотриманні наступні умови:

- заняття рухливими іграми повинні реалізовувати виховні завдання (тренер організовує і проводить ігри так, щоб у дітей не проявлялися негативні емоції,

наприклад, нечесність, агресивність, суперечки тощо.);

- практичне проведення рухливої гри не вимагало тривалої організаційно-підготовчої роботи;

- послідовність проходження ігор (при плануванні враховувалися завдання фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку, їх підготовленість, а також поступовість накопичення навичок і знань. Ігри планувалися відповідно до програми фізичного виховання);

- поступово здійснювався перехід від знайомих ігор до незнайомих (з цією метою в незнайомі ігри, подібні до навчених, вводилися нові правила і умови, послідовно підвищувалися вимоги в оволодінні навичками і вміннями);

- ігри відповідали підготовленості учнів (принцип доступності).

- зміст рухливих ігор варіювалося (ускладнювався або спрощувався на розсуд педагога)

Тренувальні заняття мали типову структуру: підготовчу, основну і заключну частини. Рухливі ігри в експериментальній групі були спрямовані на здобуття технічних навичок і елементів, проводилися на початку основної частини заняття. На них відводилося 7-10 хвилин.

Для підвищення ефективності ведення м'яча були підбрані наступні ігри: «Квач з мячем», «Вибий мяч» «Дзеркало», «Мастер ведення». Для розвитку і вдосконалення передачі м'яча: «Швидка передача», «Тигр в крузі», «25 передач». Для навчання техніці переміщення в захисній стійці, ми використовували рухливі ігри: «Квач», «Виклик номерів», «Слухай сигнал».

Також використовувалися вправи спеціально підібрані для навчання техніці веденню м'яча: імітація ведення м'яча правою і лівою рукою на місці, в русі кроком і бігом, ведення м'яча на місці правою і лівою рукою в низькій, середній і високій стійках, ведення м'яча на місці правою - лівою рукою по чергово у низькій, середній і високій стійках, ведення м'яча навколо себе на місці, ведення м'яча правою і лівою рукою вперед-назад збоку від себе, ведення м'яча правою і лівою рукою з ударами м'яча між ніг «Вісімкою», ведення м'яча правою і лівою рукою за крок, ведення м'яча правою і лівою рукою по черзі в кроці, ведення м'яча правою і лівою рукою приставними кроками правим- лівим боком вперед, ведення м'яча правою і лівою рукою приставними кроками правим- лівим боком назад, ведення м'яча правою і лівою рукою спиною вперед, ведення м'яча правою - лівою рукою зі зміною напрямку по орієнтирам, ведення м'яча правою- лівою рукою з обведенням перешкод, ведення м'яча правою- лівою рукою зі зміною швидкості, ведення м'яча правою- лівою рукою зі зміною швидкості і напрямку, ведення м'яча правою і лівою рукою після прийому передачі, ведення м'яча з пасивним опором суперника, ведення м'яча з активним опором суперника.

У ході проведеного нами дослідження були отримано дані, аналіз яких дозволив нам встановити динаміку досліджуваних показників.

Таблиця 1

**Динаміка рівня підготовленості у контрольній та експериментальній групі на початку експерименту**

Тести	Контрольна група	Експериментальна група	P
Введення м'яча поміж стійок	9,5 ±0,7	9,27±0,4	>0.05
Ведення м'яча правою рукою 20 м. (с)	11,7± 1,7	11,5±1,7	>0.05
Ведення м'яча лівою рукою 20 м.(с)	13,9±1,3	13,8±2,0	>0.05

Результати тестів були оброблені за допомогою методів математичної статистики і внесені у таблицю 1. Як видно з таблиці 1. показники на початку проведення дослідження у експериментальній і контрольній групі достовірно не відрізнялися.

По завершенню експерименту було проведено повторне тестування учасників дослідження. З таблиці 2 ми бачимо, що відмінності результатів контрольної та експериментальної груп достовірні, що дозволяє судити про ефективність нашої методики.

Таблиця 2

**Динаміка рівня підготовленості у контрольній та експериментальній групі після проведення експерименту**

Тести	Контрольна група	Експериментальна група	P
Введення м'яча поміж стійок	9,2 ±0,8	7,07±0,6	≤ 0.05
Ведення м'яча правою рукою 20 м. (с)	10,3± 1,7	9,5±1,0	≤ 0.05
Ведення м'яча лівою рукою 20 м. (с)	12,5±1,3	11,8±2,0	≤ 0.05

Таким чином, організація і проведення занять баскетболу сприяли позитивній динаміці показників, що характеризують спеціальну підготовленість спортсменів, і підвищенню спортивних результатів.

**Висновок.** Аналіз результатів педагогічного тестування показав, що між групами були виявлені достовірні відмінності за всіма показниками, проте рівень результатів тестування експериментальної групи був набагато вищий контрольної. У результаті проведеного дослідження роимо висновок, що розроблена методика тренувальних навантажень 12 річних юнаків баскетболістів може бути використана в практичній роботі тренерів при підготовці юнацьких команд.

Контрольні випробування допомогли виявити рівень розвитку окремих рухових якостей (координації, спритності). Оцінити ступінь технічної підготовленості кожного учня окремо, так і цілого класу загалом.

Займаються в експериментальному класі скоротили кількість скоєних помилок.

Учні стали впевненіше використовувати ведення в різних ігрових ситуаціях, що виконуються вправи вплинули на розвиток почуття м'яча, на стабільне володіння м'ячем в русі і під час зміни напрямку.

Тому в період навчання доцільно дати багато різноманітних вправ, використовувати вправи для виправлення помилок.

Потрібно домогтися, щоб дітям сподобалися заняття з м'ячем, щоб вони після ігор залишалися задоволеними і з нетерпінням чекали можливості ще пограти. Веселощі, сміх - незмінні супутники дитини.

**Список використаних джерел**

1. Баскетбол : [учеб. пособ.] / В. М. Корягин, В. Н. Мухин, В. А. Боженар, Р. С. Мозола. - Киев : Выща школа, 1989. - 232 с.
2. Вальтин А. И. Проблемы современного баскетбола – К. : ІН Юре, 2003. – 149 с.
3. Волков Е. П., Аль Хатиб Ахмад Основы подготовки юных баскетболистов : учебное пособие. – Харьков: Государственный комитет Украины по физической культуре и спорту, 2000. – 130 с.
4. Поплавський Л. Ю. Баскетбол. – К. : Олімпійська література, 2004. – 447 с.

5. Чопик Р. В. Морфофункціональні особливості розвитку учнів різних вікових груп як передумова диференційованого підходу у процесі навчання технічних прийомів баскетболу. - *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : зб. наук. пр. за ред. Єрмакова С. С. – Харків : ХДАДМ, 2003. – № 2. – С. 20–26.
6. Чопик Р. В. Характеристика методики навчання технічних прийомів баскетболу учнів молодших класів з комплексним використанням основних опорних точок та адаптованого спортивного устаткування.- *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : наукова монографія за редакцією проф. Єрмакова С. С. – Харків : ХДАДМ (ХХП), 2009. – № 1. – С. 142–145

## ТАКТИЧНА ПІДГОТОВКА КВАЛІФІКОВАНИХ ФУТБОЛІСТІВ

*Палічук Юрій*

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет»

**Актуальність.** Однією з найактуальніших проблем спортивного тренування кваліфікованих футболістів є проблема вдосконалення тактичної підготовленості. За умови рівності сил команд в усіх інших компонентах гри, саме вдало обрана тактика разом із високою виконавською майстерністю, надають перевагу команді, яка добре підготовлена у плані тактичної підготовки.

В теоретичному аспекті тактична діяльність кваліфікованих футболістів - це вирішення оперативних задач, які виникають у процесі взаємодії з партнерами і протидії суперникам. При цьому важливого значення набуває вміння приймати рішення, які б дозволили найбільш раціонально застосовувати доступну гравцям сукупність дій [1].

В тактичну підготовку необхідно включати основний арсенал тактичних дій, оволодіння якими дозволило кваліфікованим футболістам максимально використати у грі свою тактичну оснащеність, спеціальні якості і здібності, тактичну майстерність і теоретичні знання.

Під тактичною оснащеністю необхідно розуміти використання спортсменами у грі доцільні тактичні прийоми, які сприяють вирішенню завдань, що виникли у конкретному тактичному епізоді.

**Мета.** Аналіз та опрацювання сучасної наукової літератури з навчання кваліфікованих футболістів раціональному вирішенню тактичних завдань, які виникають у процесі гри.

**Результати.** Зі спеціальних якостей, які необхідні кваліфікованим футболістам у грі, виділяють витривалість, швидкість, спритність, силу, гнучкість. Треба підкреслити, що вплив зазначених якостей на досягнення високого спортивного результату дуже неоднорідний і залежить від багатьох факторів, зокрема, від амплуа гравця.

Тактична підготовленість спортсмена має свій внутрішній образ у вигляді системи застосування доцільних тактичних дій. Тактична дія, яка спрямована на оптимальний успіх, повинна будуватися у відповідності з тактичними знаннями, технічними навичками, рівнем розвитку фізичних можливостей, вольових якостей, швидкості реакції та іншими компонентами.

Тактична організованість у діях команди досягається за рахунок чіткого розподілу функцій (ігрова спеціалізація - воротар, крайні та центральні захисники, гравці середньої лінії, крайні і центральні нападники) між окремими футболістами та поєднанням ігрових спеціалізацій в певний ряд, в певну систему. Під системою у футболі необхідно розуміти таке розташування гравців, яке б могло забезпечити

можливість оптимального маневру в захисті та в нападі у відповідності з індивідуальними особливостями гравців [2].

Заради досягнення поставленої мети тактичний план передає використання всіх засобів, які є в розпорядженні команди в даних умовах. Щоб використовувати ці засоби необхідно знати фактори, що впливають на гру. Перш за все, треба знати ступінь тактичної підготовленості гравців своєї команди і гравців суперника, фізичний стан і моральні якості футболістів на даний момент [3].

Необхідно підкреслити, що творчість чи імпровізація футболістів, в ігровій діяльності їх майстерність полягає в певному рівні тренуваності, який дозволяє варіювати тактичними моделями з метою збільшення кількості непередбачуваних ситуацій для суперника і зменшення таких ситуацій для змодельованих техніко-тактичних дій повинні створити можливість вийти з будь-якої, навіть з найскладнішої ситуації з мінімальними втратами [4].

**Висновки.** На думку спеціалістів футболу, тактична ефективність гри знаходиться у прямій залежності від вміння спортсменів оцінювати ситуацію та знаходити правильне рішення в конкретному ігровому моменті. Це, в кінцевому підсумку, визначається станом підготовленості кваліфікованих футболістів, що є результатом генетичної обдарованості та кумулятивного ефекту програм підготовки.

Тому метою тактичної підготовки, виходячи із сказаного вище, є навчання кваліфікованих футболістів раціональному вирішенню тактичних завдань, які виникають у процесі гри. Здійснення цієї мети досягається за допомогою реалізації спеціальних вправ техніко-тактичного характеру, які визначають ефективність вирішення даних завдань.

#### **Список використаних джерел:**

1. Гарас М., Фалес Й., Чернобай І. Модельні техніко-тактичні характеристики змагальної діяльності команд чемпіонів світу з футболу 1930 – 2002 років. Молода спортивна наука України. Вип. 10. – Львів: НВФ “Українські технології”, 2006. – Т. 2. – С. 101-107.
2. Журід С.М. Ефективність навчання юнаків 15-17 років техніко-тактичним діям у футболі. Молода спортивна наука України: Зб. наук. пр. – Львів: НВФ “Українські технології”, 2013. Вип.7. – Т.3. – С.145-148.
3. Ніколаєнко В. В. Системний підхід до розробки проблеми оптимізації багаторічної підготовки футболістів / В. В. Ніколаєнко. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2013. – № 1. – С. 16–20.
4. Nakman A., Vaskan I., Kljus O., Liasota T., Palichuk Y., Yachniuk M. Analysis of the acquisition of expertise and mastery of physical skills for performing techniques by young footballers. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2018. Vol. 18, Art. 184. P. 1237-1242.

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МІМІЧНОЇ ГІМНАСТИКИ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ПРОЗОПЛЕГІЄЮ**

*Грибок Ніна Миколаївна 1, Семенишин Юлія Ігорівна 2*

1, 2. Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

**Актуальність.** У роботі висвітлено практичний досвід застосування лікувальної гімнастики в комплексній реабілітації хворих з прозоплегією. Наведено приклади застосування терапевтичних вправ для мімичної мускулатури.

**Мета.** Розкрити особливості застосування лікувальної гімнастики в реабілітації осіб з прозоплегією.

**Результати.** Ураження лицьового нерва є достатньо поширеною патологією периферичної нервової системи [2]. Прозоплегія посідає друге місце за частотою серед

усіх захворювань периферичної нервової системи (після неврити сідничного нерва) і перше серед уражень черепних нервів [1, 3, 4].

Нами була запропонована комплексна програма реабілітації хворих з прозоплегією. Особливу увагу в програмі фізичної реабілітації було приділено профілактиці контрактур. Задля цього застосувалися спеціальні вправи для м'якої мускулатури під об'єктивним контролем перед дзеркалом.

Основні завдання перших 2-х занять – навчання активному розслабленню м'язів здорової половини обличчя або освоєння рухів, що сприяють рефлекторному розслабленню цих м'язів. У наступних заняттях зверталася увага хворого на необхідність зменшення рухів здорової половини обличчя, тобто не піднімати брови при розмові, широко не посміхатися, злегка притискати кути рота до зубів, округлити губи й сміятися, вимовляючи звуки “хо-хо-хо”.

У гострий період заняття проводилися у вихідному положенні пацієнта лежачи на спині, голова хворого повинна бути злегка повернута в “хворий” бік для попередження зайвого розтягання паретичних м'язів і створення найбільш сприятливих умов для їхньої роботи.

Тривалість перших занять ЛГ 10-15 хвилин. Заняття проводилися 1 раз з фізичним терапевтом і 2-3 рази в день самостійно під зоровим контролем перед дзеркалом.

Основним завданням наступних занять було відновлення функції паретичних м'язів.

У гострому періоді прозоплегії лікувальна гімнастика проводилася із залученням різних синергічних реакцій: а) дихально-лицьових, б) жувально-лицьових, в) язиково-лицьових, г) глотково-лицьових, д) окорухально-лицьових, е) брахіо-фасціальних, ж) імітаційних синергій обличчя, з) глобальних синкінезій.

На першому етапі було важливо одержати будь-яку, нехай навіть недиференційовану, рухову реакцію уражених м'язів обличчя. Там, де це можливо, голові пацієнта надавалося положення, що забезпечувало антигравітаційні умови роботи паралізованих м'язів. Іноді з метою додаткової стимуляції залишкової рухової активності проводилося посилення пропріоцептивних відчуттів зі шкірних поверхонь над ураженими м'язами шляхом їхнього легкого поколювання голкою, а також проводилося натягування м'язів через палець, підставлений із внутрішньої сторони щоки або губи.

А. Приклади вправ, що ґрунтуються на дихально-лицьових синкінезіях.

Хворий закриває пальцем здорову половину носа й робить форсований вдих повітря ніздрями ураженої половини обличчя. При цьому він зі всіх сил намагається рухати крильми носа й напружувати носогубну складку.

Пацієнт втягує повітря через зімкнуті зуби (як кит), одночасно він намагається розтягнути губи “у ниточку”, утворювати “ямочки” на щоках, напружити носогубну складку.

Хворий швидко вдихає й видихає носом, ніби принохується, намагаючись рухати крильми носа.

Хворий намагається видихнути повітря через витягнуті в трубочку губи, як при свисті.

Пацієнт поперемінно під час вдиху через рот натягає верхню губу на верхні різці й нижню губу на нижні різці.

Б. Приклади вправ, що ґрунтуються на жувально-лицьових синкінезіях.

Пацієнт зміщує щелепу у бік ураженої половини обличчя, одночасно намагаючись зімкнути іпсилатеральну очну щілину й оскалитися.

Хворий робить прикус “на різці” і одночасно намагається оскалити верхні зуби до іклів.

Прикушуючи зуби “на корінні”, пацієнт прагне опустити кути рота вниз.



Хворий висуває нижню щелепу вперед, одночасно намагаючись настовбурчити нижню губу.

В. Приклади вправ, заснованих на язиково-лицьових синкінезіях.

Пацієнт притискає кінчик язика до твердого піднебіння, одночасно намагаючись наморщити ніс і звузити очну щілину.

Пацієнт висуває язик й повертає його у бік парезу, намагаючись одночасно звузити очну щілину.

Пацієнт упирає кінчик язика в щоку на ураженій стороні, намагаючись напругою адекватно протистояти цьому тиску.

Г. Приклад вправ, заснованих на глотково-лицьових синкінезіях.

1. Хворий робить повторні ковтальні рухи, як при проковтуванні чогось гіркого, одночасно намагаючись прищурити очі й напружити носо-губні складки.

Д. Приклади вправ, засновані на окорухливо-лицьових синкінезіях.

Закривання ока проводиться в антигравітаційному положенні (лежачи на спині). Хворого навчають закривати око у два прийоми: спочатку прикривається верхня повіка (1), а коли обсяг її руху виявляється повністю вичерпаним, підтягується нижня повіка до повного змикання очної щілини (2).

Повертаючи погляд в іпсилатеральний бік, пацієнт намагається зімкнути очну щілину.

У положенні сидячи, відхиляючи голову назад, пацієнт одночасно намагається прикрити верхню повіку (рефлекс лялькових очей).

У положенні сидячи, нахилиючи голову вперед і піднімаючи очі догори, пацієнт намагається наморщити чоло.

Пацієнт намагається звузити однойменну очну щілину. Лікар подразнює вії або рогівку хворого смужкою паперу, намагаючись викликати захисний рефлекс миготіння.

Е. Приклади вправ, заснованих на брахіо-фасціальних синкінезіях.

Хворий щосили впирається обома руками в нижню поверхню стола, намагаючись зобразити на обличчі гримасу перенапруги. Обтяження вантажем може бути замінене адекватним опором руки методиста.

Пацієнтові пропонують утримувати або повільно піднімати гімнастичне ядро або гантель, згинаючи супіноване передпліччя в ліктьовому суглобі, одночасно він намагається напружити м'язи обличчя, як при натужуванні.

Ж. Приклади вправ, заснованих на імітаційних синкінезіях обличчя.

Щоб зробити потрібний рух паралізованою половиною обличчя хворий спочатку робить те саме неураженими м'язами здоровішої половини.

З. Приклади вправ, заснованих на глобальних синкінезіях.

Лежачи на спині, пацієнт піднімає голову, намагаючись одночасно зробити певні дії м'язами ураженої сторони обличчя: відтягнути кут рота убік, “насупити” брови, зімкнути очну щілину і т.д. Методист чинить адекватний опір підведенню голови хворого за допомогою долоні, прикладеної до його чола.

У якості гімнастики для губ рекомендувалося читати по складах у слух слова з орфографічного словника на літери а, у, і, о, е, старанно артикулюючи губами кожний звук.

Для посилення пропріоцепції із паретичних м'язів обличчя рекомендувалося перед заняттями лікувальною гімнастикою накладати на обличчя стягуючу півмаску (наприклад, приготовлену із яєчного білка).

Поряд зі стимуляцією синергічної активності лицьової мускулатури, на першому етапі велика увага приділялася навчанню розслабленню й дозованим напрузі мускулатури здорової половини обличчя. Пацієнта просили довільно виділити 4 або 5 градацій сили, наприклад, спочатку зімкнути очну щілину або розтягнути кут рота в “посмішці” з максимальною силою, потім з півсилою, чверть сили, в одну восьму сили і т.д. Хворий навчався напружувати неуражені м'язові групи, що забезпечують

посмішку, сміх, увагу, плач, сум, а також артикуляцію деяких губних звуків (п, б, м, в, ф, у, о) із зусиллям, адекватним можливостям їх паретичних гомологів; при цьому м'язи здорової половини обличчя ніби підлаштовувалися під паретичні м'язи протилежної сторони.

При необхідності прийомами постізометричної релаксації й пасивного розтягання домагали розслаблення жувальної мускулатури.

Для збільшення обсягу відкривання рота одна кисть фізичного терапевта фіксувалася за різці верхньої щелепи, а інша – за різці нижньої. Хворий здійснював видих через рот, намагаючись зімкнути щелепи проти опору, під час наступного вдиху фізичний терапевт пасивно підсилював розкриття рота.

Для релаксації зовнішніх крилопіднебінних м'язів хворий зміщував на вдиху нижню щелепу в уражений бік проти опору власної руки, на видиху щелепа пасивно зміщувалася в протилежний бік. При двосторонній релаксації вказаних м'язів у першу фазу вправи щелепа активно висувалася вперед на зразок шухляди письмового столу й пасивно засувалася назад у другу фазу.

Заняття гімнастикою тривали 20-30 хвилин і повторювалися 2-3 рази в день, однак, вони не повинні були бути занадто навантажувальними й при найменших ознаках стомлення їх слідувало припинити.

Для відновлення м'язово-суглобних відчуттів і уявлень про рух м'язів ураженої половини обличчя хворому пропонувалася комбінація спроб до активної напруги м'язів “хворої” сторони обличчя з одночасним скороченням м'язів здорової сторони.

**Висновок.** Результати дослідження дають змогу стверджувати, що виконання спеціальних вправ для м'язової мускулатури за запропонованою методикою підвищує підсумкову клініко-функціональну ефективність програм відновного лікування хворих з прозоплегією.

#### **Список використаних джерел**

1. Епифанов В. А. Восстановительная медицина: Справочник. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2007. – 592 с.
2. Лобзин В.С., Шиман А.Г., Жулёв Н.М. Физиотерапия заболеваний периферической нервной и мышечной систем. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1996. – С. 170 – 171, 175 – 177.
3. Петров К.Б. Физическая и кинезитерапевтическая реабилитация при поражениях лицевого нерва. Учебное пособие. – Новокузнецк, 2000. – 38 с.
4. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р., Мельничук П.В. Болезни нервной системы. Руководство для врачей. Том 1. – М.: Медицина, 1995. – С. 455.

## **РОЛЬ ЕРГОТЕРАПЕВТА В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ**

*Токмакова Вероніка*

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

**Актуальність.** Черепно-мозкова травма (ЧМТ) за частотою та своїми наслідками займає чільне місце серед нозологічних форм [5]. За даними ВООЗ, кількість її випадків зростає в середньому на 2% за рік [3]. І хоча смертність від неї значно знизилась, останніми роками не спостерігається пропорційного зниження інвалідності внаслідок цього захворювання [1], що веде за собою величезні економічні наслідки. Переважання серед потерпілих осіб молодого та працездатного віку надає цій проблемі і соціального значення, адже спричиняється стійка втрата працездатності людей [10, 7].

В Україні поширеність ЧМТ зростає і на сьогодні становить 4 – 4,2 на 100 тис. населення [5]. Вона є однією з провідних причин довгострокових розладів і відхилень в

фізичній, емоційній, когнітивній і соціальній сферах [10, 7]. Порушення когнітивної сфери унеможливають повноцінну професійну діяльність, соціальне життя тощо [5].

Багато людей, які пережили ЧМТ, благополучно повертаються до активного життя завдяки роботі з фахівцями в області відновлювальної медицини. Напрями реабілітаційної допомоги для пацієнтів з ЧМТ: відновлення когнітивних функцій, повернення мовних навичок, розробка моторики і усунення проблем опорно-рухового апарату, усунення больового синдрому, корекція психологічного стану, ерготерапія [6].

Ерготерапія, як нова спеціальність в країні, може об'єктивно виміряти і визначити найбільш оптимальний метод роботи із пацієнтом після черепно-мозкової травми [8]. Вона інтегрує знання кількох спеціальностей, центром яких є людина – психології, педагогіки, соціології, біомеханіки, кінезотерапії та спортивної медицини, фізіотерапії [4].

**Мета.** Розкрити зміст надання ерготерапевтичних послуг пацієнтам після черепно-мозкової травми.

**Результати.** У своїй професійній практиці ерготерапевт акцентує увагу на повсякденних потребах людини. Це дозволяє підвищити рівень мотивації щодо виконання поставлених цілей та досягти кращого успіху у формуванні нових навичок, необхідних у щоденній діяльності [9].

Окрім оцінки рухової функції, до інтересів ерготерапевта входить оцінка когнітивних функцій, критичного відношення пацієнта до свого стану, соціального статусу, професійної орієнтації, улюблених занять, можливих способів комунікації з оточенням. При цьому фахівець повинен вміти оцінити наявний і потенційний рівень можливостей пацієнта, порівнюючи його з тим, що потрібно, що важливо, чого хоче і на що здатна людина. Обов'язковою умовою ефективності ерготерапії на відміну від кінезотерапії є усвідомлення хворим його проблеми в момент початку проведення терапії [4].

В залежності від ділянки мозку, яка була уражена внаслідок перенесеної черепно-мозкової травми ознаки та симптоми можуть бути різноманітні. Наприклад, когнітивні порушення: пам'ять, мислення, логіка, увага, орієнтація в просторі та часі, зорово-конструктивні навички, абстракція, мова. Саме через це людині важко організовувати, планувати та приймати рішення, вирішувати проблем, розуміти початок або виконання поставленої задачі. Часто виникають проблеми із спілкуванням: труднощі з розумінням мови чи письма, неможливість використовувати м'язи, необхідні для утворення слів (дизартрія), невміння організовувати думки, вибирати теми під час розмов, змінювати тон, висоту звуку чи акцент для вираження емоцій або тонких відмінностей у значенні слова, труднощі з розумінням невербальних сигналів та почутого, проблеми з початком або зупинкою розмови. Це призводить до розчарування, конфліктів та нерозуміння людей із черепно-мозковою травмою, а також членів сім'ї, друзів та осіб, які надають медичні послуги [11].

Не можна залишати без уваги соціальні проблеми, які проявляються зміною поведінки: труднощі з самоконтролем, відсутність усвідомлення власних сил, агресивність, словесні або фізичні спалахи. Можуть проявлятися: депресія, тривога, перепади настрою, дратівливість, відсутність емпатії до оточуючих, гнів, безсоння.

І в додаток до всього виникають сенсорні проблеми: постійний дзвін у вухах, труднощі з розпізнаванням об'єктів, порушення координації рухів і очей, сліпі плями або подвійне бачення, порушення смаку, неприємний запах або труднощі з його відчуттям, біль або свербіж, проблеми з рівновагою або запаморочення [11].

Під час складання індивідуальної програми реабілітації ерготерапевт враховує всі фактори, що будуть впливати на клінічну картину пацієнта, прогноз і ефективність терапії. Він використовує домени з Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) для того, щоб якнайкраще спланувати втручання і допомогти пацієнту [2].

**Висновок.** Роль ерготерапевта – допомогти особам, які отримали черепно-мозкову травму максимально повернутися у повсякденне життя, бути самостійними в самообслуговуванні та побуті наскільки це дозволяє когнітивний рівень за шкалою Rancho Los Amigos-Revised (RLAS-R) [8]. Ерготерапевт може дати відповіді на запитання, чому пацієнт веде себе власне так, а не інакше, і що найголовніше – як саме потрібно вести (лікувати) дану особу відповідно до стадії виходу після черепно-мозкової травми.

#### Список використаних джерел

1. Музика Ф. В., Гриньків М. Я., Кучеріб Т. М. Анатомія людини: навч. посіб. Львів: ЛДУФК, 2014. 360 с.
2. Бакалюк Т. Г. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) в реабілітаційній практиці. URL: <https://www.tdmu.edu.ua/2019/11/29/mizhnarodna-klassyfikatsiya-funktsionuvannya-mkf-v-reabilitatsijnij-praktytsi/>
3. Богуславський Д.Д., Мороз О.М., Яновська С.Я., Суганяк К.О. Особливості визначення обмеження життєдіяльності хворих та інвалідів внаслідок отриманої черепно-мозкової травми. *Український вісник медико-соціальної експертизи*. ДУ м. Дніпро, 2019. № 1(31).
4. Кальонова І.В., Богдановська Н.В. Ерготерапія в геріатричній реабілітації. *Вісник Запорізького національного університету*. 2017. №1. С. – 123 – 130.
5. Мілевська-Вовчук Л.С., Шкробот С.І., Вовчук В.В. Особливості когнітивних розладів із закритою черепно-мозковою травмою. URL: <file:///C:/Users/nikat/Downloads/5843-%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-20959-1-10-20160215.pdf>
6. Реабілітація після черепно-мозкової травми. URL: <https://modrychi.com.ua/ua/pro-nas/novini/203-reabilitacija-pislja-cherepno-mozkovoї-travmi.html>
7. Мішалов В.Д., Гуріна О.О., Хохолева Т.В., Козань Н.М. Судово-медична оцінка патоморфологічних змін при внутрішньочерепних ушкодженнях: навч. посіб. Київ, 2018. 125 с.
8. Чмола В. Я. Ерготерапія для осіб з когнітивними порушеннями після перенесення ЧМТ на рівні Rancho-7. URL: [https://er.ucu.edu.ua/bitstream/handle/1/2305/Chmola\\_Erhoterapiia%20dlia%20osib.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://er.ucu.edu.ua/bitstream/handle/1/2305/Chmola_Erhoterapiia%20dlia%20osib.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Development of ICF Core Sets for Traumatic Brain Injury (TBI) Copyright 2017 ICF Research Branch. URL: <https://www.icf-research-branch.org/icf-core-sets-projects2/neurological-conditions/development-of-icf-core-sets-for-traumatic-brain-injury-tbi>
10. Hui Xiao, Yang Yang, Ji-huiXi, Zi-qian Chen Structural and functional connectivity in traumatic brain injury: *Neural Regen Res*. 2015 Dec; 10(12): 2062–2071.doi: 10.4103/1673-5374.172328
11. Traumatic brain injury. URL: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/traumatic-brain-injury/symptoms-causes/syc-20378557>

## ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ХРЕБЕТНО-СПИННОМОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ

*Буцик Олександра*

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

**Актуальність.** Травми хребта та пошкодження спинного мозку дуже часті в сучасному суспільстві. Це важке ураження опорно-рухового апарату, яке в 90% призводить до інвалідності I та II групи. Значне число травмованих – молоді люди. Середній вік госпіталізованих осіб з наслідками хребетно-спинномозкової травми різної

локалізації – 24,5 років [1, 2, 5]. Тобто реабілітація осіб з такими травмами є складною соціально-економічною проблемою.

Статистика показує, що в Україні кожного року внаслідок переломів шийного відділу хребта гине близько 230 осіб, грудного відділу – 260, поперекового – 50. Найпоширенішими причинами травм спинного мозку є дорожньо-транспортні пригоди (аварії на автомобілі та мотоциклі), а також падіння з висоти. Також поширеними є пошкодження, пов'язані із спортивними травмами та пірнаннями у воду. У деяких країнах травми спинного мозку внаслідок кульового ураження, ножових і військових поранень мають високий показник. Також причинами ураження спинного мозку можуть бути захворювання, інфекція та вроджений дефект [2, 3].

Понад 55% всіх уражень спинного мозку це ураження шийного відділу, решта приблизно порівну розділені між грудним, поперековим і крижовим відділами. Найпоширеніший рівень пошкоджень – на рівні C5, а потім - C4, C6 і T12 [1, 3, 4]. Наведене пояснює актуальність досліджень у сфері фізичної реабілітації осіб із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу хребта.

**Мета.** Визначення результативності застосування методики фізичної реабілітації осіб із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу.

**Результати.** Дослідження проводилося на базі реабілітаційного центру «Модричі» (м. Трускавець). Експериментом було охоплено 10 пацієнтів із травмою шийного відділу хребта.

Реабілітаційне обстеження пацієнтів проводилось з використанням методик ASIA, MMT, тест Ашворта: визначали рівень інервації м'язів, силу м'язів, ступінь м'язової спастичності [3].

Результати реабілітаційного обстеження осіб з хребетно-спинномозковою травмою показали наступне:

- внаслідок паралічу допоміжних м'язів вдиху і видиху та обструкції трахіо-бронхіального дерева виявлено зниження життєвої ємності легень і збільшення частоти дихання: в пацієнтів експериментальної групи показники життєвої ємності легень становили  $1,32 \pm 0,16$  л, а в контрольній –  $1,34 \pm 0,12$  л і суттєво відрізнялися від фізіологічної норми ( $P < 0,001$ ), середні показники частоти дихання виявилися вищими за фізіологічну норму ( $P < 0,001$ );

- відбулася різка втрата сили м'язів верхніх та нижніх кінцівок: загальний бал десяти основних м'язових груп становив у експериментальній групі  $16,05 \pm 1,56$  бала, а у контрольній –  $16,43 \pm 1,56$  бала, що не відповідає нормі (100 балів);

- характерним для пацієнтів обох груп було поступове збільшення спастичності паралізованих м'язів, яке становило в експериментальній групі  $0,96 \pm 0,06$  бала, а у контрольній –  $0,69 \pm 0,03$  бала;

- порівняльний аналіз середніх показників пасивної амплітуди руху осіб експериментальної і контрольної груп засвідчив, що амплітуда рухів в осіб із хребетно-спинномозковою травмою відповідає фізіологічній нормі ( $P > 0,05$ );

- встановлено, що пацієнти контрольної та експериментальної груп володіють соціально-побутовими руховими навичками на низькому рівні, який значно відрізняється від норми (83 бали,  $P < 0,001$ ): в експериментальній групі середні показники володіння руховими навичками становили  $13,0 \pm 0,33$  бала, а в контрольній –  $13,29 \pm 0,35$  бала.

Фізична терапія проводилась з пацієнтами з однаковим рівнем ураження та інервації протягом 2 тижнів. Було застосовано методи клінічної реабілітації індивідуально для кожного пацієнта. Розроблена методика фізичної реабілітації осіб першого зрілого віку із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу повинна була сприяти профілактиці ускладнень, передбачала індивідуальне дозування фізичного навантаження при виконанні спеціальних вправ з урахуванням рухових

можливостей та неврологічного дефіциту травмованої особи; формування нових соціально-побутових рухових навичок.

Результати експерименту дозволили встановити раціональні межі фізичних навантажень для осіб із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу:

- кількість індивідуальних занять з фізичної реабілітації становить 2 рази на день по 30 хв перші два тижні; наступні два тижні – 1 раз на день по 60–90 хв залежно від самопочуття або стану травмованого; тривалість заняття збільшується у міру покращення стану хворого та у разі позитивної динаміки приросту показників рухової функції;

- дихальну гімнастику доцільно проводити 3-5 разів на день (1 раз у структурі індивідуального заняття з фізичної реабілітації, решту – як окреме заняття); тривалість дихальної гімнастики 15-20 хв, у структурі індивідуального заняття з фізичної реабілітації – до 15 хв;

- пасивні рухи варто виконувати 1 раз у структурі індивідуального заняття з фізичної реабілітації і не менше, ніж 1 раз як самостійне заняття.

Тренувальний ефект у розвитку основних показників рухової функції і респіраторної системи можна отримати, використовуючи такі величини тренувальних навантажень:

- пасивні рухи в суглобах виконували у всіх площинах, 10–20 разів; у перші дні підняття прямої ноги виконували до кута 90°, згинання і відведення плеча виконували до кута 90°; тривалість вправи на пасивне розтягування коливалася від 10 до 15 секунд, виконання вправи припиняли у разі появи спастичних гіперкінезів;

- дихальні вправи: кількість вправ у комплексі дихальної гімнастики не перевищувала 6 в одній серії, кількість повторів – до 7 разів; кількість серій – 1-3; співвідношення між вправами на вдих і видих у заняттях дихальною гімнастикою 1:3;

- силові вправи: кількість повторень – від 8 до 10 разів, в одній серії не більше як 15 вправ, кількість серій на початку не перевищувала 2 серій, після вертикалізації хворого і зняття швів – 3 серії; період відпочинку між вправами – 15–20 с, між серіями – від 2 до 5 хв.;

- вправи на рівновагу: кількість повторень – від 10 до 20 разів, кількість підходів – 2-3, відпочинок між підходами – 30 – 60 с.;

- формування основних соціально-побутових рухових навичок: кількість повторень – 5-10 разів у серії, період відпочинку між серіями від 50 до 120 с, кількість серій – 2-3.

Фізична реабілітація осіб із хребетно-спинномозковою травмою за авторською методикою у поєднанні з медикаментозним і оперативним лікуванням дозволила покращити показники життєвої ємності легень в осіб експериментальної групи до  $2,32 \pm 0,15$  л ( $P < 0,05$ ).

Результати дослідження сили м'язів показали, що між середніми значеннями цього показника у хворих контрольної та експериментальної груп існує істотна різниця. Показники сили м'язів в експериментальній групі зросли в середньому на 18,1% ( $P < 0,05$ ), а в контрольній – на 5,1% ( $P > 0,05$ ). Сумарний бал сили м'язів 10 основних груп із правої і з лівої сторони тіла (за Standard neurological classification of spinal cord injury ASIA) становив в експериментальній групі  $34,10 \pm 4,24$  бала, а в контрольній –  $21,52 \pm 3,03$  бала ( $P < 0,05$ ).

Рівень спастичності м'язів у обстежених осіб другої групи зріс у середньому на 31,56%, що становить 1,5 бала, а в першій – на 10,18%, що становить 0,5 бала ( $P < 0,001$ ).

Ця методика дозволила зберегти фізіологічну пасивну амплітуду рухів верхніх та нижніх кінцівок хворих першої групи. У другій групі обмеження амплітуди рухів спостерігається в середньому на 10°, в першій вона статистично не відрізнялася від фізіологічної норми, а їхню різницю можна вважати не істотною ( $P > 0,05$ ).

Ефективність методики фізичної реабілітації певною мірою залежала від психоемоційного стану хворого. Варто зазначити, що психологічний клімат в першій групі був кращим, ніж у другій. Середні показники рівня тривоги в першій групі становили  $8,14 \pm 0,26$  бала, а в другій –  $9,52 \pm 0,30$  бала ( $P < 0,01$ ). Середні показники рівня депресії становили відповідно  $8,19 \pm 0,27$  бала і  $11 \pm 0,41$  бала ( $P < 0,001$ ).

**Висновок.** Отримані в ході дослідження дані дозволяють аргументувати наступне:

- запропонована методика фізичної реабілітації осіб із хребетно-спинномозковою травмою шийного відділу виявилася ефективнішою за традиційну;
- рекомендована методика сприяла у більшості хворих підвищенню функціонального стану й адаптивних можливостей серцево-судинної системи та поліпшенню навичок самообслуговування, порівняно із вихідними даними, що дало змогу особам зі спінальною травмою бути більш самостійними і незалежними від сторонньої допомоги;
- рекомендована методика дозволила хворим із травмами хребта та спинного мозку отримати практичний досвід для подальшого вдосконалення своїх можливостей у домашніх умовах. Представлені експериментальні дані можна враховувати при складанні реабілітаційних програм для даної категорії хворих для проведення профілактичних, оздоровчих і реабілітаційних заходів.

Перспективи подальшого дослідження проблеми вбачаємо у вивченні можливості використання запропонованої методики фізичної реабілітації для лікування осіб з пухлинами спинного мозку, спінальними інсультами, а також використання окремих положень експериментальної методики при консервативному методі лікування травматичного пошкодження хребта і спинного мозку в шийному відділі.

#### **Список використаних джерел**

1. Бісмак О. Особливості організації діяльності реабілітаційних закладів в Україні. *Освітологічний дискус.* 2015. № 4 (12).
2. Карепов Р.У. Лікувальна фізкультура і фізіотерапія у системі реабілітації хворих травматичною хворобою спинного мозку: монографія. Київ: Олімпійська література, 2009. 248 с.
3. Крук Б.Р. Методи обстеження осіб з хребетно-спинномозковою травмою в післяопераційний період. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: матеріали Міжнар. наук.–практ. конф., К., 2003.* С. 301–302.
4. Разумов А. Н. Вопросы курортологии. Физиотерапия и лечебная физкультура. Москва: Медицина. № 3. 2006. С.14-16.
5. Федяй І., Федяй О. Підвищення ефективності організації процесу реабілітації хворих з ускладненою травмою хребта. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології.* 2016. № 3. С. 227-232.

Наукове видання

Збірник тез наукових доповідей

першої регіональної електронної студентської конференції «Актуальні проблеми фізичної культури, спорту, фізичної терапії та ерготерапії в сучасному суспільстві». 2020

Головний редактор Юрій ПОЛАТАЙКО  
Комп'ютерна верстка Едуард ЛАПКОВСЬКИЙ, Роман РИМИК

Видання українською мовою