

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Факультет фізичного виховання і спорту
Кафедра медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації



Збірник робіт

XVII Всеукраїнської науково-практичної студентської конференції «Проблеми формування здорового способу життя у студентської молоді»

5 - 16 травня 2024 року

м. Миколаїв

ОРГКОМІТЕТ
XVII Всеукраїнської науково-практичної студентської конференції
«ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У
СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ»

Голова організаційного комітету

Гетманцев С. В. – кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту та фізкультурно-спортивної реабілітації ЧНУ ім. Петра Могили

Члени організаційного комітету

1. Тупєєв Ю.В. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри олімпійського та професійного спорту, декан факультету фізичного виховання та спорту ЧНУ імені Петра Могили

2. Терентьєва Н. О. – доктор педагогічних наук, професор, директор Навчально-наукового медичного інституту ЧНУ імені Петра Могили

3. Довгань Н.Ю. – доктор педагогічних наук, професор, завідувачка кафедри олімпійського та професійного спорту ЧНУ імені Петра Могили

4. Жигadlo Г.Б. – кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри теорії та методики фізичного виховання ЧНУ імені Петра Могили

5. Козій М.С. – доктор біологічних наук, професор кафедри медичної біології та фізики, мікробіології, гістології, фізіології та патофізіології ЧНУ імені Петра Могили

6. Тіхоміров А.І. – доцент кафедри медико-біологічних основ спорту та фізкультурно-спортивної реабілітації ЧНУ імені Петра Могили

8. Мунтян Л. Я. – кандидат технічних наук, доцент кафедри гігієни, соціальної медицини, громадського здоров'я та медичної інформатики ЧНУ імені Петра Могили

9. Мальчикова О.С. – секретар конференції, провідний фахівець кафедри медико-біологічних основ спорту та фізкультурно-спортивної реабілітації ЧНУ імені Петра Могили

Збірник робіт XVII Всеукраїнської науково-практичної студентської конференції **«Проблеми формування здорового способу життя у студентській молоді»**. Під редакцією Гетманцева С.В. – Миколаїв, 15-16 травня 2024 р. / ЧНУ ім. Петра Могили. – Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2024 – 169 с.

© ЧНУ ім. Петра Могили, 2024

Антонюк А. А.,
бакалавр 3 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Кучман В. С.,
бакалавр 3 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Петренко О. В., *старший викладач*
кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили

АНАЛІЗ ТРАВМАТИЗМУ ПІД ЧАС ТРЕНУВАЛЬНОЇ ТА ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У БОКСІ

Вступ. Травми в боксі є серйозною проблемою, яка може виникати під час тренувань або змагань. Найбільш поширеними травмами у боксі є контузії, переломи кісток обличчя, порізи, струс мозку, пошкодження рук та плечей. Ці травми можуть виникнути в результаті ударів, які отримують боксери від супротивників. Однією з найбільш серйозних травм у боксі є струс мозку, який може виникнути від сильних ударів у голову. Симптоми струсу мозку включають головний біль, запаморочення, втрату свідомості та втому. Ця травма може мати серйозні наслідки і потребує негайного лікування.

Крім того, поранення рук і плечей також є досить поширеними у боксі, оскільки боксери постійно виконують удари. Ці поранення можуть включати переломи, розтягнуті м'язи та звивання. Загалом, бокс - це спорт, який супроводжується ризиком травм. Професійні боксери часто зазнають серйозних травм, і важливо дотримуватися правил безпеки та використовувати належний захист для запобігання поранень.

Мета дослідження: проаналізувати можливі травми в боксі, їх види та причини виникнення.

Забиті кисті та розтягнення зв'язок зустрічаються досить часто у спортивній практиці боксерів. Зазвичай такі пошкодження бувають серед спортсменів-початківців, коли удари ще не поставлені і боксери не навчилися точно вибирати найбільш вразливі місця на тілі противника. Неправильне положення кулака, недостатнє його стискання, завдання ударів у тверді частини тіла противника: в лікоть, лоб, ребра - є головною причиною, через яку спортсмени пошкоджують кисть і її зв'язки [1].

Навіть незважаючи на сьогоденні заходи безпеки в олімпійському боксі (наприклад, обмежена кількість раундів у бою, важчі м'які рукавички, капи та карантин після винесення нокауту), боксери, як і раніше, наражаються на ризик отримати травми голови, починаючи від порізів і закінчуючи внутрішньочерепними травмами та змінами в організмі [2].

Смертельні випадки. За результатами моніторингу захворюваності та травмування під час Олімпіади 2016 р. у Ріо-де-Жанейро 30 % боксерів-учасників отримали травми, що поставило бокс на друге місце (після ВМХ-велосипедного спорту) у рейтингу травмувань для різних видів спорту.

Смертельні випадки внаслідок травми на рингу, хоч і рідкісні, але повідомлення трапляються частіше, і вчені зазначають, що до 1950 року було зареєстровано понад 200 випадків. Більшість із них були пов'язані із внутрішньочерепним крововиливом, зазвичай у субдуральному просторі, але примітно, що часто хірургічна евакуація субдуральної гематоми не врятувала життя пацієнта. У разі одного з боксерів таке скупчення було виявлено та евакуйовано, але у пацієнта з моменту травми спостерігалася виражена децеребраційна ригідність, і здавалося ймовірним, що відбулося пошкодження середнього мозку, хоча в цій

області не було визначено визначальних істотних змін. Слід також пам'ятати, що смерть може початися внаслідок випадкової травми голови, яка виникла у випадку, коли голова боксера вдаряється об підлогу. Стан удару, сонографічно описаний Кричлі в його статті, вже давно визнаний серйозною причиною прогресу фізичного та психічного погіршення стану професійних боксерів, стандарти продуктивності яких впали, що, як стало відомо, до частіших нокаутів. Цей стан травматичної енцефалопатії, на жаль, часто прогресує навіть після того, як суб'єкт відмовився від спорту [3].

Травма опорно-рухового апарату. Розтягнення/розрив м'яза або зв'язки склало 15,3% всіх травм боксу. Вчені повідомили про більш високу частку розтягувань/м'язових травм у боксерів на юнацьких Олімпійських іграх 2018 року, хоча розмір вибірки був досить невеликим ($N = 27$) і може бути недостатнім для отримання точного показника на макрорівні. Частоти переломів варіювалися від 1,6 до 27,4%, а синтезована частота становила 11,4%. Інші вчені повідомили про більш високі частки переломів за допомогою бази даних NEISS. Ретельно вивчивши оригінальні статті, ми виявили, що NEISS включав травми, отримані внаслідок ударних мішків, а перелом є основним типом травми при ударі по боксерських мішках (>35%). Це може пояснити більш високу частоту переломів. Крім того, ми виявили надзвичайно низьку частоту переломів у боксерів жінок (0%-1,9%), переважно тому, що сила удару набагато нижча. Вивих/підвих та травми нервів були відносно рідкісними випадками, із частотами всього 3,4% та 3,2%, 5,2%, що охоплюють інші травми, включали травму меніска або хряща, травму апоневрозу, ушкодження тощо [4].

У боксі дозволяється наносити удари в різні частини тіла, такі як нижня щелепа, скроні, шия, область печінки, сонячне сплетення та серце. Нокаут - це перемога, коли один з боксерів виводить іншого з бою, викликавши його втрату свідомості. Однак нокауті та нокдауни можуть мати не лише фізичні наслідки, а й значний вплив на нервово-психічний стан спортсменів. Важливо підкреслити, що спортсмени, які перенесли повторні черепно-мозкові травми, часто стикаються з розвитком різних захворювань внутрішніх органів, таких як виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, стенокардія, гіпертонічна хвороба та порушення жирового обміну. Це може бути наслідком ураження та порушення функцій ядер гіпоталамуса, що виникає після струсів головного мозку.

Після закритих травм головного мозку можуть виникати різноманітні симптоми органічного ураження, порушень психіки, а також посттравматичні гематоми, що можуть стати причиною смерті. Клінічна картина наслідків черепно-мозкових травм у боксерів має свої особливості. Часто боксери, які провели на рингу не менше 5 років, можуть починати скаржитися на нездужання, яке починається з почуття слабкості, особливо в ногах. Далі у них нерідко розвивається синдром посттравматичної енцефалопатії, який також відомий як боксерська хвороба.

Удар в нижню щелепу може мати серйозні наслідки через велике прискорення і обертання голови, що виникають в результаті. Коли голова зазнає удару, напрямок руху стає від щелепи до основи черепа, що може призвести до травмування середньої мозкової артерії безпосередньо. Крім того, обертальний рух голови може виникнути внаслідок раптового гальмування руху, яке може викликати ушкодження потиличної кістки та стискання великого потиличного отвору. Це може призвести до розриву поверхневих вен та субдуральної кровотечі. Крім того, удар може викликати обертальний рух мозочка та стовбура в задній частині черепної ямки, що може пошкодити стовбур мозку. Такий удар також може призвести до травмування спинномозкової рідини в шлуночках та цистернах, що може призвести до пошкодження важливих вегетативних центрів мозку. Удар по потилиці часто відбувається внаслідок порушення правил бою, коли боксер незаконно атакує цю ділянку або коли удар в нижню щелепу або лоб приводить до падіння боксера назад на канати рингу. Це може мати схожі наслідки, що й сильний удар по потилиці, оскільки голова під час падіння вперед під дією моменту чинить тиск на стовбур мозку. Під час падіння на потилицю при нокауті мозок

стискається в області великого потиличного отвору, що може призвести до ушкодження мозочка та субдуральної кровотечі через розрив верхніх мозкових вен.

Висновки. Відповідно до викладеного матеріалу основні види травм в боксі включають: позтягнення/розрив м'язів та зв'язок, що становить значну частку всіх травм (15,3%). Переломи, які можуть виникати в результаті ударів та можуть бути досить поширеними, особливо при ударі по боксерським мішкам. Травми черепно-мозкового апарату, такі як субдуральна кровотеча, забій мозочка та інші ушкодження, які можуть виникнути в результаті ударів в нижню щелепу або по потилиці. Вивихи/підвивих та травми нервів, хоча вони відносно рідкісні, вони все ж можуть траплятися. Боксери жінки мають меншу ймовірність переломів порівняно з чоловіками, ймовірно, через меншу силу їхніх ударів. Отже, основні види травм в боксі включають травми опорно-рухового апарату, черепно-мозкові травми та травми нервів, причиною яких є удари під час змагань.

Література

1. <https://www.boxingclub.org.ua/uchebnik-po-boksu-knigi-po-boksu-shkola-boksa-sportivnyj-klub-fajter>
2. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1080/17461391.2021.1872711>
3. Purcell LK, Leblanc CM. Boxing participation by children and adolescents: a joint statement with the American Academy of Pediatrics. Paediatr Child Health. 2012;17.
4. Rudd S, Hodge J, Finley R, Lewis P, Wang M. Should we ban boxing? BMJ. 2016;352:i389.
5. <http://sambolviv.org.ua/medicine-and-health/56-osoblyvosti-travm>

УДК 796.05:33

Багдасарян С.А.,

*магістрантка 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»*

Науковий керівник:

Харченко-Баранецька Л.Л., *канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили*

ОСОБЛИВОСТІ ІНТЕГРАЛЬНОЇ СПОРТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ

Актуальність дослідження. Питання спортивної підготовки юних футболістів є особливо актуальним враховуючи те, що футбол є одним з найбільш популярних в медійному просторі видів спорту. Формуючи методику підготовки, варто розглядати матч, як набір технічних дій та контр дій, успішність яких напряму залежить від розвитку базових фізичних характеристик гравців. Для футболу такими характеристиками є витривалість, дальність стрибка, швидкість бігу в ривку та координація.

Витривалість визначає запас сил гравця та той відрізок часу, на якому він може грати з максимальною ефективністю до того, як вона знизиться через втому. Дальність стрибка разом з швидкістю бігу в ривку визначає величину зони контролю, в якій гравець має найвищі шанси

перехопити м'яч під час подачі поза контролем іншого гравця. Координація разом з швидкістю бігу визначає імовірність перехоплення м'яча, який контролюється іншим гравцем.

Метою даного дослідження є встановлення взаємних кореляційних залежностей основних фізичних характеристик гравців за результатами поточного тестування та розробка моделі, яка стане базою для інтегральної системи підготовки юних футболістів.

Для реалізації мети поставлено такі **завдання**:

1. Проаналізувати історію та існуючі наукові моделі футбольного матчу та розроблені на їх основі системи тренувань.
2. Провести вимірювання базових показників членів команди.
3. Встановити взаємні кореляційні залежності між даними показниками.
4. Розробити базову концепцію інтегральної системи підготовки юних футболістів на якій буде засновано подальше дослідження в кваліфікаційній магістерській роботі.

Об'єктом дослідження є футбольний матч як набір технічних дій.

Предметом дослідження є інтегральна система підготовки юних футболістів, заснована на особливостях їх фізичних характеристик.

Методика дослідження. Дослідження складається з трьох основних елементів:

1. Аналіз наукової, історичної та публіцистичної інформації.

Даний етап включає визначення ключових аспектів, на які в майбутньому спиратиметься більш об'ємний огляд наукової та історичної інформації.

2. Вимірювання базових показників членів команди та встановлення кореляції між ними.

В рамках даного етапу проведено вимірювання за такими показниками: біг 30м, стрибки з місця, жонглювання 1 хв, тест Купера.

В програмному пакеті Curve Expert визначено рівень кореляції між даними показниками, щоб прояснити взаємозв'язки між фізичними характеристиками.

3. Розробка базової концепції інтегральної системи підготовки юних футболістів на якій буде засновано подальше дослідження в магістерській дипломній роботі.

Вибірка містила 15 чоловік 2011-2013 років народження.

На даному етапі закладено основні засади розроблюваної моделі та методики тренувань для педагогічного експерименту.

В подальшому їх реалізація дозволить отримати вагомі результати для кваліфікаційної роботи.

Результати дослідження. На етапі аналізу наукових джерел було проведено огляд історичної, публіцистичної та наукової інформації.

В ході аналізу історії гри варто окремо виділити праобраз футболу – китайську гру цуцзюй.

Цуцзюй (蹴鞠), що в перекладі зі сучасної китайської мови означає "удар по м'ячу," є видом спорту, що має своє походження в давньому Китаї [1]. Історія цього виду спорту налічує від періоду Чжаньго і практикувалася в династії Тан. Цуцзюй мав значний вплив на розвиток сучасного футболу, і Міжнародна футбольна асоціація (FIFA) визнала Китай за місцем походження футболу в 2004 році, зокрема провінцію Шаньдун.

Перші письмові згадки про цуцзюй відносяться до періоду Воюючих держав, і вчені вважають, що цей вид спорту виник у провінції Шаньдун, колишньому районі Лінзі. За легендою, винахід цуцзюй приписують Жовтому Імператору Китаю, який використовував цей вид для фізичної підготовки своїх солдатів. Вважається, що він також розробив мистецтво шуай цзяо, або «биття рогами», яке використовувалося при веденні війни [2]. Поступово, військове навчання перетворилося на спортивну гру. Відомі генерали Вей Цін і Хуо Кубін із династії Хань грали у цю гру у вільний час.

В історичному аспекті було б цікаво розглянути вплив гри на існуючі в той період військові тактики (зокрема крила журавля, та інші тактики і формації, що як раз виникли в той період).

В плані аналізу наукових джерел варто зазначити, що моделювання футбольних матчів є досить розвиненим напрямком завдяки значному інтересу з боку букмекерських контор. Проте, більшість таких моделей базується на статистиці матчів, не враховуючи або частково враховуючи модельні характеристики команди та підготовку спортсменів.

Розроблена авторами [3] модель «рі-football» (версія 1.32), генерує прогнози для конкретного матчу, враховуючи чотири загальні фактори як для домашньої команди, так і для команди на виїзді, а саме: (1) сила, (2) форма, (3) психологія та (4) втома.

Автори [4] пропонують використання багатокритеріальних методів аналізу рішень (MCDA) де ряд фізичних характеристик спортсменів ідентифікується та порівнюється з існуючим еталонним ранжуванням за коефіцієнтом рангової кореляції Спірмена.

Автори [5] більшу увагу приділяють психологічному фактору у вигляді згуртованості за допомогою моделювання структурних рівнянь: очікування, командні цілі, організаційна ідентичність, міжособистісні стосунки та групове почуття честі.

На відміну від них, автори дослідження [6] поставили за мету проаналізувати накопичення ареальної мінеральної щільності кісткової тканини (aBMD) і мінерального вмісту кісткової тканини (BMC) у різних частинах тіла у чоловіків-підлітків-футболістів протягом короткого 15-тижневого тренування та змагань.

Загалом варто виділити такі основні напрямки наукового пошуку в подальшому дослідженні: букмекерські моделі; медичні аспекти; групова психологія; тактичні моделі.

На етапі педагогічного експерименту було виміряно базові показники (див.Табл.) фізичних параметрів членів команди та встановлено кореляції між ними. До вимірних показників належать: біг 30м, стрибки з місця, жонглювання 1 хв, тест Купера.

Таблиця

Показники складових фізичної підготовленості юних футболістів за тестовими вправами (n=15)

Учень	Рік народження	Тест Купера, м	Жонглювання, раз	Біг 30 м, с	Стрибки з місця, м
Дмитро Ж.	2013	2420	72	5,6	1,6
Даніїл Ж.	2011	2390	87	5,7	1,7
Станіслав Т.	2012	2310	67	5,6	1,5
Максим М.	2012	2400	111	5,5	1,5
Микита Р.	2012	2380	57	6	1,4
Тимофій К.	2013	2300	43	6,1	1,35
Артем Ч.	2011	2470	67	5,5	1,7
Юрій Ш.	2011	2490	67	5,3	1,72
Даніїл А.	2011	2200	32	6	1,5
Максим Б.	2013	2100	48	6,2	1,3
Михайло Б.	2011	1990	65	6,9	1,25
Богдан Г.	2012	2020	28	5,9	1,29
Іван М.	2012	2000	29	6,3	1,32
Денис В.	2011	2480	76	5,4	1,49
Андрій Д.	2012	2410	59	5,3	1,51

Найнижчий рівень кореляції демонструє лінійна функція (Рис 1) залежності швидкості бігу від тесту на жонглювання, що з коефіцієнтом регресії 0,45. На практиці фізичної культури і спорту [7] умовно прийняті наступні інтервали коеф. кореляції:

$0 < |r_{xy}| < 0,3$ – слабкий зв'язок;

$0,3 < |r_{xy}| < 0,7$ – середній зв'язок;

$0,7 < |r_{xy}| < 1,0$ – тісний зв'язок

Це означає що такі не сильно пов'язані показники, як координація та швидкість бігу тим не менш, мають середній рівень зв'язку.

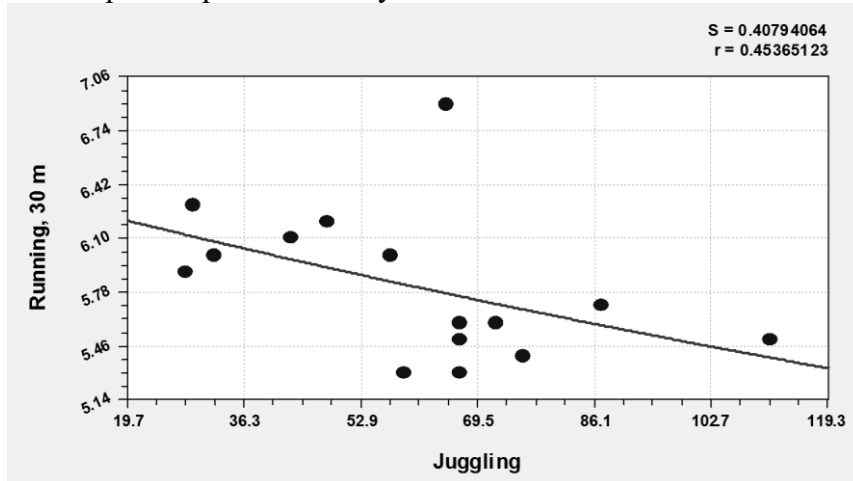


Рис 1. Функція кореляції швидкості бігу та жонглювання

Log Curve Expert:

Reciprocal Model: $y=1/(ax+b)$

Coefficient Data:

$a = 2.66023730684E-004$

$b = 1.55911769738E-001$

В той же діапазон середнього рівня кореляції, але з ближчим до максимуму числом в 0,64 потрапляє силова залежність (Рис 2) показників жонглювання від показників тесту Купера, що демонструє зв'язок між витривалістю та координацією.

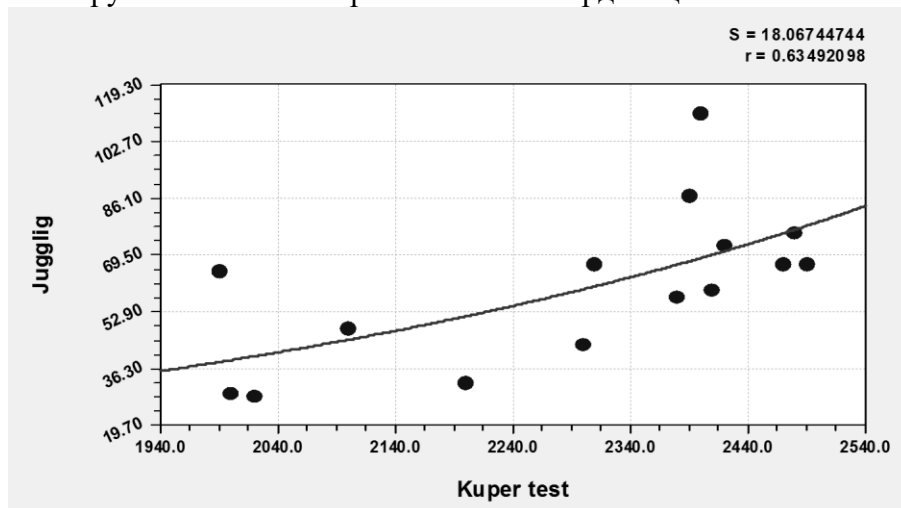


Рис 2. Кореляція показників тесту Купера та жонглювання

Log Curve Expert:

Modified Power: $y=a*b^x$

Coefficient Data:

$a = 2.24075610540E+000$

b = 1.00142715419E+000

Дещо більшу величину коефіцієнту регресії в 0,67, що досі в межах діапазону середнього зв'язку демонструє синусоїдальна залежність (Рис 3) показників стрибків від жонглювання, що демонструє дещо більший зв'язок показника стрибучості та координації.

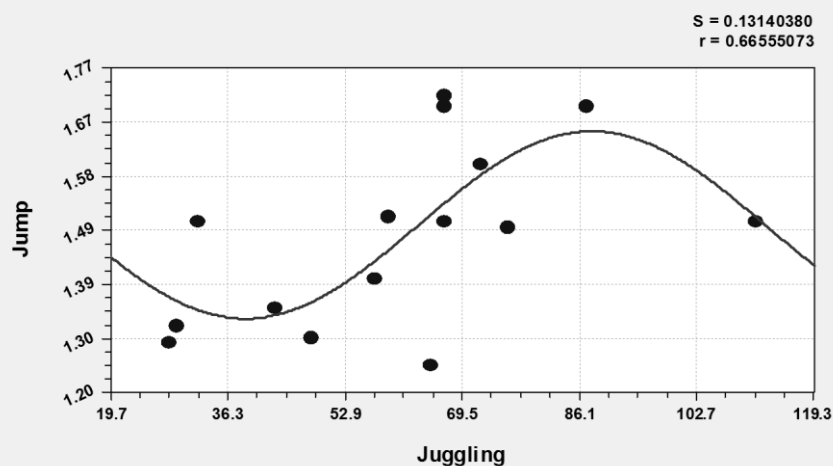


Рис 3. Кореляція показників жонглювання та стрибків з місця

Log Curve Expert:

Sinusoidal Fit: $y=a+b*\cos(cx+d)$

Coefficient Data:

a = 1.49453605238E+000

b = 1.62545587096E-001

c = 6.40086330136E-002

d = 6.64691502778E-001

Тісний зв'язок демонструють наступні три функції.

З коефіцієнтом регресії 0,8, демонструючи тісну кореляцію між швидкістю та стрибучістю, раціональна функція (Рис 4) показує залежність показників дальності стрибка від швидкості бігу.

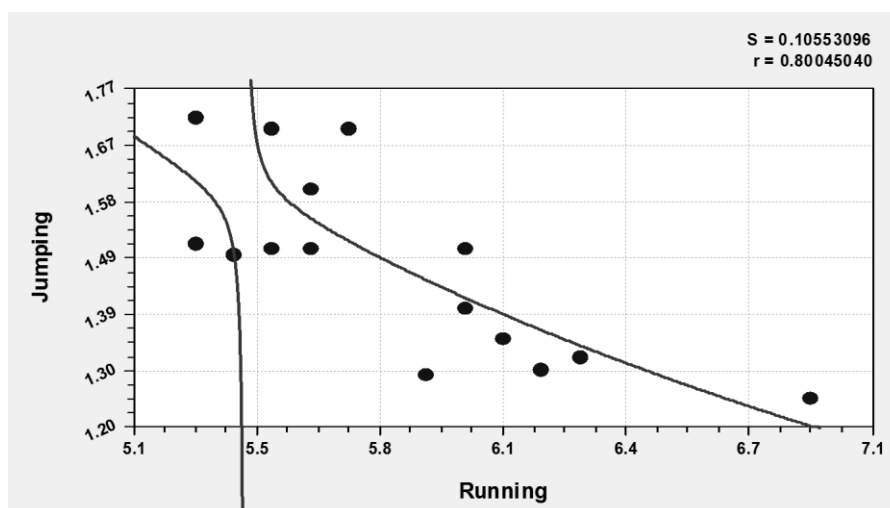


Рис 4. Кореляція показників бігу та стрибків

Log Curve Expert:

Rational Function: $y=(a+bx)/(1+cx+dx^2)$

Coefficient Data:

a = -8.25988668449E+000

b = 1.52245328093E+000

c = -1.32473828247E+000

d = 2.10138269096E-001

Тісний взаємозв'язок з $r=0,82$ між стрибучістю та витривалістю демонструє взаємна модель (рис 5) залежності показників дальності стрибку з місця від результатів тесту Купера.

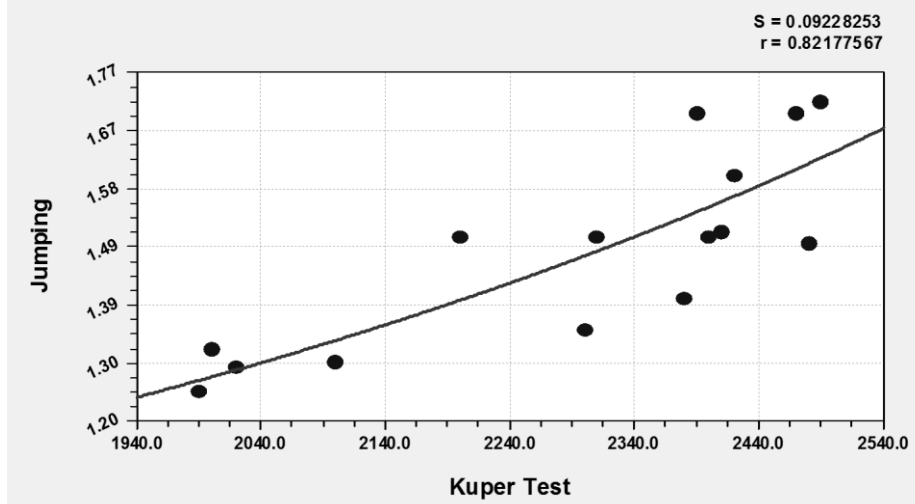


Рис 5. Кореляція показників тесту Купера та стрибків

Reciprocal Model: $y=1/(ax+b)$

Coefficient Data:

a = -3.48030626048E-004

b = 1.48032643850E+000

І найбільш тісним є лінійний (Рис 6) зв'язок з коефіцієнтом регресії 0,84 між витривалістю та швидкістю бігу, адже в обох тестах задіяні одні й ті ж групи м'язів ніг.

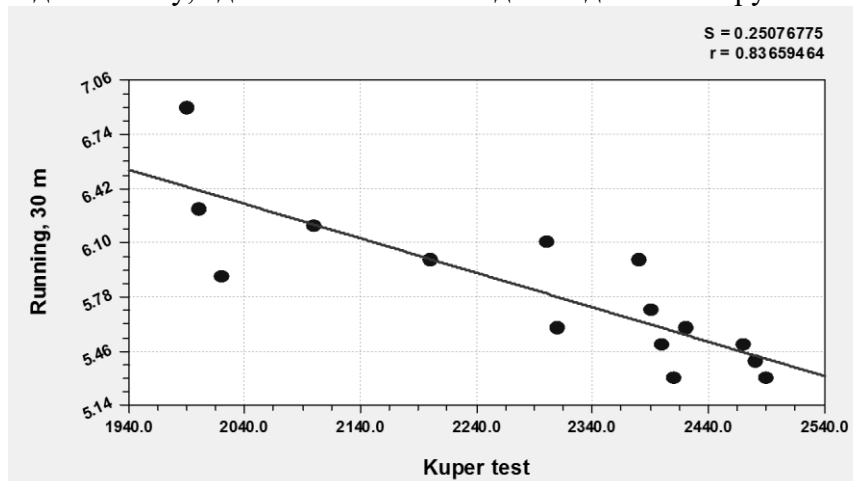


Рис 6. Кореляція показників тесту Купера та бігу

Linear Fit: $y=a+bx$

Coefficient Data:

a = 1.04748288908E+001

b = -2.03208478933E-003

На основі отриманих даних буде розроблено базову концепцію інтегральної системи підготовки юних футболістів, на якій буде засновано подальше дослідження в магістерській дипломній роботі.

Розробка включатиме:

Визначення математичними методами максимумів визначених функцій для діапазону, що є нормальним для досліджуваної вікової групи. В результаті для кожного з гравців буде складено розу вітрів з зазначеними параметрами та їх оцінкою відносно означеної шкали, що

дозволить індивідуально корегувати кількість вправ на розвиток відповідних параметрів, де спостерігається перекося.

Розробку тактичної моделі гри та інтеграцію її елементів до тактичних занять групи.

Аналіз існуючих футбольних стимуляторів на предмет можливості їх залучення в процес тактичної підготовки гравців та зниження психологічного тиску в процесі тренувань.

Аналіз існуючих схем харчування та рекомендації для членів команди щодо корегування режиму харчування з подальшим опитуванням щодо того, на який відсоток було дотримано рекомендацій.

Всі ці заходи дозволять комплексно підійти до формування основних фізичних характеристик команди та загальної командної підготовки та збільшити її ефективність.

Висновки. Таким чином було закладено основи для досліджень в рамках кваліфікаційної магістерської роботи. Визначено основні напрямки для аналітичного етапу з дослідженням публіцистики, історичних та наукових джерел інформації.

Закладено основи для педагогічного експерименту та визначено базові параметри математичної моделі для аналізу отриманих результатів.

Визначено основні напрямки розробки базової концепції інтегральної системи підготовки юних футболістів на якій буде засновано подальше дослідження в магістерській дипломній роботі.

Література

1. Classic Football History of the Game - FIFA.com. web.archive.org. 6 жовтня 2014. Архів оригіналу за 29 червня 2015.
2. Chinese Kuoshu Institute. History of Shuai Jiao. Архів оригіналу за 24 липня 2008
3. Constantinou, A. C., Fenton, N. E., & Neil, M. (2012). pi-football: A Bayesian network model for forecasting Association Football match outcomes. Knowledge-Based Systems, 36, 322-339. URL: <https://doi.org/10.1016/j.knosys.2012.07.008>.
4. Palczewski, K., & Sałabun, W. (2019). Identification of the football teams assessment model using the COMET method. Procedia Computer Science, 159, 2491-2501. URL: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2019.09.424>.
5. Wang, X., Wang, Y., & Zhang, Z. (2024). Cultivation model of football training group cohesion from the perspective of group psychology. Entertainment Computing, 49, 100626. URL: <https://doi.org/10.1016/j.entcom.2023.100626>.
6. de Moraes, L. S., Agostinete, R. R., Ribeiro, B. L. L., Oliveira, R. S., & Mortatti, A. L. (2023). Upper and lower limb bone mass accrual in adolescent footballers across a short period of training and competition. Jornal de Pediatria. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2023.07.010>.
7. В. Костюкевич. Основи науково-дослідної роботи магістрантів та аспірантів у вищих навчальних закладах (спеціальність: 017 Фізична культура і спорт): навчальний посібник / В.М. Костюкевич, В.І. Воронова, О.А. Шинкарук, О.В. Борисова; за заг. ред. В.М. Костюкевича. Вінниця : ТОВ «Нілан – ЛТД», 2016 С.395-398

Бондар В.О.,
магістрантка 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Гетманцев С.В., канд. біол. наук, доцент,
завідувач кафедри медико-біологічних
основ спорту та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ: РОЛЬ ПІДТРИМКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ

Роль підтримки та психологічної підготовки є дуже актуальною в сучасному медичному середовищі. Хронічні захворювання, такі як цукровий діабет, серцево-судинні захворювання, рак та інші, становлять серйозну загрозу здоров'ю населення. Люди, що стикаються з такими захворюваннями, не лише мають фізичні обмеження, але і зазнають значних психологічних та емоційних навантажень.

Значення реабілітаційної психології в сучасному світі величезне, особливо у світі збільшення кількості людей, які стикаються з хронічними захворюваннями, бойовими діями, травмами та психологічними розладами. Цей напрямок відіграє важливу роль у покращенні якості життя та сприяє більш швидкому та повному відновленню пацієнтів після різних життєвих потрясінь.

Роль психологічної підготовки та підтримки стає критично важливою. Пацієнти з хронічними захворюваннями часто зіштовхуються зі стресом, тривогою, депресією та іншими психологічними труднощами, які можуть суттєво ускладнити процес їхньої реабілітації та відновлення. Тому вивчення психологічних аспектів реабілітації та розробка ефективних підходів до психологічної підготовки та підтримки пацієнтів стає необхідним завданням сучасної медицини.

Хвороба не звалюється на голову як грім серед ясного неба. Вона є результатом постійних порушень законів природи. Постійно розширюючись і накопичуючись, ці порушення раптово прориваються у вигляді хвороби, але ця раптовість нам тільки здається (Гіпократ).

Реабілітація є одним з передових напрямів сучасної психології та медицини, що підвищують її соціальну значущість. Хоча основні поняття і закономірності реабілітології ще не устоялися, можна вважати, що в реабілітації в тій чи іншій мірі мають потребу всі клієнти зі сприятливим для життя прогнозом захворювання. Базисною концепцією реабілітації є біопсихосоціальна модель нормальних і патологічних станів людини. В основі медико-психологічної реабілітації лежить уявлення про хвороби як про руйнівний процес в організмі людини, що характеризується не тільки поганим фізичним самопочуттям хворого, але і зміною його особистості, зрушеннями в емоційній сфері. Повернення до здоров'я, з точки зору такого підходу, передбачає усунення наслідків переживань, небажаних установок, невпевненості в своїх силах, тривоги з приводу можливості погіршення стану і рецидиву хвороби тощо. Особливу увагу в медико-психологічній реабілітації приділяється роботі, спрямованій на компенсацію втрачених професійних і соціально-адаптивних якостей особистості.

Постановка проблеми. Хронічні захворювання є серйозною медичною, соціальною та психологічною проблемою, яка ставить перед суспільством та медичною наукою низку викликів. Одним із ключових аспектів у боротьбі з цими захворюваннями є їхній вплив на психічне здоров'я пацієнтів та необхідність психологічної підтримки та підготовки для їхньої реабілітації. Однак, дослідження в цій області є недостатніми, а вже наявні дані свідчать про

складність і важкість процесу адаптації пацієнтів з хронічними захворюваннями до нового стану.

Проблема полягає в тому, що недостатня увага приділяється психологічним аспектам реабілітації пацієнтів з хронічними захворюваннями, зокрема, ролі підтримки та психологічної підготовки у цьому процесі. Існуючі програми реабілітації часто зосереджені на фізичних аспектах лікування, тоді як важливість психологічної підтримки та підготовки для поліпшення психічного стану та якості життя пацієнтів недооцінюється.

Проблемою є необхідність ретельного вивчення та розуміння психологічних аспектів реабілітації пацієнтів з хронічними захворюваннями, а також визначення ефективних стратегій психологічної підтримки та підготовки для поліпшення їхнього стану та якості життя.

Основною метою дослідження є аналіз та розуміння психологічних аспектів реабілітації пацієнтів з хронічними захворюваннями, зосередження на ролі підтримки та психологічної підготовки в цьому процесі.

Об'єктом дослідження є психологічні аспекти реабілітації пацієнтів з хронічними захворюваннями.

Історія реабілітаційної психології тісно пов'язана з розвитком медицини та психології в цілому, а також зі змінами у суспільному ставленні до інвалідності та реабілітації. Сьогодні реабілітаційна психологія є важливою та поважною областю у психології, яка продовжує розвиватися, включаючи нові дослідження, технології та методики у свою практику. Існує безліч програм і центрів, що пропонують спеціалізовані послуги з реабілітаційної психології, і вона активно впроваджується у загальну систему охорони здоров'я та соціальної підтримки у багатьох країнах.

Реабілітаційна психологія пройшла шлях від допоміжної галузі, що фокусується на вузькому колі проблем, до мультидисциплінарної та всебічної галузі, що впливає на життя багатьох людей. Вона є ключовим напрямом у клінічній психології, орієнтованим на допомогу людям, які пережили тяжкі фізичні або психологічні травми, захворювання чи хронічні стани. Цей вид психології фокусується на відновленні функціональності, покращенні якості життя, підвищенні рівня самостійності та соціальної адаптації пацієнтів.

Реабілітаційна психологія також охоплює дослідження, спрямовані на розуміння найкращих способів підтримки людей у процесі їх відновлення, та розвиток нових методик, які можна застосовувати у клінічній практиці. Ці дослідження допомагають постійно покращувати підходи до психологічної реабілітації, роблячи їх більш ефективними та цілеспрямованими.

Підтримка після травм та хвороб. Реабілітаційна психологія допомагає людям впоратися з наслідками серйозних травм та захворювань, включаючи хронічні хвороби, інвалідність та психічні розлади. Вона пропонує стратегії і техніки для полегшення фізичного та емоційного дискомфорту.

Підвищення якості життя. Фахівці з реабілітаційної психології працюють не лише над фізичним відновленням, а й над покращенням загальної якості життя пацієнтів. Це включає допомогу у відновленні соціальних навичок, впевненості в собі і здатності до самостійного життя.

Сприяння соціальній інтеграції. Особлива увага приділяється поверненню пацієнтів до активного соціального життя, відновлення професійних навичок та адаптації до нових обставин.

Психологічна підтримка та консультації. Реабілітаційна психологія пропонує емоційну підтримку та стратегії подолання психологічних наслідків травм, допомагаючи людям боротися зі стресом, тривожністю, депресією та іншими емоційними проблемами.

Міждисциплінарний підхід. Цей напрямок включає співпрацю з різними медичними та соціальними фахівцями для забезпечення комплексного підходу до лікування та відновлення пацієнтів.

Дослідження та інновації. Реабілітаційна психологія також робить внесок у розвиток нових методів лікування та підходів до реабілітації через наукові дослідження та інновації.

У реабілітаційній психології використовується кілька ключових теорій та моделей, які формують основу практичної роботи в цій галузі. Ці теоретичні підходи надають структуру для розуміння та втручання у процес реабілітації пацієнтів. Застосування теоретичних знань у практичній роботі у реабілітаційній психології грає критично важливу роль, забезпечуючи ефективність та цілеспрямованість втручань. Цей процес включає декілька ключових аспектів:

Адаптація теорій під особисті потреби. Кожен пацієнт є унікальним, і потреби кожної людини в реабілітації можуть суттєво відрізнятись. Застосування теоретичних знань включає адаптацію загальних принципів до конкретних випадків, враховуючи індивідуальні особливості, культурний та соціальний контекст пацієнта.

Інтеграція різноманітних підходів. Реабілітаційна психологія часто вимагає поєднання різних теоретичних моделей та підходів. Наприклад, може бути використана комбінація когнітивно-поведінкової терапії з методами, спрямованими на розвиток стійкості та управління стресом.

Застосування наукових даних у клінічній практиці. Сучасна практика реабілітаційної психології спирається на доказову базу. Це означає, що методи і техніки, які використовуються фахівцями, повинні бути підтверджені поточними дослідженнями та науковими даними.

Розробка індивідуальних програм реабілітації. Використовуючи теоретичні знання, фахівці розробляють персоналізовані плани реабілітації, які можуть охоплювати вправи, терапевтичні сесії, навчання навичок вирішення проблем тощо.

Оцінка та коригування підходів. Застосування теорії на практиці вимагає постійного моніторингу ефективності вибраних методів та їх коригування відповідно до змін у стані пацієнта.

Просування міждисциплінарної співпраці. У реабілітаційній психології важливою є співпраця з іншими професіоналами, такими як лікарі, фізіотерапевти та соціальні працівники, щоб забезпечити комплексний підхід до відновлення.

Навчання та консультування. У процесі реабілітації важливо як застосовувати теоретичні знання у лікуванні, так і навчати пацієнтів методам самопомогі та саморегуляції.

Саморозвиток. Для фахівців важливо не лише застосовувати теорії, а й постійно впроваджувати свій досвід, вивчати нові дослідження та методи, покращуючи свої навички і знання.

Застосування теоретичних знань у реабілітаційній психології є динамічним і багатограним процесом, що вимагає глибоких знань, гнучкості та творчого підходу до кожного випадку.

У майбутньому реабілітаційна психологія, безперечно, продовжуватиме розвиватися та інтегрувати нові технології та підходи. Одним із важливих напрямів є впровадження цифрових інновацій, таких як мобільні програми для здоров'я, віртуальна та доповнена реальність, які зможуть запропонувати нові способи лікування та реабілітації. Ці технології дозволяють створювати більш персоналізовані та доступні програми лікування, покращуючи доступність послуг для різних груп населення.

Розвиток нейронаук також відіграє ключову роль у майбутньому реабілітаційної психології. Розуміння мозкових механізмів, що лежать в основі різних психологічних та фізичних станів, дозволить розробляти ефективніші методи лікування та відновлення.

Особлива увага приділяється розробці міждисциплінарних підходів, що поєднують знання та методики з різних галузей, таких як медицина, психологія, фізіотерапія та соціальна робота. Це дозволить забезпечити більш комплексне та цілісне відновлення пацієнтів.

Вплив реабілітаційної психології на суспільство продовжить зростати, оскільки вона сприяє не лише покращенню здоров'я та благополуччя окремих людей, а й зміцненню соціальної інтеграції та підтримки, зниженню економічного навантаження від хронічних захворювань та збільшенню загальної якості життя. Цей напрямок продовжуватиме адаптуватися до мінливих потреб суспільства, пропонуючи нові та інноваційні способи допомоги тим, хто стикається з психологічними та фізичними проблемами.

Дослідження психологічних аспектів реабілітації пацієнтів з хронічними захворюваннями виявило важливість ролі підтримки та психологічної підготовки у процесі їхнього відновлення та адаптації. На підставі проведеного дослідження можна зробити наступні **висновки**:

Психологічна підтримка є необхідною складовою реабілітаційного процесу: Результати дослідження показали, що пацієнти з хронічними захворюваннями, які мають доступ до психологічної підтримки, показують кращі результати у процесі відновлення та досягають більшого психологічного благополуччя.

Роль підтримки оточення важлива для успішної реабілітації: Сім'я, друзі та інші соціальні мережі відіграють важливу роль у підтримці пацієнтів з хронічними захворюваннями. Ефективна підтримка оточення сприяє психологічному стану пацієнтів та їхній здатності до адаптації.

Психологічна підготовка сприяє покращенню якості життя: Психологічна підготовка пацієнтів до управління стресом, використання ефективних стратегій та розвитку позитивних мисленнєвих установок допомагає їм краще справлятися з хронічними захворюваннями та поліпшує їхнє психологічне самопочуття.

Необхідність інтеграції психологічних послуг у програми реабілітації: Враховуючи важливість психологічної підтримки та підготовки для реабілітації пацієнтів з хронічними захворюваннями, важливо впроваджувати психологічні послуги в стандартні програми реабілітації та забезпечити доступ до них для всіх потребуючих.

Література

1. Каліна Н.Ф. Психотерапія: підручник. – Київ : Академвидав, 2010. – 288 с.
2. ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: КОМПЛЕКС РОБОЧИХ НАВЧАЛЬНИХ ПРОГРАМ (для підготовки студентів спеціальності 053 “Психологія” освітньої програми «Психологічна реабілітація» освітньо-кваліфікаційного рівня «Бакалавр» та освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр») / За редакцією проф. Г.П.Мозгової / Авт. кол. кафедри психосоматики та психологічної реабілітації факультету психології / Вид. 2 - К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2020. – 424 с.
3. Основи психотерапії: навч. посібник /за ред. К.В. Седих.– Київ: Академвидав, 2016.– 191 с.
4. Реабілітаційна психологія: від теорії до практики <https://psihologonline.pro/reabilitatsiyna-psykholohiya-metody-i-tekhniky/>

УДК 796.422

Бондар С.С.,
бакалавр 2 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Гетманцев С.В., канд. біол. наук, доцент,
завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

РОЛЬ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МАСАЖУ У ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я ПІСЛЯ СПОРТИВНИХ ТРАВМ

Під час інтенсивних занять спортом не тільки всебічно зміцнюється організм, але і створюється значний ризик отримання травм. Найчастіше люди, які інтенсивно займаються спортом, підвержені пошкодженням м'язових і сполучних тканин, які вимагають відновного лікування та періоду реабілітації з лікарським контролем. Нехтування лікувальним процесом в такій ситуації може загрожувати не тільки завершенням кар'єри, але і тривалими хронічними ускладненнями та порушенням якості життя.

У сучасному світі зростає кількість травматичних подій, що може бути пов'язано з активним спортом, нещасними випадками на дорозі, аваріями, травмами на роботі тощо. Активний спорт є важливою складовою здорового способу життя для багатьох людей, і травми, отримані під час спортивних занять, можуть вплинути на якість життя та результативність спортсменів. Отже, питання ефективного відновлення після травм є критично важливим для подальшого благополуччя людини, яка отримала травму. Після спортивних травм відновлення функціональності та повернення до спортивної діяльності можуть бути складними завданнями для спортсменів. У зв'язку з цим виникає необхідність в ефективних методах реабілітації, серед яких є масаж.

Масаж відіграє значну роль у цьому процесі, допомагаючи спортсменам швидше відновлюватися та повертатися до тренувань і змагань. Таким чином, дослідження ролі масажу у відновленні після спортивних травм є дуже важливим для покращення результативності та здоров'я спортсменів.

Постановка проблеми. Фізична підготовка і спорт у житті кожної людини являються надійними засобами зміцнення здоров'я, підвищення працездатності. Для досягнення цієї мети потрібно правильно проводити заняття, тренування і змагання, створювати необхідні умови для забезпечення належного рівня фізичної досконалості. Але, як показує досвід, люди, які ведуть активний спосіб життя, дуже часто травмуються і травми є неодмінною складовою спортивної діяльності.

Основною метою дослідження є вивчення та аналіз ролі масажу у відновленні здоров'я після спортивних травм, визначення ефективності його застосування та розробка рекомендацій щодо оптимального використання масажу у комплексній реабілітації спортсменів.

Об'єкт дослідження – сам процес реабілітації після спортивних травм

Травми розподіляються на спортивні та побутові, виникає питання – чим відрізняються спортивні травми від звичайних побутових? Між побутовими травмами і тими, які отримані в результаті занять спортом, існують кілька основних відмінностей. Спортивні травми серйозніші і вимагають ретельнішого, комплексного лікування. Вони виникають під час високих або інтенсивних навантажень на організм. Важливо пам'ятати, що у людей, які отримали таке пошкодження випадково, період відновлення може тривати довше за рахунок того, що організм не звик до фізичних навантажень. Як не дивно, але досить часто спортивні травми отримують і ті люди, які далекі від любительського та професійного спорту – наприклад, під час активного відпочинку на свіжому повітрі чи занять у спортивному залі без підготовки.

Найбільш травмонебезпечними видами спорту є дайвінг, регбі, хокей, мотоспорт, футбол, фігурне катання, скелелазіння. Також в цей список входять різні контактні єдиноборства – бокс, ММА, муай-тай, кікбоксінг, вільна боротьба, БЖЖ, дзюдо, самбо та багато інших видів спорту. Імовірність отримати травму на порядок вище у професійних спортсменів, однак травматизація загрожує і спортсменам-аматорам.

Після спортивної травми масаж може надавати значну допомогу у процесі відновлення. У комбінації з іншими методами терапії та реабілітації, масаж може бути дуже ефективним засобом полегшення після спортивних травм і прискорення повернення до здорового стану.

Реабілітаційний масаж – це зовнішнє лікування травм і деяких захворювань. Це дієвий та швидкий спосіб відновлення людського організму після травм та захворювань. Він дозволяє прискорити відновні процеси, полегшити стан пацієнта, знизити кількість медикаментів, відновити втрачені (ослаблені) функції організму. Реабілітаційний масаж підсилює лімфо і кровотік, нормалізує тонус м'язів, знижує рівень болю, допомагає в розсмоктуванні крововиливів, покращує рухливість суглобів після іммобілізації та активізує рухову функцію шлунково-кишкового тракту. Під час розроблення суглобів пасивними рухами м'язи розтягуються, усувається блокування і покращується рухливість суглобів. Він може бути ефективним методом управління болем, зменшення запалення, покращення кровообігу та прискорення процесу загоєння. Реабілітаційний масаж може сприяти також зняттю м'язової напруги, відновленню діапазону руху та покращенню функціональних можливостей після травми.

При лікуванні спортивних травм реабілітаційний масаж може включати в себе різні техніки, такі як глибокий масаж тканин, м'язовий релаксаційний масаж, точковий масаж та інші, спрямовані на полегшення болю, зняття м'язової напруги, покращення рухомості та сприяння загоєнню травмованих тканин.

Реабілітаційний масаж дуже ефективно впливає на тканини та органи через різні механізми. Він стимулює кровообіг в травмованій області, що сприяє доставці кисню та поживних речовин до уражених тканин. Це допомагає прискорити процес відновлення тканин та зменшити відновлювальний час. Масаж допомагає розслабити напружені м'язи, які можуть виникнути внаслідок травми або компенсаторних рухів. Це сприяє зменшенню болю та покращенню рухомості.

Масаж сприяє виведенню токсинів та надлишкової рідини з уражених тканин за допомогою підвищення лімфатичного дренажу. Це допомагає зменшити набряки та запалення. Регулярний масаж допомагає відновити нормальну структуру тканин після травми, збільшуючи їхню еластичність та гнучкість. За допомогою масажу йде стимуляція та регенерація тканин, сприяючи швидкому зростанню нових клітин та тканин в уражених областях.

Психологічний стан завдяки масажу стабілізується – йде зняття стресу та тривоги, які часто супроводжують травмованого спортсмена. Це позитивно впливає на загальний процес відновлення.

Загалом, механізми дії масажу на тканини та органи після травм допомагають прискорити відновлення, сприяючи швидшому та ефективнішому відновленню після травматичних подій.

Оцінка впливу масажу на швидкість відновлення та покращення функціонального стану після травми вимагає систематичного аналізу результатів клінічних досліджень, спостережень практикуючих фахівців та зворотного зв'язку від пацієнтів. Ретельний аналіз цих даних дозволить визначити оптимальні методи та техніки масажу для різних видів травм та покращити ефективність реабілітаційних програм.

Висновки. Узагальнення основних висновків та результатів дослідження показує, що реабілітаційний масаж є ефективним і важливим компонентом процесу відновлення після спортивних травм. Дослідження вказують на те, що застосування різних технік та методів

масажу сприяє покращенню кровообігу, розслабленню м'язів, зняттю болю та покращенню функціональних можливостей тіла.

Загальна оцінка ролі реабілітаційного масажу у відновленні здоров'я після спортивних травм підкреслює його важливість як ефективного засобу прискорення процесу відновлення та повернення до спортивної діяльності. Використання реабілітаційного масажу сприяє збільшенню швидкості відновлення, зменшенню ризику ускладнень та покращенню якості життя спортсменів.

Можна стверджувати, що реабілітаційний масаж відіграє ключову роль у поверненні до здоров'я та активного спортивного життя після спортивних травм, і він заслуговує на увагу та врахування у реабілітаційних програмах для спортсменів.

Література

1. Степаненко О. С., Ольховик А. В., Король С. А., Воропаєв Д. С. Реабілітаційний масаж. Сумський державний університет, Медичний інститут, 2021.
2. Биба Л.М., Бабанін О.О. Спортивний травматизм під час занять фізичною підготовкою і його профілактика. – Закарпатський державний університет, Кафедра педагогіки, психології та оздоровчих технологій, 2022.
3. Реабілітаційний масаж: конспект лекцій. Укладачі: О. С. Степаненко, А. В. Ольховик, С. А. Король, Д. С. Воропаєв. – Суми: Сумський державний університет, 2021.

УДК 159.938-053.67:316.346.2

Борисевич О.С.,

бакалавр 4 року навчання спеціальності 053 «Психологія»

Науковий керівник:

Терентьєва Н.О.,

*доктор пед. наук, професор кафедри психології,
директор Навчально-наукового медичного інституту
ЧНУ імені Петра Могили*

СТАТЕВІ ІДЕНТИЧНОСТІ І СЕКСУАЛЬНА ПОВЕДІНКА В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

У даній роботі описано теоретико-методологічне дослідження проблем сексуального здоров'я людини з позицій системної методології. Здійснено теоретичний аналіз проблеми сексуального здоров'я в науковій літературі, розкриті специфічні особливості цього феномену. Обрано методологічну основу психологічного дослідження проблем сексуального здоров'я, яка дозволила систематизувати та узагальнити знання із різних галузей психології та суміжних дисциплін.

У клінічній практиці все частіше можна зустріти молодих людей, які відчують невизначеність щодо своєї гендерної ідентичності. Поширеність цього явища пов'язана з доступністю психологічної допомоги, більшим ступенем відкритості дискусії про молодіжну сексуальність, дедалі кращим розумінням підлітків. Іншим фактором, що впливає на частоту явища, може бути розвиток Інтернету, а отже, можливість для трансгендерних людей спілкуватися в міжнародному масштабі і шукати допомоги в цьому відношенні.

Підлітковий вік є значущим етапом, який пов'язаний із появою ряду змін у всіх сферах життєдіяльності молодшої людини: починаючи з біологічних змін, через розвиток в емоційній,

когнітивній та соціальній сферах, до еволюції на сексуальному рівні. Ці зміни відбуваються швидко та інтенсивно. Дорослішання можна поділити на ранню юність (10–16–річний вік) та пізній підлітковий вік (16–20 років). Цей період починається з моменту появи симптомів біологічного дозрівання, тобто з пубертатного стрибка, що означає швидке збільшення маси тіла і зросту, розвиток первинних і вторинних статевих ознак. Інтенсивний фізичний і гормональний розвиток супроводжується підвищеною збудливістю і високою емоційною лабільністю (легкий перехід від радості до смутку) з незначною здатністю їх контролювати. Підлітки також стають більш незалежними у сприйнятті й оцінці себе, інших і світу, в якому вони функціонують. Виникає питання ідентичності, тобто питання «Хто я?». Розвивається гендерна ідентичність, яка, хоча й формується протягом життя, досягає кульмінації в підлітковому віці.

МЕТА. Основною метою дослідження являється теоретично обґрунтувати та емпірично вивчити особливості психосексуального розвитку юнацького віку.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ.

Юнацтво – це період значного розвитку, який починається з настанням статевого дозрівання і закінчується в середині 20–х років. Подумайте, наскільки відрізняється людина у віці 12 років від людини, якою вона є у віці 24 років. Траєкторія між цими двома віками включає глибокі зміни в усіх сферах розвитку – біологічній, когнітивній, психосоціальній та емоційній. Особисті стосунки та налаштування також змінюються протягом цього періоду, оскільки однолітки та романтичні партнери стають більш важливими, а підліток переходить у середню школу, а потім закінчує її або влаштовується на роботу.

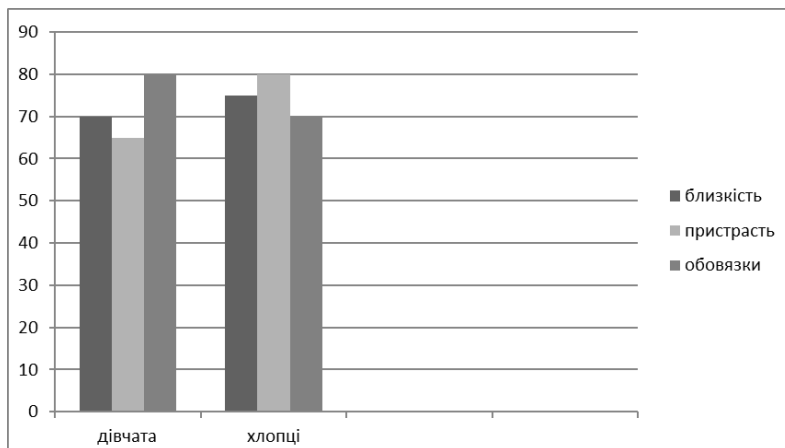
Важливо, що хоча пластичність розвитку, яка характеризує цей період, робить підлітків пластичними, пластичність не є синонімом пасивності. Дійсно, підлітки стають дедалі активнішими учасниками власного процесу розвитку. Проте, поки вони досліджують, експериментують і навчаються, вони все ще потребують опорних риштувань і підтримки, включаючи середовище, яке створює можливості для процвітання. Токсичне середовище ускладнює здоровий розвиток підлітків. Зрештою, зміни в тілі, мозку та поведінці, які відбуваються в підлітковому віці, взаємодіють між собою та з навколишнім середовищем, формуючи шляхи до дорослого життя.

Кожен етап життя залежить від того, що було перед ним, і молоді люди, безумовно, не вступають у підлітковий вік з «чистого аркуша». Швидше, підлітковий розвиток є частково наслідком попереднього життєвого досвіду. Однак цей ранній життєвий досвід не є визначальним, і адаптивна пластичність підліткового віку позначає його як вікно можливостей для змін, завдяки якому можливі механізми стійкості, відновлення та розвитку. У цьому розділі розглядаються три ключові сфери розвитку підлітка: статеве дозрівання, нейробіологічний розвиток і психосоціальний розвиток.

Статеве дозрівання, нормативний перехідний період розвитку, який переживає вся молодь, формується як соціальними, так і біологічними процесами. Хоча статеве дозрівання часто неправильно тлумачиться як раптова, дискретна подія, насправді це поступовий процес, який відбувається між дитинством і підлітковим віком і триває багато років, щоб завершитися. З біологічної точки зору статеве дозрівання включає серію складних змін як на нейронному, так і на ендокринному рівнях протягом тривалого періоду, що призводить до змін у формі тіла (морфології), включаючи дозрівання первинних і вторинних статевих ознак у пізньому дитинстві та ранньому підлітковому віці і, зрештою, набуття репродуктивної зрілості.

Трикутна шкала кохання Р. Стернбергом.

І так, з 30 опитаних учнів з них 15 дівчат та 15 хлопців, ми маємо такі результати *Малюнок 1:*



Малюнок 1. Результати дослідження за трикутною шкалою кохання Р. Стернбергом

- Дівчата: готові, або вже мали близькість – 70%, пристрасть – 65%, мають перспективу в обов'язках з партнером – 80%.
- Хлопці: готові, або вже мали близькість – 75%, пристрасть – 80%, мають перспективу в обов'язках з партнером – 70%.

Кохання позитивно впливає на Я–концепцію людини. Ми маємо достатньо високі показники. Це може свідчити про те, що у юнацькому періоді більш переважають почуття закоханості, високої симпатії та потягу до свого партнера.

ВИСНОВКИ.

1. На основі теоретичного аналізу літератури визначено основні напрямки вивчення статевої ідентичності та сексуальної поведінки. Кожен етап життя залежить від того, що було перед ним, і молоді люди, безумовно, не вступають у підлітковий вік з «чистого аркуша». Швидше, підлітковий розвиток є частково наслідком попереднього життєвого досвіду. Розглянули спостереження перехід від дитинства до зрілості не супроводжується в цих суспільствах якоюсь кризою чи драмою і протікає плавно. Проблему соціальної ідентичності розглядали. Серед орієнтовних компонентів особистості підлітка особлива роль належить Я–образу, який виникає внаслідок постійної спрямованості та вираженої потреби в самопізнанні, першим кроком у формуванні Я вважає самосвідомість. «Поняття ідентичності визначає індивіда як артикуляцію між соціологічною та психологічною сферами», а рефлексія ідентичності ставить загальну проблему інтеграції соціальних агентів у соціальний простір. Ризик недосвідченості зростає у людини, яка не відчуває підтримки в її сексуальному житті та виборі, це пов'язано із зовнішньою ситуацією або внутрішнім конфліктом.

2. Біологічні зміни під час статевого дозрівання відбуваються в соціальному та культурному контекстах, і ці динамічні взаємодії людини та контексту мають наслідки для розвитку підлітків. Наприклад, фізичні зміни, пов'язані з пубертатним дозріванням, впливають на самооцінку підлітка так само, як і те, як до нього ставляться та реагують, а культурно обґрунтовані гендерні норми можуть посилити ці асоціації.

Статеве дозрівання пов'язане з більшою частотою сексуальних домагань як з боку однолітків однієї статі, так і з боку однолітків різної статі. Соціальні наслідки можуть бути загострені серед молоді, яка переживає раннє статеве дозрівання. Зі шкільного віку діти дозволяють врахувати в образі свої психологічні властивості що вони мають про себе, і їх самооцінка розбивається на різні сфери (інтелектуальна самооцінка, соціальна самооцінка, емоційна самооцінка та фізична самооцінка).

3. Підліткам притаманне: уміння виокремлювати загальні статеві ознаки, андрогінність позицій, часткове неприйняття сексуальної привабливості свого тіла, залежність ставлення до себе від сексуальних установок референтної групи, активність власних уявлень стосовно сексуальних взаємин, в яких може бути короткотривале експериментування з сексуальними

потенціями: петингова взаємодія, інтимне спілкування з однолітками або особами старше чи молодше, фантазування на еротичні теми.

За результатами дослідження за трикутною шкалою кохання Р. Стернбергом, можемо сказати, що дівчата готові, або вже мали близькість – 70%, а хлопці готові, або вже мали близькість – 75%; дівчата мають пристрасть – 65%, а хлопці пристрасть – 80%; дівчата мають перспективу в обов'язках з партнером – 80%, а хлопці мають перспективу в обов'язках з партнером – 70%. Більша частина підлітків хоче отримати досвід через проникаючий сексуальний контакт, але їх знання є мало диференційованим, що в свою чергу вказує на незнання та низький рівень сексуального та еротичного виховання юнацького періоду.

4. Основні припущення цієї роботи зосереджені навколо поняття: сексуальне здоров'я, ставлення до сексуального здоров'я, статева активність. Предметом роботи був, крім іншого, опис ставлення юнаків до сексуального здоров'я та опис їх сексуальної активності. Як виявляється з проведеного дослідження юнацтво:

- переважно сексуально активні. При аналізі діяльності сексуальна активність з партнером і відмінності аутосексуальної активності;
- починали статеве життя в середньому у віці 17 років. Посередній вік початку статевого життя обстежених юнаків становив: 67% хлопців мають сексуальні контакти та 53% дівчат.
- вони мали в середньому 1 партнера у попередній сексуальній біографії.

Основи сексуального здоров'я людини закладаються ще в ембріональний період розвитку, коли відбувається диференціація статі, але надалі воно залежить не стільки і не тільки від біологічних, скільки від психологічних і соціальних факторів, індивідуальної і загальної сексуальної культури, від мотивації сексуальної поведінки, від задоволення несвідомих імпульсів і ступеню адаптації партнерів на всіх рівнях взаємодії.

УДК 796.03

Булаковська В.С.,
магістрантка спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Науковий керівник:
Жигadlo Г.Б., канд. пед. наук, доцент,
завідувач кафедри теорії та методики фізичного виховання
ЧНУ імені Петра Могили

БАЗОВІ СКЛАДОВІ ТАКТИЧНОЇ МОДЕЛІ ПОСЛІДОВНОСТІ ТЕХНІЧНИХ ДІЙ У ВОЛЕЙБОЛІ

Волейбол – командний вид спорту, в якому дві команди розміром до 12 гравців перекидають м'яч через сітку. Він був створений в 1895 р. Вільямом Джей Морганом. Початково названа мінтонет, ця гра була перейменована Альфредом Т. Хальстедом, спираючись на слова volley – залп або удар з льоту та ball – м'яч.

Олімпійський дебют 1964 року зробив цей вид спорту одним з тих, на які звертають особливу увагу при плануванні тренувань та ігрової стратегії.

Міжнародна федерація волейболу FIVB об'єднує 219 національних федерацій.

Актуальність дослідження полягає в розкритті ряду питань, а саме: профілактика травм та захворювань, розвиток фізичних параметрів з акцентом на стрибучість та витривалість, тактика гри та напрямок ударів, інструментарій тренера.

Метою дослідження є розробка тактичної моделі послідовності технічних дій у волейболі.

Для цього було виділено **ряд завдань**:

1. Розробити формалізовану систему тактичного аналізу технічних дій в волейбольному матчі.

2. Проаналізувати найбільш ефективні зони ігрового майданчика для атаки.

3. Проаналізувати ефективність різних типів технічних дій в грі.

4. Оцінити фізичні характеристики, які потрібні для кожного типу атаки.

Об'єктом дослідження є волейбольний матч як набір технічних дій.

Предметом дослідження є тактико-технічні особливості роботи волейбольної команди та їх зв'язок з системою фізичної підготовки волейболістів

Тактична схема волейбольного матчу базується на ігрових ролях, ігровому просторі та технічних діях.

Ігрові ролі розподілено на такі категорії: догравальник, діагональний, центральний блокуючий, зв'язуючий та ліберо.

Технічні дії представлено набором атакуючих, захисних та мобільних дій: стрибки, силові та планеруючі атаки, блок, ривок, подача.

На основі літературних даних [1] було виділено, що 68,5% силових подач подається в дальню частину поля в центр та лівий кут, в той час як планеруючі подачі в 52,8% випадків припадають на зону біля сітки та на 23,5% на центр дальньої смуги ігрового майданчика. При тому більшість вдалих подач припадає на дальню смугу близько до бокових та лицьових ліній.

В дослідженнях [2] та [3], представлено аналіз успішності технічних дій протягом матчу. Так наведена статистика свідчить про те, що професійний пляжний волейболіст виконує в середньому 85 стрибків за годину (стрибок кожні 42 с) і виконує прискорення в бігу кожні 15,4 с, долаючи в середньому по 3,3 м. Атакуючі технічні дії в пляжному волейболі посідають перше місце (22%) з усіх ігрових дій. На подачі припадає 18,5%, на прийом подачі – 15,3%, передачі – 20%, блок – 13,8%, захист – 9,3%, обманні дії – імітація атаки 0,9% і блоку 0,2%. Також важливими є дані про різницю результативності силових (18,7%) та планеруючих (7,6%) подач.

Травматизм на тренуваннях представлений статистикою в 5 травм на 1000 годин тренувань, що дозволяє моделювати в тому числі і цей аспект тренувань [4]. У волейболі найчастішими травмами є гострі травми щиколотки, пальців рук і ніг, тоді як найпоширенішими станами надмірного навантаження є біль у попереку, біль у колінах і проблеми з плечем.

В ході даного дослідження було прийнято рішення додати тактичні особливості різних типів атаки в різні частини поля, напрям та швидкість вітру в умовах відкритого майданчику та фізичні і тактичні параметри команди суперника, як ті фактори, що оцінюються в ході розробки стратегії.

В перспективі це дозволить на базі оцінки записів гри команди супротивника, з урахуванням фізичної підготовки власної команди, розробити адаптивну тактичну схему гри, розділену на тактичні дії, що проводяться в період відновлення сил після силових подач. Крім того тренер отримає можливість статистичної оцінки та корегування фізичних параметрів спортсменки, які необхідно покращити в першу чергу.

Література

1. Мельник А. Ю (2019) Методика для аналізу статистичних даних стосовно виконання різних способів подачі у змаганнях з пляжного волейболу. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова, 5(113), с 93-97
<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/25524/Melnyk.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Ляхова Т.П., Парамей О.А.(2018) Аналіз використання різних видів атакуючих дій у пляжному волейболі. Проблемы и перспективы развития спортивных игр и единоборств в высших учебных заведениях, 2, с 34-37
<https://journals.urau.ua/pprsievnz/article/view/124305/118860>
3. Гунченко, В. В. (2018) Ефективність подач як вагомий фактор змагальної діяльності у пляжному волейболі. Фізична культура, спорт та здоров'я нації (6). pp. 122-129. URI: <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/28155>
4. Kugler, A., Krüger-Franke, M., Schurk, B. (2004). TRENDSPORTARTEN: Beach-Volleyball. Sports Orthopaedics and Traumatology Sport-Orthopädie - Sport-Traumatologie, 20(4), 235-237. <https://doi.org/10.1078/0949-328X-00225>.

УДК 796.328.015-052(043.2)

Васильєва І. С.,
магістрантка 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Бондаренко І. Г., канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили

ВДОСКОНАЛЕННЯ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВОЛЕЙБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ

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

Використання модельних характеристик допомагає тренерам краще розуміти свою команду, виявляти сильні та слабкі сторони гравців і команди в цілому, а також розробляти ефективні стратегії для досягнення успіху на полі. Важливими показниками є такі фізичні здібності як швидкісні, швидко-силові та координаційні, витривалість, стрибучість та швидкість в ривку, що визначає зону контролю гравця; координація роботи ніг, що визначає точність здійснення маневрів; витривалість, що визначає прогресію зниження ефективності дій з кожним сетом; влучність, що визначає імовірність влучання в потрібну зону.

Метою даного дослідження є розробка методики оцінки додаткових модельних характеристик шляхом встановлення базових фізичних характеристик, кореляцій між ними та розробки математичної моделі матчу для вдосконалення тренувального процесу волейболістів на етапі базової підготовки.

Для реалізації мети поставлено такі **завдання**:

1. Проаналізувати історію та існуючі наукові моделі волейбольного матчу та модельних характеристик команди.

2. Провести вимірювання показників фізичних здібностей членів команди: дальність стрибку, координація стрибку, влучність, швидкість бігу.

3. Встановити взаємні кореляційні залежності між даними показниками та створити математичну модель поля і тактичного процесу гри.

4. Розробити концепцію вдосконалення тренувального процесу волейболістів на етапі базової підготовки, на якій буде засновано подальше дослідження в магістерській дипломній роботі.

Об'єктом дослідження є волейбольний матч як набір технічних дій.

Предметом дослідження є кореляційні залежності модельних характеристик фізичної підготовленості команди та їх вплив на вдосконалення тренувального процесу волейболістів на етапі базової підготовки.

Методика дослідження. Дослідження складається з трьох основних елементів:

1. Аналіз історії заснування та розвитку волейболу, правил та характеристик поля і команди, наукових джерел щодо моделювання ігрового процесу.

2. Вимірювання фізичних показників членів команди шляхом проведення тестів на дальність стрибку з місця, стрибків на скакалці, влучань в баскетбольне кільце верхньою подачею за хвилину (снайпінгу) та швидкості бігу, а також встановлення кореляції між ними.

3. Розробка системи вдосконалення тренувального процесу волейболістів на етапі базової підготовки, на якій буде засновано подальше дослідження в магістерській дипломній роботі.

Вибірка містила 12 чоловік 2010-2013 років народження.

На даному етапі закладено основні засади розроблюваної моделі та базових показників для педагогічного експерименту. В подальшому їх реалізація дозволить вдосконалити тренувальної системи в процесі написання дипломної роботи.

Результати дослідження. На етапі аналізу наукових джерел було проведено аналіз доступної інформації щодо правил, технічних та організаційних особливостей, історії створення та розвитку волейболу, основних напрямків наукових досліджень, пов'язаних з цим видом спорту.

Волейбол був створений 9 лютого 1895 року Вільямом Дж. Морганом, викладачем фізкультури в коледжі YMCA в Голіок, штат Массачусетс, США. Спочатку гра називалася "мінтонет"[1]: сітка встановлювалася на висоті 197 см, для гри використовували баскетбольний м'яч, а кількість гравців у команді не була обмежена. У 1896 році, на конференції коледжів YMCA у Спрингфілді, гра була представлена публіці, і професор Альфред Т. Гальстед запропонував нову назву – "волейбол", яка походить від англійських слів "volley" (удар з льоту) і "ball" (м'яч). Перші правила гри опублікували в 1897 році, але їх остаточне формування тривало з 1915 по 1925 роки. З 1964 року волейбол став олімпійським видом спорту.

Мета волейбольної гри полягає в тому, щоб ефективно перекидати м'яч на половину суперників таким чином, щоб вони не могли його відбити, і м'яч вдарився об підлогу чи землю. Гра відбувається на прямокутному майданчику розміром 18х9 метрів, який розділений на дві половини сіткою. Висота сітки для чоловіків складає 2,43 метри, для жінок – 2,24 метри [2]. Гравці ведуть гру сферичним м'ячем діаметром 65-67 сантиметрів та вагою 260-280 грамів. Кожна з команд може мати максимум 12 гравців, але на майданчику одночасно може бути лише 6.

Етап аналізу наукових джерел включає пошук способів математичного моделювання волейбольних матчів.

Результати дослідження [3] показують, що рівень тактичного мислення гравців у нападі становить 64,22%, а в захисті – 59,46% серед майстрів спорту. Кандидати у майстри спорту

мають ці показники на рівні 42,24% та 40,19%, відповідно, а гравці I-III розрядів – 34,44% та 28,89%. Було виявлено зв'язок між рівнем майстрів спорту та якістю їх тактичного мислення: коефіцієнт кореляції для нападу складає $r = 0,66$, а для захисту – $r = 0,54$. Встановлено взаємозв'язок між змагальною діяльністю та тактичним мисленням атакуючого з коефіцієнтом $r = 0,58$.

Мета дослідження [4] полягала у визначенні ефективності змагальної діяльності гравців високої кваліфікації. Загалом дослідження охопило 130 ігор, використовуючи методи математичної статистики та спостереження за змагальною діяльністю волейболістів вищого класу. Результати вказують на те, що найбільш ефективні атакуючі дії здійснюються висококваліфікованими волейболістами. Наприклад, перший гравець в темпі атаки виграв 4,2% м'ячів у четвертій частині гри, другий – 4,5%, а «діагональ» – 5,1%.

Мета дослідження [5] полягала у розробці алгоритму спеціального аналізу для вдосконалення тренувального процесу у волейболі на основі виявлення показників техніко-тактичних дій кваліфікованих гравців. В дослідженні використовувалися статистичні дані з 2688 техніко-тактичних показників 56 гравців національних збірних команд, які брали участь у Чемпіонаті Європи з волейболу 2019. Результати дослідження інтерпретують сумарні показники ефективності та техніко-тактичні дії в різних зонах.

У дослідженнях [6] та [7] представлено аналіз успішності технічних дій протягом матчу. Дані показують, що професійний волейболіст виконує в середньому 85 стрибків за годину, тобто стрибок кожні 42 секунди, і прискорюється кожні 15,4 секунди, долаючи в середньому 3,3 метра. Атакуючі дії в волейболі складають 22% від усіх ігрових дій, подачі становлять 18,5%, прийоми подач – 15,3%, передачі – 20%, блок – 13,8%, захист – 9,3%, обманні дії (імітація атаки) – 0,9%, імітація блоку – 0,2%.

На етапі педагогічного експерименту було виміряно показники фізичних якостей членів команди та встановлено кореляції між ними. До вимірюваних показників належать: біг 30м, стрибки на скакалці, волейбольний снайпінг (влучання в баскетбольне кільце верхньою подачею за хвилину), стрибки в довжину з місця (табл. 1).

Таблиця 1

Показники команди

Гравці	Рік народж.	Стрибки на скакалці, раз/хв	Біг 30 м, сек	Стрибки в довжину, см	Снайпінг, влучань/хв
Б-к Дар'я	2011	89	6.9	137	8
Р-ар Вікторія	2011	90	6.3	140	7
Ч-ан Єлизавета	2011	95	6	145	10
У-су Анастасія	2010	120	5.9	150	12
Ш-ман Анастасія	2011	105	5.8	138	9
К-ва Дар'я	2010	110	6.4	147	13
Н-ська Ніна	2010	93	6.3	149	15
П-ца Хрістіна	2011	87	6.2	132	8
П-ка Ксенія	2011	83	6.8	135	10
К-ова Яна	2011	91	5.7	143	11
П-ко Вероніка	2013	99	6	149	8
П-ова Валерія	2012	100	5.8	150	9

В тактичному сенсі половина поля, яку займає команда, поділена на 6 зон контролю, які визначаються дальністю стрибка та ривка гравця (табл 2).

Зона контролю команди

Дальність стрибка	137	140	145	150	138	147	149	132	135	143	149	150	Разом
Зона контролю	5,9	6,2	6,6	7,1	6	6,8	7	5,5	5,7	6,4	7	7,1	77,1

Загальна площа половини поля становить 81 м². Це означає, що навіть обидва склади при наявності на полі перекривають лише 95% його площі. В той час як нормальний склад команди покриватиме 47,6% поля. До того ж на полі максимально розміститься лише 9 зон контролю за принципом пакування кіл рівного розміру.

Це означає, що в формулі розрахунку успішності для нашої команди завжди застосовуватиметься коефіцієнт, розрахований за формулою 1:

$$S = \frac{\pi \cdot (L_1^2 + L_2^2 + L_3^2 + L_4^2 + L_5^2 + L_6^2)}{81}, (1)$$

де L_n – довжина стрибку з місця для кожного з гравців команди.

На практиці фізичної культури і спорту [8] умовно прийняті наступні інтервали коеф. кореляції:

$0 < |r_{xy}| < 0,3$ – слабкий зв'язок;

$0,3 < |r_{xy}| < 0,7$ – середній зв'язок;

$0,7 < |r_{xy}| < 1,0$ – тісний зв'язок

Визначимо кореляції між дальністю стрибка в довжину та координацією при стрибках на скакалці для визначення стрибучості (рис.1).

Підраховано коефіцієнт кореляції $r_{xy}=0,63$. Такий взаємозв'язок свідчить про залежність фізичних якостей, хоча тіснота зв'язку – середня. Таким чином, розвиваючи швидкісно-силові здібності, а саме різні види стрибків ми можемо підвищувати рівень провідних якостей гравців у волейболі. Також отримано регресійне рівняння: $y=0,378x+106,29$, що дозволить спрогнозувати показники гравців за одним з видів стрибків (рис. 1).

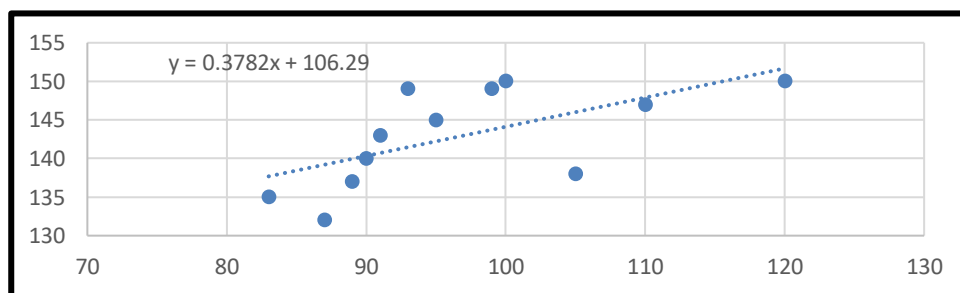


Рис 1. Кореляція між кількістю стрибків на скакалці та дальністю стрибка

Виявлено взаємозв'язок між дальністю стрибка та влучністю $r_{xy}=0,51$ (рис.2).

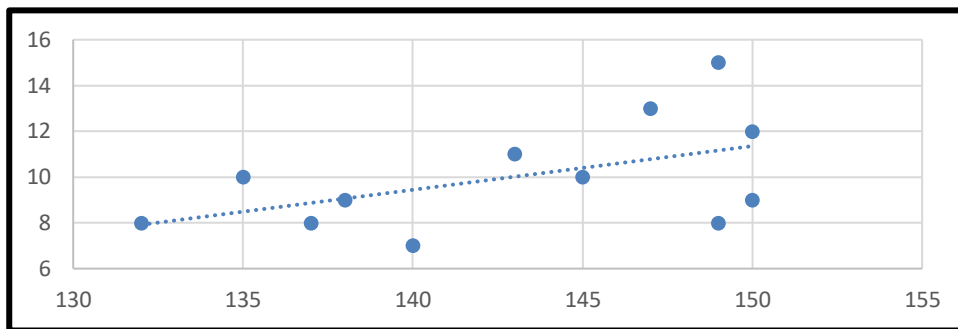


Рис 2. Кореляція між дальністю стрибка та влучністю

Відомо, що для кожного з ігрових амплуа волейболістів потрібні специфічні типи тренувань, які враховують їхні ролі та вимоги гри.

Центральний блокуючий (1-й номер) потребує тренування з фокусом на техніку блокування та реакцію на атаки супротивника, рекомендовано вправи на підвищення сили та підготовки до стрибків.

Сполучний (2-й номер) потребує тренування на розвиток точності та сили у передачах, рекомендовано вправи на покращення швидкості переміщення на майданчику та реакції на гру суперників.

Діагональний (3-й номер) потребує технічні тренування з фокусом на атаку з задньої лінії, рекомендовано вправи на підвищення стрибучості та точності ударів.

Догравальник (4-й та 5-й номери) потребує тренування на підвищення швидкості переміщення по майданчику, рекомендовано вправи на розвиток техніки удару з країв сітки та прийому м'яча.

Ліберо потребує спеціалізовані тренування на підвищення реакції та прийому м'яча.

Висновки. Таким чином було визначено вихідні показники фізичних якостей спортсменок волейбольної команди 2010-2013 років народження. З'ясовано кореляційні залежності між проявом фізичних якостей, які є провідними для результативності спортивної команди.

Література

1. Dearing, J.B. (2007). The Untold Story of William G. Morgan, Inventor of Volleyball. WATSON Press. ISBN: 1595941894, 9781595941893. (112 p.)
https://books.google.com.ua/books/about/The_Untold_Story_of_William_G_Morgan_Inv.html?id=UOI8TsrKFnwC&redir_esc=y
2. Fédération Internationale de Volleyball. (2017). Офіційні правила волейболу 2017-2020 р.р. Схвалено 35-м FIVB Конгресом 2016. Публікація ФБУ 2017 р. Retrieved from https://fvu.in.ua/sites/default/files/2021-09/Pravyla_2017-2020.pdf.
3. Artemenko B.O. (2014). The significance of the tactical training of volleyball players of different skill levels in their play activities. Pedagogics, Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports. 1. 10.6084/m9.figshare.894384..
4. Olha S. (2015). Features technical and tactical training of volleyball players of high class of different roles. Slobozhanskyi Herald of Science and Sport, (4(48), 105–110. <https://doi.org/10.15391/sns.v.2015-4.020>.
5. Oliinyk, I., Doroshenko, E., Melnyk, M., Sushko, R., Tyshchenko, V., & Shamardin, V. (2021). Modern Approaches to Analysis of Technical and Tactical Actions of Skilled Volleyball Players. Physical Education Theory and Methodology, 21(3), 235–243. <https://doi.org/10.17309/tmf.v.2021.3.07>.

6. Ляхова Т.П., Парамей О.А.(2018) Аналіз використання різних видів атакуючих дій у волейболі. Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор та єдиноборств у вищих навчальних закладах, 2, с 34-37 <https://journals.urau.ua/pprsievnz/article/view/124305/11>
7. Гунченко В. В. (2018) Ефективність подач як вагомий фактор змагальної діяльності у волейболі. Фізична культура, спорт та здоров'я нації (6). pp. 122-129. URI: <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/28155>.
8. Костюкевич В. Основи науково-дослідної роботи магістрантів та аспірантів у вищих навчальних закладах (спеціальність: 017 Фізична культура і спорт): навчальний посібник / В.М. Костюкевич, В.І. Воронова, О.А. Шинкарук, О.В. Борисова; за заг. ред. В.М. Костюкевича. – Вінниця : ТОВ «Нілан – ЛТД», 2016. – С. 395-398.

УДК 796.332.015(043.2)

Васюта Д. О.,
магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Бондаренко І. Г., канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили

СУЧАСНІ ЗАСОБИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Постановка проблеми. В нормативних документах України звертається увага на розвиток дитячо-юнацького спорту, підготовки спортивного резерву. Мета – досягнення успіхів спортсменами України на міжнародному рівні, підвищення іміджу держави. В стратегії розвитку фізичної культури і спорту в Україні до 2028 року наголошується необхідність забезпечення діяльності закладів дитячо-юнацького та резервного спорту, спорту вищих досягнень. Прогнозується, що результатами реалізації Стратегії є досягнення не нижче 21-го загальнокомандного місця на Іграх XXXIV Олімпіади 2028 року, м. Лос-Анджелес; досягнення не нижче 20-го загальнокомандного місця на зимових Олімпійських іграх, м. Мілан і м. Кортіна-д'Ампеццо; досягнення не нижче 10-го загальнокомандного місця за результатами участі у XXV літніх Дефлімпійських іграх, XIV зимових Паралімпійських іграх, XXI зимових Дефлімпійських іграх, XVIII літніх Паралімпійських іграх, м. Лос-Анджелес. Щоб досягти таких амбітних цілей потрібно звернути увагу на юних спортсменів, вдосконалення їх спортивної підготовки [1].

Футбол – одна з найпопулярніших спортивних дисциплін у світі. Дані, оприлюднені на веб-сайті міжнародної федерації футболу ФІФА (фр. Fédération Internationale de Football Association), свідчать про те, що у 2009 році понад 265 мільйонів чоловіків і жінок брали участь у різноманітних організованих змаганнях по всьому світу, і існує 211 асоціацій, які є членами до ФІФА у 2021 році. Деякі дані свідчать про високу конкурентоспроможність у футбольній діяльності, тому для досягнення найкращих результатів гравець повинен мати певний рівень провідних здібностей, включаючи технічні, тактичні, психологічні та моторні навички [5].

У системі підготовки футболістів визначають етапи багаторічного вдосконалення, другим важливим етапом підготовки визначають етап попередньої базової підготовки. На цьому етапі підготовки тренуються юні спортсмени 11-15 років. В програмі підготовки спортсменів-футболістів зазначається необхідність звернення уваги на розвиток координаційних, швидкісних здібностей, гнучкості [2].

Аналізуючи науково-методичну літературу, можна зробити висновок, що у сучасному футболі накопичено великий досвід підготовки футболістів, обґрунтовано методичні аспекти розвитку рухових якостей, навчання техніки, тактики гри. В той же час з впевненістю можна сказати, що часи змінюються, а отже не повною мірою розкриті сучасні підходи до вдосконалення спортивної підготовки футболістів на етапі попередньо базової підготовки.

Мета дослідження – підвищення якості тренувального процесу юних футболістів за допомогою сучасних засобів спортивного тренування. Було використано наукові методи аналізу, систематизації та узагальнення даних веб-сайтів спортивних федерацій з футболу, нормативних документів, наукових статей з теорії та методики викладання футболу.

Результати дослідження та їх обговорення. Футбол є найпопулярнішим видом спорту у світі, яким займаються чоловіки та жінки, діти та дорослі з різним рівнем досвіду. Футбольні результати залежать від безлічі факторів, таких як технічні, біомеханічні, тактичні, психічні та фізіологічні аспекти. Однією з причин, чому футбол настільки популярний у всьому світі, є те, що гравцям, можливо, не потрібно мати надзвичайні здібності в будь-якій із цих сторін підготовленості, але вони мають прийнятний рівень у всіх сферах. Однак існують тенденції до більш систематичних тренувань і відбору, що впливає на антропометричні профілі гравців, які змагаються на найвищому рівні. Як і в інших видах діяльності, наука у футболі може допомогти підвищити ефективність тренувального процесу. Зусилля, спрямовані на покращення результатів у футболі, часто зосереджуються на техніці та тактиці за рахунок фізичної підготовки [11].

Футбол – це вид спорту, який передбачає коливання навантаження між низькою та високою інтенсивністю. На професійному рівні футболісти зазвичай долають близько 11–13 км за матч залежно від позиції, при цьому центральні півзахисники долають найвищу відстань, а центральні захисники – найменшу. Із загальної пройденої дистанції близько 1150 м пробігається зі швидкістю понад 20 км·год⁻¹, виконується приблизно 60 спринтів; це знову ж таки залежить від позиційної ролі. Загалом гравці виконують понад 1200 непередбачуваних змін у діяльності, яка також включає ~700 поворотів і 30-40 підборів і стрибків. Під час тренувань футболісти зазвичай долають близько 3-7 км, причому приблизно 100-600 м і 50-400 м понад 20 км·год⁻¹ і 25 км·год⁻¹ відповідно, залежно від тренувального дня. Футбольні тренери періодично розподіляють загальне навантаження під час тренувальних мікроциклів, щоб навантажити гравця на початку тренувального тижня, з подальшим зменшенням навантаження, максимізувати процеси адаптації [6].

Однією з найважливіших фізичних якостей у футболі є аеробна витривалість. Під час футбольного матчу на аеробну витривалість припадає до 90% використаної енергії [10, 11]. Дорослі висококваліфіковані футболісти долають близько 10-12 км під час 90-хвилинної гри, інтенсивність близька до анаеробного порогу, близько 80-90% ЧСС [11,12].

Популярність футболу в сучасному світі беззаперечна. Постійний розвиток футболу призводить до пошуку нових рішень і підвищує важливість всебічної підготовки гравців. Слід зазначити, що лише комплексна рухова, техніко-тактична та психологічна підготовка є умовами досягнення високих спортивних результатів. Підвищення вимог, зміна умов або інші фактори, що виникають під час гри, спрямовують увагу практиків і теоретиків спорту на моніторинг роботи гравців із застосуванням сучасних технологій. Крім технічної активності в конкретних умовах, сучасні методи дозволяють визначати енерговитрати, пройдені дистанції або визначати інтенсивність зусиль гравців [7].

Підготовка футболістів з їхнім вмінням діяти однаково ефективно на будь-якій ділянці поля як в обороні, так і в атаці вимагає сучасні підходи до рухової активності гравців. Важливим вмінням тренера є вміння обирати та застосовувати у навчально-тренувальному процесі найбільш ефективні засоби розвитку рухових якостей юних футболістів.

Тренери різних клубів – представники 5 регіонів Бразилії вказують, що загальний час фізичних тренувань трохи вищий, ніж кількість технічних та тактичних тренувань. Технічні

та тактичні тренування в середньому у 5 клубах становлять до 350 хвилин на тиждень, загальний час фізичної підготовки – до 650 хвилин на тиждень. Вважають, що основою вдосконалення фізичної підготовки є збільшення кількості годин на швидко-силову підготовку до 45% від відведеної на фізичну підготовку [9].

Науковці виявили, що в середньому найбільшу кількість технічних та тактичних дій на гру виконують півзахисники – 94,2. Схожі показники для нападників та захисників становлять відповідно 61,4 і 81,2. Ця пропорція є наслідком функціональних обов'язків півзахисників, які активно беруть участь у обох фазах гри (оборонній та атакуючій), що відображається в більшій інтенсивності гри [4].

Науковцями (2021) було доведено, що виконання вправ на координацію у поєднанні зі структурованим футбольним тренуванням ефективно покращує загальні футбольні здібності 10-13 гравців-юнаків. Було визначено вплив координаційних вправ на навички ведення м'яча, пасу, ударів по воротах, відскоку м'яча, гри у волейбол. Експериментальна група проводила 30-хвилинні тренування з розвитку координації три дні на тиждень протягом десяти тижнів, тоді як контрольна група продовжувала звичайні тренування. Вимірювання включали тести футбольних навичок Мора та Крістіана, Йіглі та Джонсона. Всі навички: дриблінг, передача, удар по воротах, відскок м'яча та гра у волейбол покращилися після десяти тижнів занять [8].

Специфіка пересування гравців на полі пов'язана з бігом малої та високої інтенсивності, що враховує велику кількість ривків, стартів, прискорень, гальмувань, стрибків, поворотів, біг на різних ділянках, різку зміну напрямку та виконання рухових завдань з м'ячем. Тому важливою є інтенсивність руху. Деякі автори вважають інтенсивний біг зі значеннями понад $4 \text{ м} \cdot \text{с}^{-1}$, тоді як інші автори приймають значення понад $5 \text{ м} \cdot \text{с}^{-1}$. У дослідженнях встановлено, що співвідношення завдань низької інтенсивності до завдань високої інтенсивності становить 7:1 або 5:2. Іншим важливим критерієм підготовки футболістів є кількість спринтів, яка, на думку Ді Сальво та ін., коливається від 3 до 40. Ще один критерій підкреслює важливість вимог до швидкості в сучасному футболі. Очевидно, що без належної аеробної підготовки і тренування організму щодо максимальних можливостей анаеробних зусиль неможливі. Варто зазначити, що швидкість відіграє дуже важливу роль у сучасному футболі. Існує багато експериментальних досліджень, які інформують про переваги використання додаткового швидкісного тренування. У численних дослідженнях автори вказують на переваги застосування принципу індивідуалізації. У дослідженні, в якому взяли участь молоді гравці клубу Warta Poznań були зроблені спроби визначити зміни, що є результатом природного розвитку під час чутливих періодів. Рівень швидкості покращився лише на дистанції 30 метрів. Можна припустити, що в цьому віці це єдина дистанція, яку можна вдосконалювати в тренуваннях. Подібні спостереження продемонстрували Chmura та ін., які відзначили покращення швидкості завдяки тренуванням на 30 та 40 метрових дистанціях. Зазначено, що тренування з м'ячем приносить більше користі та підвищує рівень рухової координації. Показано, що в різні стартові періоди 6-місячного циклу рівень стартової швидкості на 5 і 15 метрів не відрізнявся один від одного, тоді як рівень швидкості на дистанції 30 метрів було вдосконалено. На основі зібраних даних можна зробити висновок, що результати, отримані гравцями в тесті стартової швидкості на дистанції 5 метрів, порівняно з дослідженнями 124 гравців у віці 13 років, які беруть участь у програмі Polish Soccer Skills, середній рівень яких становив 1,17 секунди, є високими і можуть налаштувати гравців Warta Poznań грати на найвищому рівні у старших категоріях. Результати досліджень довели, що рівень швидкості бігу на дистанції 30 метрів у випробовуваних учасників змінився в шестимісячному циклі підготовки. У змагальному сезоні між підготовчим періодом і завершенням осіннього раунду у учасників клубу Познань Варта не було змін рівня стартової швидкості на дистанції 5 і 15 метрів. На основі проведеного дослідження доцільно провести експериментальне дослідження на основі індивідуалізованого тренування швидкості для груп гравців 13-14 років [7].

Вченими досліджено вплив 10-тижневої програми тренувань із повторного спринту на 40 м. Двадцять молодих добре тренуваних футболістів чоловічої статі у віці $16,4 \pm 0,9$ років, масою тіла $67,2 \pm 9,1$ кг та зростом $176,3 \pm 7,4$ см зголосилися взяти участь у цьому дослідженні. Усі учасники були протестовані на швидкість бігу на 40 м, швидкість повторного спринту 10×40 м, швидкість прискорення на 20 м, максимальну швидкість на 20 м, стрибок та аеробну витривалість (біп-тест). Дослідження проводилося на передзмагальному етапі тренувальної програми учасників та закінчилося за 13 тижнів до початку сезону; тривалість передзмагального періоду склала 26 тижнів. Програма тренувань складалася з бігу на 40 м різної інтенсивності та тривалості від тижня до тижня. Результати досліджень показали, що повторна програма спринту справила позитивний вплив на кілька параметрів, які тестувалися [12].

Висновки. Проблеми підвищення ефективності тренувального процесу у футболі пов'язані з постійними змінами які відбуваються у спорті та в країні. Перед фахівцями та тренерами постійно постають нові завдання, які потребують пошуку новітніх методик та дієвих засобів з метою отримання найкращих результатів на змаганнях серед юних спортсменів.

Виходячи з результатів досліджень можна стверджувати те, що пріоритетним для футболу є рівень розвитку рухових якостей. На етапі попередньої базової підготовки важливим аспектом є ефективність підбору різноманітних засобів та методів їх взаємодії з метою розвитку фізичних якостей, зокрема, швидкісних, силових, координаційних, витривалості, гнучкості. Також важливим аспектом є розуміння того, що у футболі існуючі методики розвитку фізичних якостей потребують постійного вдосконалення.

На сьогоднішній день дієвими засобами підвищення ефективності тренувального процесу футболістів 11-15 років є вправи для вдосконалення фізичної підготовленості: розвитку координації, бігові вправи на 30 м з метою розвитку швидкісних здібностей. Також використовують різні тести: • тест 1, біг на 50 метрів.; • тест 2, біг на 1,000 метрів; • тест 3, стрибки в довжину стоячи; • тест 4, підйом тулуба протягом 30 секунд.

Література

1. Про затвердження Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 04.11.2020 року № 1089. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-2020-%D0%BF#Text>
2. Футбол. програма для ДЮСШ, СДЮСШОР, ШВСМ. Київ, 2003. Режим доступу: <https://www.kolifks.rv.ua/wp-content/uploads/2021/06/%D0%A4%D1%83%D1%82%D0%B1%D0%BE%D0%BB.pdf>
3. Alvim V, Gillard M, Fateh Z. (2018). Structure and contents of the club training of young football players of Brazil at the age of 14-16 years. Scientific theory journal "Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta", No. 3 (157): 11-16.
4. Bairachny O., Zora K., Ivanov P. (2018). Organization and implementation of the tactics analysis in football teams of different qualifications: the psychological aspect. Scientific journal National Pedagogical Dragomanov University Issue 12 (106): 14-17.
5. Bojkowski Ł, Kalinowski P, Śliwowski R, Tomczak M. The Importance of Selected Coordination Motor Skills for an Individual Football Player's Effectiveness in a Game. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jan 10;19(2):728. doi: 10.3390/ijerph19020728. PMID: 35055554; PMCID: PMC8776055.
6. Hulton, A. T., Malone, J. J., Clarke, N. D., & MacLaren, D. P. M. (2022). Energy Requirements and Nutritional Strategies for Male Soccer Players: A Review and 51 Suggestions for Practice. Nutrients, 14(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/nu14030657>

7. Kalinowski, P., Jerszyński, D., Nowakowska, M. Level of speed abilities of young football players in various training periods. *Health, Sport, Rehabilitation*, 2021. 7(2), 57–64. <https://doi.org/10.34142/HSR.2021.07.02.05>
8. Kösal, M., Gül, G. K., Doganay, M., Álvarez-García, C. Effects of coordination training on the technical development in 10-/13-year-old football players. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 2021. 61(4), pp. 497-504. <https://www.minervamedica.it/en/journals/sports-med-physical-fitness/article.php?cod=R40Y2021N04A0497>
9. Krainyk, Ya., Mulyk, V., Koval, S. & Fedoryna, T. (2020), “Use of special jogging and jumping exercises for the development of motor qualities and functional status of extreme and central defenders of 13-14 years in football”, *Sportyvni ihry*, No. 1 (15), pp. 16-24. (in Ukr.)
10. Moran, J., Blagrove, R. C., Drury, B., Fernandes, J. F. T., Paxton, K., Chaabene, H., & Ramirez-Campillo, R. (2019). Effects of Small-Sided Games vs. Conventional Endurance Training on Endurance Performance in Male Youth Soccer Players: A Meta-Analytical Comparison. *Sports Medicine*, 49(5), 731–742. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01086-w>
11. Stølen, T., Chamari, K., Castagna, C., & Wisløff, U. (2005). Physiology of soccer. *Sports Medicine*, 35(6), 501–536. <https://doi.org/10.2165/00007256-200535060-00004>
12. Tønnessen, Espen; Shalfawi, Shaher AI; Haugen, Thomas; Enoksen, Eystein. The Effect of 40-m Repeated Sprint Training on Maximum Sprinting Speed, Repeated Sprint Speed Endurance, Vertical Jump, and Aerobic Capacity in Young Elite Male Soccer Players. *Journal of Strength and Conditioning Research* 25(9):p 2364-2370, September 2011. | DOI: 10.1519/JSC.0b013e3182023a65.

УДК 376:364

Веліховська В. В.,

*магістрантка 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»*

Науковий керівник:

Терентьєва Н.О., *доктор пед. наук,
професор кафедри психології,*

*директор Навчально-наукового медичного інституту
ЧНУ імені Петра Могили*

РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ТА РУХОВИХ НАВИКІВ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ СПОРТИВНИХ ТА РУХЛИВИХ ІГОР

Актуальність. Розвиток координаційних здібностей та рухових навичок молодших школярів з особливими освітніми потребами (ООП) є важливим завданням сучасної інклюзивної освіти, оскільки вони сприяють підвищенню якості життя, соціальній адаптації, навчальній успішності та психічному здоров'ю дітей з ООП [2; 4].

У сучасних умовах інклюзивної освіти важливо забезпечити всебічний розвиток дитини з особливими освітніми потребами, що передбачає не тільки навчальні досягнення, а й фізичне, психічне та соціальне здоров'я. Одним із важливих аспектів фізичного здоров'я є розвиток координаційних здібностей та рухових навичок, які впливають на формування правильної постави, розвиток м'язової сили, гнучкості, швидкості, витривалості, ритму, орієнтації в просторі та часі, координації рухів різних частин тіла, а також на розвиток пізнавальних, емоційних та вольових процесів [1; 5]. Одним із ефективних засобів розвитку

цих здібностей та навичок є застосування спортивних та рухливих ігор, які стимулюють моторну активність, сприйняття, увагу, пам'ять, мислення, мову, емоції та волю дітей з ООП.

Розвиток координаційних здібностей та рухових навичок молодших школярів з ООП є особливо актуальним, оскільки вони зазнають відставання в зазначених сферах через порушення розвитку, як от: диспраксія, дисграфія, дислексія, дискалькулія, аутизм, синдром Дауна, церебральний параліч тощо. Такі діти потребують спеціальних підходів та методик, які б враховували їх індивідуальні особливості та можливості, стимулювали до активної рухової діяльності, сприяли соціалізації та адаптації до навчального середовища [3].

Рухливі ігри є провідним засобом фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку. Участь в ігровій діяльності сприяє формуванню необхідних рухових вмінь та навичок, розвитку фізичних якостей, фізичному розвитку та формуванню особистісних якостей дітей. Одним із ефективних засобів розвитку цих здібностей та навичок є застосування спортивних та рухливих ігор, які стимулюють моторну активність, сприйняття, увагу, пам'ять, мислення, мову, емоції та волю дітей з ООП [1; 6].

Метою роботи є дослідження впливу спортивних та рухливих ігор на розвиток координаційних здібностей та рухових навичок молодших школярів з ООП.

Результати. Навчання дитини з особливими освітніми потребами є специфічним освітньо-виховним процесом. Специфічність такої педагогічної діяльності зумовлена тим, що особливі освітні потреби дитини виникли через її стан. Рухові ігри в системі фізичного виховання молодших школярів відповідно до програмних документів використовуються для розв'язання освітніх, виховних, розвивальних і оздоровчих завдань. До виховних завдань відносимо виховання фізичних якостей – спритності, швидкості, гнучкості, витривалості, сили, що дозволяє збільшити рівень фізичної підготовленості дитини, розвинути її фізичні й покращити функціональні можливості організму.

Експериментальним шляхом підтверджено ефективність застосування рухливих ігор у навчально-виховному процесі з фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Для оцінки фізичного здоров'я школярів використано дуже простий, достовірний і доступний метод – метод Г. Апанасенко (табл. 1, 2). Оцінка в балах, отримана цим методом, повністю корелює з аеробною продуктивністю організму [5].

Розрахунок силового індексу давав оцінку ступеня розвитку сили м'язів згиначів кисті з урахуванням маси тіла.

Таблиця 1

Оцінка рівня соматичного здоров'я (за Г. Апанасенко)

Хлопчики 7–9 років					
Показники	низький	нижчий за середній	середній	вищий за середній	високий
Життєвий індекс, мл/кг	45 (0)	46-50 (1)	51-60 (2)	61-69 (3)	70 (4)
Силовий індекс, %	45 (0)	46-50 (1)	51-60 (2)	61-65 (3)	66 (4)
Індекс Робінсона, ум. од.	101 (0)	91-100 (1)	90-81 (2)	80-75 (3)	74 (4)
Відповідність маси тіла до довжини, (бали)	(-3)	(-3)	(-1)	(0)	(0)
Індекс Руф'є, відн. од.	14 (-2)	11-13 (-1)	6-10 (2)	5-4 (5)	3 (7)

Таблиця 2

Оцінка рівня соматичного здоров'я (за Г. Апанасенко)

Дівчатка 7–9 років					
Показники	низький	нижчий за середній	середній	вищий за середній	високий
Життєвий індекс, мл/кг	40 (0)	41-47 (1)	48-55 (2)	56-65 (3)	66 (4)
Силовий індекс, %	40 (0)	41-45 (1)	46-50 (2)	51-55 (3)	50 (4)
Індекс Робінсона, ум. од.	101 (0)	91-100 (1)	90-81 (2)	80-75 (3)	74 (4)
Відповідність маси тіла до довжини, (бали)	(-3)	(-3)	(-1)	(0)	(0)
Індекс Руф'є, відн. од.	14 (-2)	11-13 (-1)	6-10 (2)	5-4 (5)	3 (7)

Покращення зазнали (як у дівчат, так і у хлопчиків) функціональні показники серцево-судинної та дихальної систем. За станом фізичного здоров'я виявлено позитивний перерозподіл хлопчиків та дівчат з більш низьких рівнів на більш високі.

Розроблена модифікована класифікація рухливих ігор для дітей з особливими освітніми можливостями враховує напрямки рухових дій, завдання, що вирішуються, сюжетність, сезонність, вікові особливості, організацію тощо.

Ігри, які використовувались під час проведення експерименту, були розподілені на 7 категорій залежно від тематичних та психоемоційних завдань, які вони вирішували. Зокрема, категорії: спорт (сила, спритність, гнучкість); природа (завдання на увагу, розвиток мови); транспорт (ознайомлення з правилами дорожнього руху, розвиток уваги, орієнтації у просторі); гігієна та самообслуговування; узгодженість в діях (удосконалення координаційних здібностей); «добрий настрій»; «розумна гра» (розвиток пам'яті, формування загальних уявлень про довкілля).

Учні було розподілено на дві групи: експериментальну, до якої входило 13 учнів, з них 7 хлопчиків і 6 дівчат, і контрольну 13 – учнів, з них 6 хлопчиків і 7 дівчат. Експеримент тривав 3 місяці.

Учні у контрольній групі займалися за загальноприйнятою програмою з фізичної культури у визначеному закладі освіти. Учням із експериментальної групи була запропонована технологія використання рухливих ігор.

Застосована технологія рухливих ігор позитивно вплинула на психічний стан як хлопчиків, так і дівчат з особливими освітніми можливостями, особливо на тих, які в більшому обсязі займалися ігровою діяльністю, тобто на учнів із експериментальної групи (табл. 3). Показники наочно-образного мислення в ЕГ як у хлопчиків, так і у дівчат збільшились відповідно на 50-55%, в той час, як у КГ на 29,7 % і 30,9 % ($p < 0,05$). Те ж спостерігається і у показниках короткочасної пам'яті, де приріст у балах в ЕГ склав 56–64 %, а у КГ – 24,2–28,8 % ($p < 0,05$). Встановлено зміни на краще у психічному та емоційному стані дітей після проведення рухливих ігор у запропонованому нами обсязі, що є запорукою покращення фізичного та функціонального стану, психомоторного розвитку молодших школярів з особливими освітніми можливостями.

Таблиця 3

Показники наочно-образного мислення та короткочасної пам'яті до і після експерименту учнів з ООП (бали)

Стать	Групи		Наочно-образне мислення тест «Побудуй будиночок»			Короткочасна пам'ять тест «5 предметів»		
			До	Після	Приріст %	До	Після	Приріст %
Хлопчики	ЕГ (n=7)	$\bar{x}$	1,31	2,11	50	2,56	4,0	56
		S	0,62	0,47		0,62	0,81	
	КГ (n=6)	$\bar{x}$	1,21	1,57	29,7	2,23	2,77	24,2
		S	0,97	0,51		0,73	0,52	
Дівчатка	ЕГ (n=6)	$\bar{x}$	1,36	2,12	55	2,31	3,8	64
		S	0,61	0,47		0,44	0,43	
	КГ (n=7)	$\bar{x}$	1,26	1,65	30,9	2,29	2,77	28,8
		S	0,41	0,49		0,56	0,45	

Висновок. Дослідження показало, що рухливі ігри є ефективним засобом розвитку координаційних здібностей та рухових навичок молодших школярів з особливими освітніми потребами. Ці ігри допомагають формувати необхідні рухові вміння та навички, розвивати фізичні якості, фізичний розвиток та формування особистісних якостей дітей.

Література

1. Твердохліб Ж.О., Погребенник Л.І. Рухливі ігри для сучасної школи: методичні матеріали. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2011. 62 с.
2. Кириченко В.М., Пангелова Н.Є. Комплексний підхід до розвитку координаційних здібностей школярів. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2015. № 41. С. 243–248.
3. Висоцька А.М. Теоретичні засади змісту виховної роботи з соціального розвитку розумово відсталої дитини шкільного віку. *Теорія і практика олігофренопедагогіки та спеціальної психології*. 2012. Вип. 7. С. 30–40.
4. Гладченко І.В. Інноваційні підходи до удосконалення змісту фізичного виховання та основ здоров'я дітей шкільного віку з розумовою відсталістю. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: соціально-педагогічна. 2012. Вип. XXI в 2-х ч., ч. 2. С. 70–77.
5. Гладченко І.В. Комплекс програмно-методичного забезпечення «Зміст корекційно-спрямованого навчання і виховання дітей у спеціальних шкільних закладах» (програма з ігрової діяльності, методичні рекомендації, дидактичні матеріали). К.: 2012. – С. 110
6. Чеботарьова О.В. Комплексне програмно-методичне забезпечення змісту навчання та виховання розумово відсталих дітей шкільного віку. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2012. Вип. 3. Ч.1. С. 305–312.

Воронін О. В.,
магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,

Науковий керівник:
Тупсєв Ю.В., канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри олімпійського і професійного спорту,
декан факультету фізичної культури та спорту
ЧНУ імені Петра Могили

ВИДИ КОНТРОЛЮ В НАВЧАЛЬНО –ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ БОРЦІВ – ПОЧАТКІВЦІВ

Вступ. На сьогодні, у багаторічній підготовці спортсменів залишається актуальним питання добору найбільш інформативних і доступних у використанні функціональних тестів, які б дозволили отримувати оперативну інформацію про розвиток компонентів фізичної підготовленості і вчасно вносити корективи у навчально-тренувальний процес спортсменів. Особливо гостро постає потреба пошуку об'єктивних засобів педагогічного контролю саме на базових етапах підготовки, коли розвиток і вдосконалення загальних і спеціальних фізичних якостей юних спортсменів відбувається на тлі постійних значних морфо-функціональних зрушень, пов'язаних з віковим і статевим факторами.

Тому, навчально-тренувальний процес юних спортсменів потребує модернізації етапного, поточного та оперативного видів контролю, який здійснюватиметься з урахуванням конституційних особливостей, активного біологічного та психічного розвитку дітей і підлітків, причому він не повинен вимагати великого технічного арсеналу рухів і значних фінансових витрат [3].

Мета дослідження – проаналізувати види контролю та особливості їх використання в навчально-тренувальному процесі борців-початківців.

Результати дослідження та їх обговорення. Основним джерелом отримання інформації для підготовки спортсменів до змагань є комплексний контроль їх стану після виконання певних навантажень. Зростаюче значення методології комплексного контролю підготовленості спортсменів і управління навчально-тренувальним процесом обумовлено багатьма характерними для сучасного спорту причинами, серед яких значне ускладнення системи підготовки спортсменів; відставання якості комплексного контролю від вимог щодо організації спортивного тренування як керованого процесу, збільшення кількості вимірюваних показників, що реєструються в процесі тренувань і змагань; підвищення вимог до метрологічного забезпечення збору та аналізу інформації про підготовленість спортсменів [2].

Контроль з боку тренера, що здійснюється відповідно його професійним функціям, називається педагогічним. Педагогічний контроль є основним для отримання інформації про стан і ефективність діяльності юних спортсменів. Він застосовується для оцінки ефективності засобів і методів тренування, для визначення динаміки спортивної форми і прогнозування спортивних досягнень. Завдання педагогічного контролю – облік тренувальних і змагальних навантажень, визначення різних сторін підготовленості спортсменів, виявлення можливостей досягнення запланованого спортивного результату, оцінка поведінки юного спортсмена на змаганнях [1].

Для ефективного управління процесом підготовки спортсменів надзвичайно важливий регулярний контроль за станом спортсменів, їх працездатністю, ходом відбудови переносимості навантаження, адаптаційних можливостей, приведенням до вищої спортивної форми. Для цього необхідно проводити три види контролю: оперативний, поточний та етапний [6].

Оперативний контроль у процесі підготовки спортсменів передбачає оцінку реакцій організму тих, хто займається, на фізичне навантаження в процесі заняття і після нього, а також мобільні операції прийняття рішень в процесі заняття, корекцію завдань, ґрунтуючись на інформації від тих, хто займається. Оперативний контроль призначений для реєстрації навантаження тренувальної вправи, серії вправ і заняття в цілому.

Важливо визначити величину і спрямованість біохімічних зрушень в організмі спортсмена, встановивши тим самим співвідношення між параметрами фізичного і фізіологічного навантаження тренувальної вправи [5].

При організації оперативного контролю одні показники реєструються тільки до і після тренування, інші – безпосередньо в процесі тренування. Безпосередньо в процесі тренування (незалежно від специфіки виконуваних навантажень) зазвичай аналізуються тільки: зовнішні ознаки втоми; динаміка частоти серцевих скорочень; значно рідше – показники біохімічного складу крові.

До і після тренування доцільно реєструвати термінові зміни, що відбуваються в організмі спортсменів:

а) при виконанні навантажень, спрямованих на розвиток витривалості: зміна маси тіла; функціонального стану серцево-судинної системи; функціонального стану системи зовнішнього дихання; морфологічного складу крові; біохімічного складу крові; кислотно-лужного стану крові; склад сечі;

б) при виконанні швидкісно-силових навантажень: функціонального стану центральної нервової системи; функціонального стану нервово-м'язового апарату;

в) при виконанні складно координаційних навантажень: функціонального стану центральної нервової системи; функціонального стану нервово-м'язового апарату; функціонального стану максимально задіяних при виконанні обраного виду навантажень аналізаторів [2].

Поточний контроль проводиться для реєстрації та аналізу поточних змін функціонального стану організму (щоденних, щотижневих). Найважливішим його завданням є оцінка ступеня втоми і відновлення спортсмена після попередніх навантажень, його готовності до виконання запланованих тренувальних навантажень, недопущення перевтоми [4].

Поточний контроль може здійснюватися: щодня вранці (натще, до сніданку; при наявності двох тренувань – зранку і перед другим тренуванням); три рази на тиждень (1 – на наступний день після дня відпочинку, 2 – на наступний день після найбільш важкого тренування і 3 – на наступний день після помірного тренування); один раз на тиждень – після дня відпочинку.

При проведенні поточного контролю, незалежно від специфіки виконуваних тренувальних навантажень, обов'язково оцінюється функціональний стан: центральної нервової системи; вегетативної нервової системи; серцево-судинної системи; опорно-рухового апарату.

Етапний контроль проводиться, як правило, двічі на рік (на початку і в кінці сезону). На основі зіставлення результатів повторних досліджень з первинними даними, робляться висновки про спрямованість адаптаційних змін у функціональних системах діяльності цілісного організму під впливом складених програм занять. Його завданнями є:

1) визначення зміни фізичного розвитку, загальної та спеціальної підготовленості тих, хто займається;

2) оцінка відповідності річних приростів нормативним з урахуванням індивідуальних особливостей та темпів біологічного розвитку;

3) розробка індивідуальних рекомендацій для корекції тренувального процесу та переведення тих, хто займається, на наступний етап багаторічної підготовки.

Призначення цього виду контролю – інтегрально, цілісно оцінити систему занять в рамках завершеного етапу, періоду, циклу контрольованого процесу, звірити намічене і реалізоване, отримати необхідну інформацію для правильної орієнтації наступних дій [6].

При проведенні етапного контролю визначають кумулятивні зміни, що виникають в організмі спортсмена в процесі тренувальних занять. Реєструються: загальна фізична працездатність; енергетичні потенції організму; функціональні можливості провідних для обраного виду спорту систем організму; спеціальна працездатність.

Для отримання інформації про етапи підготовки спортсменів до змагань використовують суб'єктивні та об'єктивні критерії контролю. До суб'єктивних критеріїв, що свідчать про досягнення гранично допустимого навантаження, відносять: задишку, почервоніння або збліднення шкірних покривів, нудоту, запаморочення, біль і відчуття тяжкості в області потилиці, шум у вухах, біль за грудиною, під лопаткою, що віддає в ліву руку. Поява безсоння, занепокоєння, погіршення настрою, небажання займатися свідчать про перенапруження. Все це тренер може визначити візуально або шляхом опитування. Про позитивні зміни під впливом занять свідчить покращення самопочуття, поява бадьорості, почуття радості. До об'єктивних критеріїв відносять параметри морфо-функціонального стану, фізичної працездатності і підготовленості. Так, стомлення, що розвивається, проявляється у кількісних показниках під час виконання вправи (швидкість, частота кроків, темп, амплітуда рухів, координація) [3].

Для контролю інтенсивності навантажень в спорті використовують показники: частоту серцевих скорочень, артеріальний тиск, орієнтуючись на їх динаміку в процесі заняття.

Комплексний контроль у процесі заняття враховує також зміну зовнішніх умов навколишнього середовища: зниження температури повітря, зміни напрямку вітру, появи дощу, снігу, що призводить до необхідності внесення змін у зміст занять, розподіл засобів, методів тощо. Завдяки контролю збираються дані про фізичний стан, розвиток і підготовленість спортсмена. За допомогою контролю перевіряють ефективність застосування засобів і методик тренування. Для цього використовують різні показники комплексного контролю.

У процесі оперативного контролю передбачається оцінка таких показників:

1) поведінкових реакцій тих, хто займається, на керуючі команди тренера. Методом спостереження та опитування тренер отримує інформацію про інтерес до заняття або конкретного завдання, розуміння завдання і бажання його виконати, правильності виконання завдань, що визначає подальші дії тренера – заохочення, осуд, пошук стимулів, корекція завдання.

2) техніки виконання вправ. Методом візуального спостереження, а також відеозйомки можлива оцінка і реєстрація технічних характеристик виконуваних вправ з їх подальшим аналізом та виправленням помилок.

3) адекватності обраної програми поставленим завданням заняття.

Оцінка кумулятивних змін у стані тих, хто займається, довгострокових зрушень у рівні їх тренуваності та фізичної підготовленості здійснюється за абсолютними і відносними показниками [2].

Проводячи тестові вправи в системі поточного та етапного контролю, важливо дотримуватися метрологічних вимог, які передбачають стандартність вимірювання і умов тестування, наявності уніфікованих оціночних шкал. Контроль за абсолютними показниками передбачає вимірювання результатів тестування в природних величинах (метрах, сантиметрах, секундах, ударах в хвилину та інше), зіставлення з оціночними шкалами, розділеними на функціональні класи, якісні рівні (низький, середній, високий), констатацію рівня фізичної підготовленості тих, хто займається, в кінці циклу занять (чверті, семестру). Таким чином, динаміка результатів визначається переходом з одного рівня, обмеженого середньовіковим діапазоном, в інший. Поточний контроль за відносними показниками

передбачає облік та оцінку приросту показників, перекладені одиниці у порівнянні з вихідними (%). Це може бути виражене у процентному прирості показників тестування індивідуально до кожного учня протягом певного циклу занять, а також визначення його рейтингу по відношенню до однолітків. Результати всієї вікової групи тих, хто займається, ранжуються від максимального до мінімального за процентною шкалою від 1 до 100. Просування по цій шкалі вгору дає уявлення того, хто займається, про те, наскільки він збільшив свій результат, який рейтинг він займає серед однолітків і скільки відсотків однолітків йому вдалося обійти за цей період занять [4].

Всі види комплексного контролю представляють необхідну інформацію, яка використовується в процесі управління тренувальним процесом, що дозволяє встановити вихідний рівень фізичного стану спортсмена і контролювати динаміку результативних показників тренувальних впливів у процесі занять. Підбір адекватних управлінських впливів пов'язаний з процедурою програмування занять на основі даних педагогічного контролю. Контроль за темпами приросту результатів, визначених у різних тестах і уніфікованих системах в балах, може бути представлений графічно, що дає уявлення про індивідуальні профілі фізичної підготовленості і допомагає коригувати дії [2].

Контрольні засоби відіграють значну роль у підвищенні якості процесу спортивного тренування. До них відносяться комплексні вимірювальні прилади, які дозволяють діагностувати рівень функціонування важливих систем організму спортсмена та в сумі визначають його готовність до активної змагальної діяльності [7].

Висновки. Проаналізований інформаційний матеріал дозволив нам встановити, що підготовка борців-початківців може бути більш ефективною при раціональному використанні засобів і методів різновидів контролю. Адже саме результати проведеного контролю дозволяють здійснювати управління навчально-тренувальним процесом на основі об'єктивної оцінки різних сторін підготовленості та функціонального стану систем організму спортсменів.

Література

1. Боротьба вільна: чоловіки, жінки. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності та спеціалізованих навчальних закладів спортивного профілю / В.І. Шандригось, В.В. Яременко, М.В. Латишев, Р.В. Первачук, В.Ю. Чікало. Київ: АСБУ, 2019. 104 с.
2. Камаєв, О. І., Тропін, Ю. М., & Ткаченко, О. М. Контроль в навчально-тренувальному процесі юних борців // Проблеми і перспективи розвитку спортивних ігор і єдиноборств у вищих навчальних закладах. 2018. № 1. С. 30-35.
3. Костюкевич В.М. Теоретико-методичні основи управління процесом підготовки спортсменів різної кваліфікації: колективна монографія. Вінниця: ТОВ «Планер», 2018. 418 с.
4. Круцевич Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді: навч. посіб. / Т. Ю.Круцевич, М. І.Воробйов, Г. В.Безверхня. К.: Олімпійська література, 2011. 224 с.
5. Маліков М. В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті: Навчальний посібник для студентів ВНЗ / М. В.Маліков, А. В.Сватєв, Н. В.Богдановська. – Запоріжжя: ЗДУ, 2006. 227 с.
6. Платонов В. М. Фізична підготовка спортсмена / Платонов В. М., Булатова М. М. К.: Олімпійська література, 1995. 320 с.
7. Тупєєв Ю.В. Методика проведення навчально-тренувальних занять зі спортивної боротьби / Ю. В. Тупєєв. Миколаїв: МНУ, 2014. 46 с.

УДК 615.825

Гебур Є.Є.,
магістрант 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Гетманцев С.В., канд. біол. наук, доцент,
завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

ІНТЕГРОВАНІЙ ПІДХІД ДО ВІДНОВЛЕННЯ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА У БАСКЕТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМИ: РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА МАСАЖУ В ПОКРАЩЕННІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ.

Постановка проблеми. Незважаючи на значний прогрес у лікуванні травм гомілковостопного суглоба у спортсменів, відновлення повноцінних функціональних можливостей залишається важливим викликом для баскетболістів. Виникає питання про ефективність інтегрованого підходу, який поєднує фізичну реабілітацію та масаж у відновленні гомілковостопного суглоба.

Мета дослідження – визначити роль фізичної реабілітації та масажу в покращенні функціональних показників після травми гомілковостопного суглоба у баскетболістів та з'ясувати ефективність їх комбінованого застосування.

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

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні дослідження можуть підтверджувати ефективність використання комбінованого підходу, який включає фізичну реабілітацію та масаж, у відновленні гомілковостопного суглоба у баскетболістів після травми.

Дослідження можуть демонструвати позитивний вплив інтегрованого підходу на функціональність суглоба, зменшення болю та покращення здатності до фізичної активності.

Деякі дослідження можуть вказувати на важливість індивідуалізованого підходу до реабілітації, враховуючи особливості травми, стану пацієнта та його спортивні цілі.

Дослідження можуть також пропонувати рекомендації щодо оптимізації програм відновлення, включаючи оптимальні методи масажу та фізичної терапії, тривалість та інтенсивність тренувань тощо.

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

Гомілковостопний суглоб – це з'єднання між гомілкою (гомілкова кістка) та таранною кісткою. Основні функції гомілковостопного суглоба включають: Підтримку тіла – Гомілковостопний суглоб допомагає переносити вагу тіла при ходьбі, бігу та інших рухах. Рухову активність: Він забезпечує рухи стопи, такі як згинання, розгинання та обертання. Основні компоненти гомілковостопного суглоба включають: Гомілка (гомілкова кістка), таранна кістка (таранна кість), зв'язки та м'язи.

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

Травми гомілковостопного суглоба включають:

Вивихи і підвивихи (відвивихи): Це ушкодження, коли кістки суглобу втрачають своє звичайне положення або рух.

Звідняте або опуклене гомілкове вип'ячування: Це відноситься до ушкодження, при якому гомілкорова кістка виступає або зсувається назовні, що може бути наслідком травми або розладу структури суглобу.

Зламани кістки: Це може включати злами гомілкової кістки, таранної кістки або інших кісток, які утворюють суглоб.

Зв'язкові розтягнення або розриви: Пошкодження зв'язків, що оточують гомілковостопний суглоб, такі як ахіллове сухожилля, можуть виникнути під час різких рухів або стрибків.

Ці типи травм гомілковостопного суглоба можуть призвести до обмеження рухливості, болю, втрати функцій та розвитку запалення. Це може вплинути на здатність грати у баскетбол та загальний психологічний стан гравця. Відновлення після таких травм часто вимагає комплексного підходу до реабілітації, включаючи фізичну терапію, масаж, медичні процедури та підтримку від фахівців.

Інтегрований підхід до відновлення гомілковостопного суглоба у баскетболістів після травми – це комплексна стратегія, що об'єднує різноманітні методи терапії для максимально ефективного та швидкого відновлення. Основні складові цього підходу включають:

Масаж. Використання масажу в інтегрованому підході до відновлення гомілковостопного суглоба у баскетболістів після травми. Масаж допомагає покращити кровообіг у пошкоджених тканинах, що сприяє доставці кисню та поживних речовин до місця травми. Це може підвищити швидкість одужання та зменшити час відновлення. Внаслідок травми м'язи навколо гомілковостопного суглоба можуть стати напруженими. Масаж допомагає розслабити ці м'язи, що полегшує біль та покращує рухливість суглобу. Різні техніки масажу, такі як м'який стиск та розтягування, можуть допомогти покращити гнучкість м'язів і зв'язок, що може бути корисним для відновлення повного обсягу руху у суглобі, зменшення болю та набряку. Масаж сприяє зменшенню болю та набряку, сприяючи видаленню зайвих рідин з травмованого місця та зменшенню тиску на нерви. Деякі техніки масажу можуть сприяти покращенню рухомості суглобу та збільшенню еластичності суглобових структур. Використання масажу як частини інтегрованого підходу до реабілітації дозволяє покращити результати терапії та сприяти швидкому та повному відновленню функцій гомілковостопного суглоба у баскетболістів.

Фізіотерапія. Фізіотерапевти використовують різні методи та техніки, щоб поліпшити функцію суглоба та зменшити біль. Ось деякі ключові аспекти фізіотерапії у цьому процесі. Фізіотерапевт проводить оцінку стану травми та функцій суглоба, щоб розробити індивідуальну програму відновлення. Терапевтичні вправи – розвиваються та виконуються спеціальні вправи для покращення м'язової сили, стабільності та рухливості суглоба. Мануальна терапія – включає ручні техніки, такі як м'які тягнення, масаж та маніпуляції, для поліпшення рухомості суглоба та зняття болю. Електротерапія та ультразвукова терапія – використовуються для зменшення болю, запалення та прискорення загоєння тканин. Тренування балансу та координації – допомагає покращити стабільність суглоба та запобігти подальшим травмам. Інструкції та поради – баскетболістам надаються поради щодо оптимальних способів навантаження та підтримки суглоба під час повернення до тренувань та гри. Фізіотерапія грає ключову роль у відновленні гомілковостопного суглоба у баскетболістів, допомагаючи їм повернутися до повноцінних тренувань та гри без ризику подальших ускладнень чи травм.

Здоровий спосіб життя. Для повернення в свою оптимальну форму перед травмою потрібно виконувати багато факторів, здоровий спосіб життя один із них. Для виконання цього способу потрібно правильне харчування – тобто збалансована дієта, яка містить достатню кількість білків, вуглеводів, жирів, вітамінів та мінералів, сприяє швидкому відновленню та зміцненню тканин. Відпочинок і сон, достатній відпочинок та нормальний сон є важливими

для відновлення тканин і підтримки імунної системи. Уникнення шкідливих звичок (повна відмова від них) таких як куріння та зловживання алкоголем допомагає прискорити процес відновлення та зменшити ризик ускладнень. Регулярна фізична активність, виконання рекомендованих фізичних вправ та тренувань допомагає підтримувати м'язи та суглоби в гарній формі та покращує загальний стан здоров'я. Управління стресом – техніки релаксації, медитації та стрес-менеджменту можуть допомогти знизити рівень стресу, що сприяє швидкому відновленню. Загально кажучи, здоровий спосіб життя є важливим фактором, який підтримує і підсилює інші аспекти процесу відновлення після травми гомілковостопного суглоба у баскетболістів.

Психологічна підтримка. Надання психологічної підтримки для збереження позитивного настрою та мотивації гравця протягом процесу відновлення. Це включає в себе:

- Мотивація і підтримка – допомагає гравцям зберегти мотивацію та позитивний настрій під час тривалого процесу відновлення.
- Управління стресом і емоціями – допомагає гравцям управляти стресом, страхом та тривожністю, що можуть виникати під час травми та реабілітації.
- Побудова довіри і комунікація – створюється довіра між спортсменами та психологом, що дозволяє відкрито обговорювати будь-які емоційні та психологічні аспекти відновлення.
- Психологічна готовність до повернення до гри – гравцям надаються стратегії для покращення самовпевненості та готовності повернутися на майданчик після травми.

Психологічна підтримка допомагає гравцям зберігати емоційний баланс та впевненість під час відновлення, що сприяє успішному поверненню до спорту.

Індивідуальний підхід. Розробка програм відновлення, які враховують особливості травми, рівень фізичної підготовленості, вікові та психологічні фактори кожного гравця. Це означає – персоналізований план лікування, тобто розробка унікального плану реабілітації, який враховує конкретні потреби та можливості кожного гравця. Також надання спеціально підібраних вправ та тренувань, спрямованих на покращення стану суглобу та м'язів кожного гравця. Потрібен систематичний аналіз результатів та внесення корекцій у план відновлення в залежності від індивідуальних відгуків та потреб гравця. Надання особистої підтримки та порад гравцям під час усього періоду реабілітації для підтримки їхнього фізичного та психологічного благополуччя. Забезпечення того, щоб кожен етап відновлення відповідав конкретним потребам, цілям та здатностям кожного гравця. Індивідуальний підхід гарантує оптимальне відновлення та повернення баскетболістів до гри на повну силу після травми гомілковостопного суглоба.

Ергономічне обладнання. Забезпечення спеціального обладнання, яке допомагає підтримувати суглоб під час відновлення, таке як ортопедичні биндажі або підтримуюче взуття. Воно відіграє важливу роль:

- Підтримка та стабілізація – спеціально розроблені підтримуючі взуття та ортопедичні биндажі можуть забезпечити додаткову підтримку та стабілізацію гомілковостопного суглоба під час реабілітації.
- Зменшення ризику ускладнень – вони допомагають уникнути надмірного навантаження та ризику подальших ушкоджень, забезпечуючи правильне положення та підтримку суглобу під час руху.
- Покращення процесу відновлення – використання підтримуючого взуття та ортопедичних биндажів може сприяти швидшому відновленню функцій суглобу шляхом забезпечення оптимальної підтримки та захисту під час руху та навантажень.
- Індивідуальний підбір – підбір взуття та биндажів проводиться з урахуванням індивідуальних особливостей та потреб кожного гравця, що дозволяє забезпечити оптимальну підтримку та комфорт під час відновлення. Загалом, використання підтримуючого взуття та ортопедичних биндажів у інтегрованому підході допомагає покращити процес відновлення

гомілковостопного суглоба у баскетболістів, зменшуючи ризик ускладнень та покращуючи результати реабілітації.

Цей інтегрований підхід спрямований на досягнення максимальних результатів у відновленні функцій гомілковостопного суглоба та поверненні гравця до активної гри на майданчику.

Висновок. Баскетбол є спортом з високим рівнем травматизму, і травми гомілковостопного суглоба можуть виникнути під час стрибків, падінь, обертань та зіткнень з іншими гравцями. Інтегрований підхід для відновлення гомілковостопного суглоба у баскетболістів після травми є комплексним підходом, що об'єднує фізіотерапію, масаж, психологічну підтримку, індивідуальний підхід, ергономічне обладнання, підтримуюче взуття та ортопедичні бандажі. Цей підхід спрямований на забезпечення повного та успішного відновлення функцій суглобу, зменшення ризику ускладнень та покращення результатів реабілітації. Шляхом комбінації цих методів і підходів можна досягти оптимального стану здоров'я та функціональних можливостей гомілковостопного суглоба, щоб гравці могли повернутися до активного тренувального процесу та змагань у баскетболі з повним впевненням та безпекою.

Література

1. Жученко С. П. Загальна хірургія / Жученко С. П., Желіба М. Л., Хіміч С. Д. — Київ “Здоров’я”, 2001.
2. Мухін В. М. Фізична реабілітація / Мухін В. М. — К.: Олімпійська література, 2000.
3. Підкопай Д.О. Спортивний масаж: навч. посібник /Д.О. Підкопай. – Харків: Коллегіум, 2015.
4. Bucca A G. Mechatronic Device for the Rehabilitation of Ankle Motor Function / G. Bucca, A. Bezzolato, S. Bruni, F. Molteni // Journal of Biomechanical Engineering. 2009. URL: <http://biomechanical.asmedigitalcollection.asme.org/article.aspx?articleid=1427852>
5. Марченко О. Відновлення рухів у суглобах нижніх кінцівок у хворих на переломи кісток гомілки / О. Марченко, Г. Верич, Є. Лазарева // Фізичне виховання студентів творчих спеціальностей, [під ред. Єрмакова С.С.] Харків, 2005.

УДК 159.9.316.6

Гнатуша Н. В.

бакалавр 4 року навчання спеціальності 053 «Психологія»

Науковий керівник:

Терентьєва Н.О., доктор пед. наук,
професор кафедри психології,

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАВНИКІВ

Професія правника пов'язана зі значним ризиком розвитку синдрому професійного вигорання. Разом з цим саме правник прямо причетний до сфери людина-людина, до формування правничої культури майбутнього суспільства. Для проведення процесу на належному рівні потрібні не лише знання, вміння, а й здорова емоційна сфера.

Цілком валідним вважаємо опитувальник AVEM, розроблений польськими науковцями. Дана методика дозволить виявити групу ризику за розвитком вигорання. Згідно з опитувальником, для представників типу А характерні почуття незадоволеності своєю діяльністю, гостре переживання невідповідності між власним внеском і одержуваною або очікуваною винагородою. Значна частина правників виявляють виражені ознаки синдрому професійного вигорання за типом Б, що виявляється в постійному занепокоєнні й безпідставних страхах, зниженні здатності до релаксації й конструктивних розв'язків професійних проблем у професійно важких ситуаціях. Лише невелика кількість правників демонструє риси поведінки, що сприяють ефективній роботі й збереженню психічного здоров'я у професійному середовищі.

У свою чергу Н. Водоп'янова зіставляла показники вигорання, адаптаційних можливостей і моделей поведінки. На думку вченої, правники з високим рівнем вигорання частіше використовують обережні стратегії поведінки, запобігають проблемним ситуаціям, імпульсивним та маніпулятивним діям, ніж фахівці, які демонструють низький ступінь вигорання. Кореляційний аналіз у дослідженнях Водоп'янової не виявив кореляції між стажем роботи правників і рівнем вигорання. Також науковцем не встановлено співвідношення між стажем роботи й перевагою тих або інших моделей поведінки [1].

Зважаючи на одержані в різноманітних дослідженнях результати, про залежність розвитку синдрому вигорання правників від типу поведінки та ставлення до професійної діяльності, дали нам підстави припустити наявність залежності цього синдрому від структури ціннісно-сислової сфери особистості, позаяк саме спрямованість визначає базові моделі поведінки та діяльності.

Згідно з цим припущенням, особливості розвитку синдрому емоційного вигорання правників слід вивчати за методикою В. Бойка, а спрямованість ціннісно-сислової сфери – за методикою ціннісних орієнтацій М. Рокича.

Нами проведено опитування серед 28 жінок-правників системи безоплатної правової допомоги. На питання «Чи є у Вас потреба пройти психокорекційний курс щодо подолання симптомів емоційного вигорання під час війни?» – так, 44,5% (12 осіб) опитаних підтвердили, що мають таку потребу. На запитання «Чи відвідуєте тренінги чи інші підтримуючі фахові групи?». Відповіді респондентів розподілились таким чином: 60% (17 осіб) респондентів відповіли на це запитання ствердно, 40% (11 осіб) зазначили, що не відвідують таких груп. Отже, лише трохи більше половини опитаних правників мають можливість отримати професійну підтримку, натомість майже половина респондентів такої можливості не мають. І це в умовах, коли у суспільстві суттєво збільшився соціальний запит на соціально-психологічну підтримку населення, що обумовлює збільшення як вимог до професійної підготовки фахівців, так і емоційного навантаження на них.

Наступним питанням було прохання оцінити потребу правників щодо навчання (оволодіння) інструментами реабілітації в умовах вигорання. Для вивчення рівня зацікавленості правників у навчанні (оволодінні) інструментами реабілітації в проблемі емоційного вигорання з різних напрямків опитуваним було запропоновано обрати з наданого переліку напрямки, за якими б вони хотіли пройти навчання.

Аналіз відповідей на це запитання показав, що серед респондентів є зацікавлені в оволодінні навичками з усіх напрямків.

Найбільша зацікавленість була виявлена до таких напрямів:

- навчання керування емоціями – 15 осіб/52%;
- формування позитивного мислення – 13 осіб /46,9%;
- навчання керування агресивною та аутоагресивною поведінкою – 12 осіб /43,8%.

Одержані результати засвідчують, що основним інструментом у подоланні професійного вигорання для правників є розвиток навичок позитивного мислення і здатність керування емоціями.

Наступним кроком констатувального експерименту була методика В. Бойка «Діагностика рівня емоційного вигорання». При проведенні методики респондентам пропонується дати відповіді на 84 запитання, кожне з яких відповідає одному з основних симптомів вигорання, які, відповідно, належать до одного з 3-х компонентів емоційного вигорання: «напруження, резистенція, виснаження». Як показали результати дослідження, в емоційному вигоранні жінок-правників переважає компонент «резистенція», яка виявляється в протистоянні негативним подіям та внаслідок цього – у виснаженні психічних ресурсів. А це призводить до неадекватних (зазвичай, занижених) емоційних реакцій, до зменшення спілкування з партнером і дітьми, до погіршення якості, а часом навіть до припинення виконання професійних обов'язків, бажання побути наодинці.

У 60% респонденток фаза сформувалася, у 35% – на стадії формування і тільки в 5% – не сформована. Для жінок, у яких переважає ця фаза, характерними є відсутність інтересу до професійної діяльності, суттєве зниження потреби у взаємодії та комунікації, поява стійких соматичних симптомів, таких як головний біль, особливо ввечері, дратівливість, гнів, почуття занепокоєння, знесилення, суттєве зниження енергії, часті застуди тощо. Навіть добре виспавшись і відпочивши у вихідні дні, такі жінки-правниці можуть відчувати виснаження.

Відомо, що війна в Україні позначилася на кожному з нас. Ті жінки середнього віку, які опинилися далеко за межами Батьківщини, згідно з нашими опитуваннями, змушені вивчати мову країни тимчасового проживання, але відверто зізнаються, що відчують певні «блоки», опір, і зниження лінгволексичного потенціалу. Багато хто влаштувався на роботу, зокрема на виробництво або в сферу обслуговування, де доводиться стояти по 16-18 годин на добу, що також негативно позначається на психоемоційному стані жінок, на фізичному, ментальному та емоційному рівнях.

Наступним компонентом є «виснаження», яке, як показали результати дослідження, сформоване у 25% жінок-правниць, у 30% – формується та в 45% – не сформоване. Для виснаження характерні фізіологічні проблеми, наприклад такі хвороби, як виразка шлунку, погіршення сну, зниження зору, уваги та пам'яті, порушення дихання при навантаженнях, погіршення відчуттів, загальмованість, млявість тощо, а також психологічні проблеми, зокрема збайдужіння до всього, депресії, раптова дратівливість і гнів, безпричинні переживання, тривожність, страх та ін. Найменш сформованим компонентом виявилось «напруження», яке, за результатами опитування, сформоване у 5% жінок, на етапі формування – у 40 % та не сформоване – в 55 %.

Ця фаза протікає відносно легко, виявляється переважно у надмірному переживанні щодо подій, які відбуваються. Зазвичай, на ці першочергові симптоми мало хто звертає увагу. Перша стадія може формуватися впродовж трьох-п'яти років. Напруження має динамічний характер, що зумовлюється постійністю, яка виснажує людину, або посиленням факторів.

Другим етапом емпіричного дослідження було запропоновано морфологічний тест життєвих цінностей В. Сопова і Л. Карпушиної. Тест життєвих цінностей дав можливість виявити, наскільки важливими для обстежуваних жінок-правниць є саморозвиток, духовні задоволення, креативність, соціальні контакти, власний престиж, особисті досягнення, матеріальний стан і збереження власної індивідуальності, а також, наскільки вагомою є їхня

реалізація у професійній, освітній, інтимній, суспільній сферах, в особистих захопленнях та фізичній активності.

Пріоритетні життєві цінності жінок – це збереження індивідуальності ($M=6,889$), саморозвиток ($M=6,067$) та матеріальне положення ($M=5,933$), у середній – збереження індивідуальності ($M=7,044$), саморозвиток ($M=6,667$) та особисті досягнення ($M=6,311$). Найважливішими життєвими сферами для правниць є захоплення ($M=6,400$), освіта ($M=5,956$) та професійна діяльність ($M=5,822$), для більш старших – суспільна сфера ($M=6,578$), захоплення ($M=6,311$) та фізична активність ($M=6,267$). Суспільна діяльність для жінок середнього віку виявилась значно важливішою, ніж для осіб більш юного віку ($t=-2,529$ при $p=0,013$).

Одна з найважливіших життєвих цінностей фахівчинь – збереження індивідуальності – підтримується такою особистісною рисою, як експресивність ($r=0,351$; $r=0,299$): надмірно серйозне та відповідальне ставлення до життя заважає відстоювати власну точку зору і свою неповторність.

У більш старшому віці (35-42 роки) цінність власної індивідуальності більш виражена у правниць із зовнішньою спрямованістю особистості. Іншим життєвим орієнтиром у жінок-правниць є прагнення до саморозвитку. У середньому віці цьому сприяє активність, комунікабельність та домінування над іншими ($r=0,473$). Така важлива для 35-42 річних жінок життєва сфера як захоплення пов'язана з їхньою допитливістю, мрійливістю та артистичністю ($r=0,362$), а фізична активність – з екстравертованою спрямованістю особистості ($r=0,328$).

Заключним етапом емпіричного дослідження стало визначення психоемоційного стану жінок-правниць шляхом виявлення усвідомлення ними емоційно-позитивного ставлення до інших людей, терпимості та поваги до полярних думок опонентів. Для дослідження системи цінностей жінок-правниць застосовано «Методику визначення ціннісних орієнтацій» М. Рокича. У відповідях буде виразно простежуватися система цінностей, позитивне або ж негативне ставлення до інших людей, термінальні й інструментальні цінності.

Жінкам-правницям, у переважній більшості, притаманні такі якості і риси:

- самоконтроль (стриманість, самодисципліна);
- терпимість до поглядів, думок інших людей, уміння пробачати їхні помилки;
- непримиренність до недоліків у собі та інших;
- упевненість у собі (свобода від внутрішніх суперечностей і сумнівів, внутрішня гармонія);
- чуйність, турботливість;
- вихованість (хороші манери, ввічливість);
- широта поглядів (уміння розуміти чужу точку зору, поважати чужі смаки).

Також для визначення сенсу життя, цілей і домагань жінок-правниць нами застосовано «Метод незавершених речень». Ми акцентували увагу саме на професійній та особистісній сферах респонденток.

Наприклад, «Метод незавершених речень» містив такі тези:

- Успіх у житті для мене...
- Професійне зростання в моєму житті...
- Для того, щоб розвиватися в професії, я зазвичай...
- Важливими якостями сучасного фахівця вважаю...
- Щоб мати постійний саморозвиток, необхідно...
- Сучасна жінка має...
- Щоб стабілізувати свою нервову систему я зазвичай...
- Для жінки середнього віку найважливіше...

Власне, коефіцієнт кореляції Пірсона визначається за формулою:

$$r_{xy} = \frac{S_{xy}}{\sigma_x \times \sigma_y}, \text{ де } S_{xy} = \frac{\sum (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{n-1}, \text{ а } \sigma_{x/y} = \sqrt{\frac{\sum (x/y_i - \bar{x}/\bar{y})}{n-1}}$$

Почнімо розрахунки.

Знайдемо середні значення $\bar{x}$ (показник вигорання) та $\bar{y}$ («ціннісні орієнтації»):

$$\bar{x} = 79,2.$$

$$\bar{y} = 3,5.$$

Обчислимо значення $(x_i - \bar{x})$ та $(y_i - \bar{y})$ (Розрахунок різниці окремих значень x та y та їхніх середніх значень»).

$$\text{Отже, } S_{xy} = \frac{\sum (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{n-1} = \frac{151,9688}{18-1} = \frac{151,9688}{17} = 8,94.$$

Обчислимо σ_x та σ_y :

3.1) Піднесемо до квадрату вже отримані значення $(x_i - \bar{x})$ та $(y_i - \bar{y})$ (Піднесення до квадрату різниці окремих значень x та y та їхніх середніх значень»)

$$3.2) D_x = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n-1} = \frac{6010,3735}{17} = 353,5514 \Rightarrow \sigma_x = \sqrt{D_x} = 18,8.$$

$$D_y = \frac{\sum (y_i - \bar{y})^2}{n-1} = \frac{101,5625}{17} = 5,9743 \Rightarrow \sigma_y = \sqrt{D_y} = 2,4.$$

4) Визначимо показник r_{xy} .

$$r_{xy} = \frac{S_{xy}}{\sigma_x \times \sigma_y} = \frac{8,9393}{18,8029 \times 2,4442} = 0,19.$$

Щоб оцінити наявність чи відсутність кореляційного зв'язку, необхідно розрахувати кількість ступенів свободи – $n - 2 = 16$ – та, використовуючи це значення, необхідно знайти значення $r_{\text{теор}}$ у таблиці «Критичні значення коефіцієнтів кореляції Пірсона і Спірмена». Значення для рівня значимості 0,95 становить 0,47.

Отже, так як $r_{\text{емп}}$ (0,19) є меншим за $r_{\text{теор}}$ (0,47), то ми можемо зробити однозначний висновок про відсутність кореляційного зв'язку між двома досліджуваними показниками. Це значить, що у межах даної вибірки не існує зв'язку між показниками емоційного вигорання жінок-правниць, тобто наявністю або відсутністю у них вигорання та впливом цінностей на цей процес. Таке явище ми пояснюємо трансформацією ціннісних орієнтацій у зв'язку з війною. Втім, зважаючи на одержані результати, свідомі, що у жінок-правниць наявні серйозні передумови для емоційного вигорання, що потребує розробки психокорекційної програми попередження і подолання емоційного вигорання правників.

Література

1. Водоп'янова Н. Е. Синдром вигорання: діагностика і профілактика. Київ. 2015. 336 с.

УДК 796+612.7

Дем'яненко І.І.,
магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,
Науковий керівник:
Тіхоміров А.І.,
доцент кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ МОЛОДІ ЗІ СКОЛІОЗОМ

Актуальність. Сколіоз є однією з найпоширеніших патологій опорно-рухової системи, яка ставить під загрозу фізичне та психічне здоров'я молоді. Порушення осанки, біль у спині, обмежена рухливість – лише деякі з наслідків, до яких може призвести ця хвороба, тому пошук ефективних методів реабілітації та лікування стає критично важливим завданням для забезпечення здоров'я та життєвого комфорту молоді зі сколіозами [4].

У цьому контексті лікувальна фізична культура виступає одним із ключових елементів комплексного підходу до реабілітації хворих зі сколіозами. ЛФК спрямована на відновлення функціональних можливостей організму, корекцію відхилень у розвитку опорно-рухового апарату та підтримку загального здоров'я. Велика кількість досліджень в сфері фізкультурно-спортивної реабілітації таких науковців як В.В. Клапчук, В.С. Соколовський, Н.О. Романова, О.Г. Юшковська [1, 2] свідчать про позитивний вплив ЛФК на хворих з різними ступенями сколіозів, підтверджуючи її ефективність у фізкультурно-спортивній реабілітації молоді.

Мета – дослідити ефективність застосування лікувальної фізичної культури у фізкультурно-спортивній реабілітації молоді зі сколіозами.

Аналіз впливу різних методів лікувальної фізичної культури на молодь зі сколіозами є ключовим етапом у визначенні оптимального підходу до фізкультурно-спортивної реабілітації цих пацієнтів. Різні методи лікувальної фізичної культури, такі як методика Спінеуса, Пілатес, фізіотерапія та інші, мають свої унікальні особливості та підходи, що можуть впливати на результати лікування сколіозу та покращення функціонального стану молоді.

Важливо провести компаративний аналіз ефективності цих методів з врахуванням різних аспектів. По-перше, це об'єктивна оцінка виразності сколіозу, яка може включати в себе вимірювання кута Кобба на рентгенограмах до та після лікування. Порівняння змін цього показника у пацієнтів, які використовували різні методи лікувальної фізичної культури, дозволить визначити, який з методів є найбільш ефективним у зменшенні виразності сколіозу [2].

Крім того, слід врахувати функціональний стан пацієнтів, що може бути виміряний за допомогою різних фізичних тестів, таких як тести на м'язову силу, гнучкість та стабільність. Порівняння результатів цих тестів між групами пацієнтів, які отримували різні методи лікувальної фізичної культури, дозволить визначити, який метод є найбільш ефективним у покращенні функціонального стану.

Крім об'єктивних показників, важливо також врахувати суб'єктивні відчуття та задоволення пацієнтів від проведеного лікування. Опитування та інтерв'ю можуть виявити, які методи були більш прийнятними та ефективними з погляду самопочуття та задоволення від результатів.

У результаті аналізу впливу різних методів лікувальної фізичної культури можна буде зробити висновки щодо їх ефективності у зменшенні виразності сколіозу та поліпшенні функціонального стану молоді з цією патологією. Це дозволить обрати оптимальний підхід до реабілітації та покращити результати лікування у пацієнтів зі сколіозами [3].

Оцінка ефективності програми лікувальної фізичної культури є важливим етапом у визначенні її впливу на здоров'я та життя молоді.

Програма передбачає проведення систематичних тренувань, які включають в себе комплексні вправи для зміцнення м'язів спини, живота, грудної клітки та передньої поверхні стегна. Також у програмі враховуються вправи для розтягування м'язів, покращення гнучкості та розслаблення м'язового корсету.

Початок тренування розпочинається з розминки, спрямованої на підготовку тіла до навантаження. Розминка складається з легких рухів з елементами розтягування, гімнастики і

йоги, де також присутні елементи дихальної гімнастики. Все це дозволяє розігріти м'язи та суглоби, підготувати їх до подальших навантажень. Присутність елементів дихальної гімнастики сприяє підвищенню кисневого обміну та покращує кровообіг. Вона може включати елементи гри та використовувати інвентар, такий як м'яч, скакалка, фітболи, обручі. Розминка триває 3-5 хвилин.

Основна частина тренування включає в себе невелике силове навантаження, таке як віджимання, підтягування, присідання, а також роботу з фітнес резинками. Усі вправи спрямовані на зміцнення м'язового корсету, м'язів рук, шиї та спини. Це допомагає підтримувати правильну поставу, зменшує ризик виникнення сколіозу та інших проблем з хребтом, а також сприяє формуванню мускулатури, яка підтримує коректне положення тіла. Основна частина триває 10-15 хвилин.

Заминка – це завершення тренування. Включає в себе вправи на розтягування, дихальні вправи та вправи на покращення координації, допомагає знизити напругу в м'язах після тренування, покращити гнучкість та відновити рухливість суглобів. Також, показ основних рухів для навчання в басейні може сприяти поліпшенню постави через залучення до роботи м'язів. Тривалість заминки – 3-5 хвилин.

В цілому, ця програма сприяє покращенню постави через зміцнення м'язового корсету та підтримку правильного положення тіла. Регулярне виконання вправ програми може допомогти попередити або зменшити ризик виникнення сколіозу та інших проблем з хребтом, а також покращити загальний стан здоров'я та фізичну форму [4].

Основними об'єктивними показниками є параметри здоров'я та функціональний стан молоді. А саме, зміни в параметрах осанки, такі як кут сколіозу, який можна виміряти за допомогою клінічних методів, наприклад, метод Кобба на рентгенограмах; вимір сили м'язів, обсяг рухів та інші фізичні показники. Ці вимірювання дозволяють об'єктивно оцінити зміни, що відбулися в організмі людини після участі в програмі лікувальної фізичної культури [3].

Крім об'єктивних показників, слід також врахувати суб'єктивні відчуття та оцінки самопочуття хворого. Для цього можна використовувати масштаби оцінки якості життя та психологічного стану, а також проводити інтерв'ю та анкетування учасників. Це дозволить зрозуміти, як програма лікувальної фізичної культури впливає на загальне самопочуття та якість життя.

Загальна оцінка ефективності програми лікувальної фізичної культури ґрунтується на поєднанні результатів об'єктивних вимірювань і суб'єктивних оцінок учасників. Це дозволить зробити висновок про те, наскільки програма лікувальної фізичної культури сприяє поліпшенню здоров'я, функціонального стану та якості життя молоді зі сколіозами.

Оцінка довготривалого ефекту програми лікувальної фізичної культури у молоді зі сколіозами є критично важливою для розуміння того, наскільки стійкі та тривалі є покращення, отримані під час фізкультурно-спортивної реабілітації. Після завершення програми лікувальної фізичної культури важливо провести подальший моніторинг стану пацієнтів протягом тривалого періоду часу.

Для оцінки довготривалого ефекту можна використати повторні вимірювання основних показників здоров'я та функціонального стану, таких як кут сколіозу, м'язовий тонус, обсяг рухів тощо, через певний період часу після завершення програми. Це дозволить визначити, чи залишаються отримані покращення стійкими та як довго вони можуть зберігатися.

Крім того, важливо врахувати суб'єктивні відчуття та оцінки самопочуття пацієнтів у подальший період часу після завершення програми лікувальної фізичної культури. Це може включати проведення опитувань та інтерв'ю, щоб з'ясувати, чи продовжують пацієнти відчувати покращення у своєму стані та якість життя після лікування.

На основі отриманих результатів можна зробити висновок про стійкість та тривалість ефекту програми лікувальної фізичної культури у молоді зі сколіозами. Ми виявили, що

покращення є стійкими, програму можна рекомендувати для подальшого збереження цих результатів у майбутньому.

Ефективність лікувальної фізичної культури у фізкультурно-спортивній реабілітації молоді зі сколіозами підкреслюють важливість цього підходу до покращення їх здоров'я та якості життя. Результати демонструють позитивний вплив програми лікувальної фізичної культури на осанку, м'язовий тонус та обсяг рухів учасників.

Висновок. У результаті аналізу програми тренувань з фізкультурно-спортивної реабілітації молоді зі сколіозом можна зробити висновок про її ефективність у покращенні постави та загального стану здоров'я. Програма включає комплексний підхід до підготовки, проведення та завершення тренування, що сприяє зміцненню м'язового корсету, підтримці правильної постави та зменшенню ризику виникнення сколіозу. Розминка перед тренуванням дозволяє підготувати тіло до навантажень, а основна частина тренування забезпечує ефективне силове навантаження на ключові групи м'язів. Заминка допомагає відновити м'язову гнучкість та розслаблення після тренування. Враховуючи всі аспекти програми, можна стверджувати, що вона сприяє не лише покращенню фізичного стану, а й підтримці правильної постави та профілактиці захворювань опорно-рухового апарату, таких як сколіоз.

Важливим аспектом є стійкість отриманих покращень протягом тривалого періоду після завершення програми. Це свідчить про важливість інтеграції лікувальної фізичної культури у план реабілітації молоді зі сколіозами, а також необхідність подальшого моніторингу та підтримувального лікування.

Література

1. Клапчук В.В. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина. За ред. проф. В.В. Клапчука. - Київ. - 1995. – 312 с.
2. Соколовський В.С. та ін. Лікувальна фізична культура: Підручник / В.С. Соколовський, Н.О. Романова, О.Г. Юшковська. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т. – 2005. – 234 с. – (Б-ка студента-медика)
3. Сухан В.С. Методичні вказівки до лекцій з курсу «Лікувальна фізкультура та спортивна медицина». Ужгород – 2014. 177 с.
4. Тіхоміров А. І., Тупєєв Ю.В. Реабілітація студентів після спортивних травм і захворювань: монографія / А. І. Тіхоміров, Ю. В Тупєєв. – Миколаїв : Іліон, 2019. – 384 с.

УДК 616.89-008:355.01

Золотухіна Д.А.,
бакалавр 2 року навчання
Навчально-наукового медичного інституту
Науковий керівник:
Мунтян Л.Я., *канд. техн. наук,*
доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,
громадського здоров'я та медичної інформатики
ЧНУ імені Петра Могили

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД В УМОВАХ ВІЙНИ

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є серйозним психічним порушенням, яке

може розвинутися у людей, які пережили травматичні події, зокрема в актуальних умовах війни. Такою подією може стати бій, побачена загибель людини, ракетний обстріл, тощо.

У військових конфліктах, особливо в умовах бойових дій, ризик розвитку ПТСР серед військовослужбовців та цивільного населення є високим.

Під час травмуючої події або після неї людина відчуває страх, що викликає реакцію боротьби або втечі, у такий спосіб організм захищається. Тіло реагує вивільненням гормонів і підвищенням пильності, артеріального тиску, частоти серцевих скорочень і дихання.

ПТСР діагностується не раніше ніж через місяць після травми. Він виникає після гострого стресового розладу чи латентного періоду, який може тривати від кількох тижнів до 6 місяців або зрідка – до декількох років.

Перебіг посттравматичного стресового розвитку визначається як гострий, коли симптоми зберігаються менше трьох місяців, і хронічний, коли симптоми зберігаються три та більше місяці.

У випадках, коли початок симптомів спостерігається через 6 місяців після травматичної події, розлад визначається як ПТСР з пізнім проявом.

Розлад має хвилюподібний перебіг. У більшості випадків пацієнти одужують, але інколи хвороба триває протягом багатьох років після катастрофи та трансформується в хронічну зміну особистості.

Симптоми ПТСР можуть включати повторювані травматичні спогади, альюпатичні сни, гіперзбудженість, відчуття відчуженості, та погіршення функціонування у соціальній та робочій сферах.

Люди з ПТСР можуть відчувати значний стрес, депресію та тривогу, що може впливати на їх здоров'я, якість життя та міжособистісні відносини. ПТСР – це не лише психічне захворювання. Дисбаланс гормонів стресу (адреналіну та кортизолу) спричинює порушення роботи усіх систем органів – серцево-судинної, ендокринної, імунної тощо. При ПТСР спостерігається порушення як когнітивного, так і емоційного інтелекту, гинуть цілі групи нейронів в певних центрах, що відповідають за певні функції. За даними Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, серед осіб із ПТСР украї поширені артеріальна гіпертензія, стенокардія, аритмії, стресові виразки шлунка, ерозивний гастрит, цукровий діабет (Урядовий портал, 2022). Посттравматичне зростання (ПТЗ) – це стан, коли людина, яка постраждала від ПТСР, знаходить нові шляхи та способи, щоб жити по-іншому, ніж до травматичних подій.

Після травми людина знаходиться в реакції гніву, втечі або відключення. Поки наявні такі реакції – буде розвиватись ПТСР. Зростання виникає тоді, коли людина усвідомила і зіткнулась зі своїми почуттями.

Пусковим чинником в розвитку посттравматичного стресового розладу та посттравматичного зростання є стрес (гострий чи хронічний), проте шляхи розвитку різні.

Людина повинна пережити посттравматичний стресовий розлад, перш ніж зможе відчути посттравматичний ріст. Без симптомів ПТСР попередньо будь-яке зростання можна віднести до стійкості – резилієнсу, а не до зростання, пов'язаного з травмою.

Для попередження та лікування ПТСР в умовах війни важлива роль психологічної підтримки, психотерапії та доступу до необхідної медичної допомоги. Звернутись до психотерапії – найкраще і найшвидше рішення. Варто усвідомити реальність та зізнатися собі, що з вами коїться щось не те, не уникати цього почуття. Діяти. Медична психологічна допомога – це вірне рішення, яке допоможе вам якісно та результативно впоратись з проблемою посттравматичного стресового розладу.

Література

1. Л. Герасименко, А. Скрипніков, Р. Ісаков. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад: Навчальний посібник; 2023.
2. М.Б. Вільямс, С. Пойюла., ПТСР; 2022.

3. В. Крус, Терапія ПТСР; 2024.
4. Л. Гонсалес, Психологія поведінки в екстремальних ситуаціях; 2023.
5. Д. Лелек, ПТСР; 2023.

УДК 612

Іваненко О.І.,
магістрант 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,
Науковий керівник:
Тіхоміров А.І.
доцент кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК ЧИННИК ПОКРАЩЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ БАСКЕТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Актуальність. Після травми колінного суглоба баскетболісти стикаються з обмеженням його функціональних можливостей, що впливає на їх повернення до тренувального процесу і змагань. Отже, є актуальним визначення ролі фізичної реабілітації у відновленні функціональних можливостей травмованих спортсменів для ефективного та безпечного відновлення їх спортивної кар'єри.

Мета дослідження – визначити ефективність фізичної реабілітації як чинник у покращенні функціональних можливостей баскетболістів після травм колінного суглоба. Провести аналіз сучасних досліджень та публікацій, що стосуються методів реабілітації, їх ефективності та впливу на процес відновлення.

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

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні дослідження та публікації в області фізичної реабілітації після травм колінного суглоба у баскетболістів виявили декілька аспектів, дослідження Зазірного І. М. свідчать про високу ефективність індивідуально адаптованих реабілітаційних програм у покращенні функціональних можливостей колінного суглоба та загальної фізичної підготовленості баскетболістів. С.Ю. Кобелев підтверджує користь мануальної терапії, такої як м'язова релаксація та м'язова маніпуляція, у полегшенні болю та покращенні рухомого обсягу в колінному суглобі та досліджує вплив різних факторів, таких як вік, стать, рівень фізичної активності та наявність супутніх захворювань, на результати фізичної реабілітації після травм колінного суглоба у баскетболістів. Ці всі дослідження підкреслюють важливість індивідуального підходу до реабілітації з урахуванням специфічних потреб кожного баскетболіста та характеристик травми.

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

найбільш навантажених суглобів у людському тілі. Основна його функція полягає в підтримці рухомості нижніх кінцівок та перенесенні великого навантаження під час ходьби, бігу, стрибків та інших фізичних активностей. Він складається з трьох основних компонентів: стегнової кістки, гомілкової кістки та колінної чашечки [1].

Структурно колінний суглоб складається з кількох основних елементів, таких як хрящові та суглобові поверхні, зв'язки, суглобова капсула та суміжні м'язи. Хрящові поверхні, які покривають кісткові вирости кісток, дозволяють їм рухатися один по відношенню до іншого з мінімальним опором. Зв'язки, такі як хрестоподібні та бічні, забезпечують стабільність суглобу та запобігають непотрібному руху. Колінна капсула оточує суглобову порожнину та виробляє суглобову рідину, яка забезпечує змащення та живлення хрящів. Ці компоненти працюють разом, щоб забезпечити стабільність та рухомість суглобу. Існують такі травми колінного суглоба:

- розрив зв'язок або розтягнення зв'язок колінного суглоба може призвести до порушення стабільності суглобу, це може вплинути на здатність рухатися без болю та обмежити діапазон рухів;
- пошкодження хряща, таке як подряпини, розриви або втрата частини хряща, може призвести до болю, запалення та обмеження руху в колінному суглобі, це може вплинути на функцію амортизації суглобу та спричинити знос хрящової тканини;
- меніскальні ушкодження, розриви або інші ушкодження меніска, який діє як амортизатор в колінному суглобі, можуть призвести до болю, обмеження рухів та втрати стабільності суглобу;
- травма кістки, переломи або інші травми кісток, що складають колінний суглоб, можуть призвести до обмеження руху та порушення стабільності суглобу, особливо якщо є розрив або розм'якшення тканин, дислокація або зміщення фрагментів кістки [2].

Ці типи травм можуть суттєво впливати на функціональні можливості колінного суглобу, включаючи рухливість, стабільність та здатність до виконання повсякденних дій та спортивних активностей. Відновлення після таких травм часто вимагає комплексного підходу до реабілітації, включаючи фізичну терапію, медичні процедури та підтримку від фахівців.

Фізична реабілітація баскетболістів, особливо після травм, має свої особливості та вимагає спеціального підходу. Основні принципи та методи фізичної реабілітації баскетболістів включають:

- **індивідуалізація програми:** кожен спортсмен має унікальні потреби та особливості, тому реабілітаційна програма повинна бути розроблена індивідуально з урахуванням типу травми, ступеня тяжкості та загального стану здоров'я;
- **поступовість в навантаженнях:** реабілітаційна програма повинна починатися з легких та безболісних вправ, поступово збільшуючи навантаження з урахуванням прогресу відновлення [3];
- **рухова терапія:** включення спеціально розроблених рухових вправ та технік для поліпшення функціональності та зміцнення м'язів та зв'язок, які були показані в контрольованих клінічних дослідженнях, що систематичні рухові вправи сприяють поліпшенню м'язової сили та стабільності колінного суглоба, зниженню болю та покращенню функціональних показників, таких як діапазон руху та здатність до повсякденних активностей, та можуть допомогти відновити стабільність та функції колінного суглоба після травми. Вони також сприяють покращенню балансу та координації, що є важливим для баскетболістів;
- **м'язова релаксація:** використання методів релаксації для зменшення м'язової напруги, покращення кровообігу та прискорення процесу відновлення, що вони можуть допомогти зменшити м'язову напругу та покращити гнучкість та координацію рухів в

колінному суглобі, сприяючи відновленню функцій після травми. Методи м'язової релаксації, такі як прогресивна м'язова релаксація або біологічний зворотний зв'язок, спрямовані на зниження м'язової напруги та стресу, які можуть виникати внаслідок травми. Ці методи допомагають зберегти м'язову готовність і покращують рухові можливості [4];

- **масаж:** використання масажу для поліпшення кровообігу, зняття м'язової напруги та прискорення відновлення тканин та підтверджуючи дослідженням, він сприяє поліпшенню кровообігу, зменшенню м'язової напруги та збільшенню діапазону руху в колінному суглобі, регулярний масаж сприяє поліпшенню кровообігу в травмованому суглобі, зниженню відчуття болю та відновленню нормального руху. Масаж також допомагає вирівняти м'язи навколо суглоба та запобігти компенсаторним рухам [1];
- **фізіотерапія:** застосування фізичних процедур та технік, наприклад, таких як ультразвукова терапія, електростимуляція та інші. Застосовуючи ці методи фізіотерапії можуть бути використані для зменшення запалення, відновлення тканин та збільшення міцності колінного суглоба. Ці процедури допомагають прискорити відновлення та повернення до звичної активності. Ці методи допомагають зменшити біль, запалення та прискорюють процес загоєння тканин [5].

Ці методи дозволяють покращити функціональність, зменшити ризик повторних травм та швидше повернутися до працездатності після травм колінного суглоба.

Розглянемо перебіг травм колінного суглоба у спортсменів-баскетболістів високого класу. Першим прикладом є Богдан, 25-річний баскетболіст, який отримав травму передньої хрестоподібної зв'язки у лівому колінному суглобі під час тренувань. Після операції він розпочав інтенсивну програму фізичної реабілітації, яка включала у себе рухову терапію, м'язову релаксацію та масаж. Після шести місяців терапії Ярослав повернувся до тренувань та показав покращення у стабільності та міцності колінного суглоба. Злата, 28-річна професійна баскетболістка, зазнала розтягнення медіальної зв'язки у правому колінному суглобі під час змагань. Після лікування відбулася інтенсивна реабілітація, яка включала фізіотерапію та рухові вправи для підсилення м'язів. Після чотирьох місяців програми Владислава повернулася до тренувань і показала значний прогрес у здатності до руху та стійкості колінного суглоба [5]. Ці всі випадки ілюструють успішний вплив фізичної реабілітації на покращення функціональних можливостей спортсменів після травм колінного суглоба, підкреслюючи важливість інтегрованого підходу до лікування та відновлення.

Висновки. Інтегрований підхід до реабілітації баскетболістів, який включає різні методи, такі як рухова терапія, м'язова релаксація, масаж та фізіотерапія, показує більш високу ефективність у порівнянні з окремими методами. Індивідуалізована програма реабілітації, розроблена з урахуванням характеристик травми та індивідуальних особливостей кожного спортсмена, сприяє швидкому та ефективному відновленню. Аналіз реальних клінічних випадків демонструє значне покращення функціональних можливостей та повернення до працездатності баскетболістів після відповідної реабілітації.

Література

1. Зазірний І. М. Реабілітація після тотального ендопротезування колінного суглоба / І. М. Зазірний // Вісник наукових досліджень. – 1999. – Т. 16, № 3.
2. Кобелєв С.Ю. Фізична реабілітація осіб з травмою грудного та поперекового відділів хребта і спинного мозку. / С.Ю. Кобелєв. – Львів: Методичний посібник, 2005.
3. Раннє відновлення рухів та опірності кінцівки після реконструкції гострих пошкоджень сумково-зв'язкового апарату колінного суглоба // Планета здоров'я. URL: http://www.Планета_здоровья.ua (дата звернення: 15.04.2024)
4. Руденко Р.Є. Масаж: нав. посіб. [для вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту] / Руденко Р. Є. - Л.: Сплайн, 2013.

5. Тіхоміров А.І., Тупеев Ю.В. Реабілітація студентів після спортивних травм і захворювань: монографія / А. І. Тіхоміров, Ю. В. Тупеев. – Миколаїв : Іліон, 2019. – 384 с.

УДК 612.823:616-001](043.2)

Колодій Н.,
бакалавр 2 року навчання
Навчально-наукового медичного інституту,
Науковий керівник:
Мунтян Л.Я., *канд. техн. наук,*
доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,
громадського здоров'я та медичної інформатики
ЧНУ імені Петра Могили

ВИВЧЕННЯ МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЗМІН ВИЩОЇ НЕРВОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВНАСЛІДОК ДІЇ ЕКЗО ТА ЕНДОГЕННИХ ЧИННИКІВ. ПРОБЛЕМИ ТРАВМ ЦНС ПІСЛЯ БОЙОВИХ ДІЙ, ЇХ ВІДНОВЛЕННЯ ТА КОРЕКЦІЇ

Дослідження морфо-функціональних змін вищої нервової діяльності внаслідок дії екзогенних та ендогенних чинників є важливою галуззю нейробіології. Екзогенні чинники, такі як травми, інфекції, отруєння тощо, можуть призводити до різноманітних змін у структурі та функціонуванні центральної нервової системи (ЦНС).

Особливо актуальною є проблема відновлення та корекції результатів травм ЦНС після бойових дій, оскільки вони можуть мати серйозні наслідки для фізичного та психічного здоров'я людини. Дослідження в цій області спрямовані на розробку ефективних методів реабілітації та корекції порушень, які виникають внаслідок таких травм.

Результати досліджень можуть бути використані для розробки інноваційних методик лікування та реабілітації пацієнтів з ураженнями ЦНС, що дозволить покращити їх якість життя та повернути їм можливість повноцінного функціонування.

Вивчення морфо-функціональних змін вищої нервової діяльності внаслідок дії екзо та ендогенних чинників є важливою галуззю науки, яка досліджує вплив різноманітних факторів на роботу мозку та нервової системи.

Екзогенні чинники, такі як травми, інфекції, отрути, радіація тощо, можуть призводити до ушкодження нервових клітин та змін у морфології та функціонуванні мозку. Дослідження цих змін дозволяють краще зрозуміти механізми розвитку патологічних станів та розробляти ефективні методи їх лікування. Вивчення морфо-функціональних змін вищої нервової діяльності внаслідок дії різних чинників може проявлятися через проведення досліджень, які включають аналіз структурних та функціональних змін у мозку під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів. Це може включати в себе використання різних методів образного та необразного обстеження мозку, таких як МРТ, ЕЕГ, ПЕТ-сканування тощо. Дослідження може також включати спостереження за змінами у психологічних функціях та поведінці людини під впливом цих чинників. Результати таких досліджень можуть допомогти краще зрозуміти механізми, що лежать в основі нейропластичності та адаптації мозку до різних умов.

Ендогенні чинники, такі як генетичні аномалії, хронічні захворювання, стрес, можуть також впливати на роботу мозку та нервової системи. Вивчення цих чинників допомагає розкрити механізми розвитку різних патологій та сприяє розробці персоналізованих підходів до лікування.

Для дослідження морфо-функціональних змін вищої нервової діяльності використовуються різні методи, такі як нейрообразування, електрофізіологія, генетичні

дослідження, імунологічні методи та інші. Це дозволяє отримати повний образ про зміни, які виникають в нервовій системі під впливом різних чинників.

Дослідження морфо-функціональних змін в нервовій системі внаслідок дії екзо та ендогенних чинників є важливим напрямком науки, який сприяє розвитку нових методів діагностики та лікування нейрологічних захворювань і покращенню якості життя пацієнтів.

Реабілітація нервів внаслідок бойових травм є важливим етапом у процесі відновлення функцій ЦНС після отримання травми. Бойові травми можуть призвести до ушкодження нервових структур, що може вплинути на рухову функцію, відчуття, координацію та інші аспекти нервової системи.

Основні методи реабілітації нервів включають фізичну терапію, яка спрямована на відновлення рухових функцій та координації, лікування лікарськими засобами для зменшення болю та запалення, а також психологічну підтримку для допомоги пацієнту у відновленні психоемоційного стану.

Додатково до основних методів реабілітації, для відновлення нервових структур після бойових травм можуть застосовуватися інноваційні методи, такі як нейрореабілітація, транскраниальна магнетична стимуляція, використання роботизованих пристроїв для активного відновлення рухових функцій та інші методи.

Важливо проводити індивідуалізовану програму реабілітації, яка враховує особливості кожного пацієнта та спрямована на досягнення конкретних цілей відновлення. Також необхідно надавати пацієнтам психологічну підтримку та допомогу у процесі адаптації до нових умов життя після отримання травми.

Комплексний підхід до реабілітації нервових структур після бойових травм може значно полегшити процес відновлення та допомогти пацієнтам повернутися до повноцінного життя.

Застосування новітніх методик, таких як нейрореабілітація, використання роботизованих пристроїв для відновлення рухових функцій, а також інноваційні методи лікування, такі як транскраниальна магнетична стимуляція, можуть значно полегшити процес відновлення пацієнтів після травм ЦНС.

Важливо також надавати пацієнтам підтримку та допомогу у процесі адаптації до нових умов життя після отримання травми. Комплексний підхід до реабілітації та корекції результатів травм ЦНС може значно покращити якість життя постраждалих осіб і допомогти їм повернутися до повноцінного життя.

Література

1. Johnson, C., Brown, D. (2018). The Role of Physical Therapy in Cardiac Rehabilitation: A Review of Current Evidence. *Cardiology Today*, 12(4).
2. Lee, S., Kim, J. (2019). Occupational Therapy Interventions in Pediatric Rehabilitation: A Systematic Review. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 18(2).
3. Patel, R., Gupta, S. (2020). Speech Therapy Approaches for Adults with Neurological Disorders: A Meta-Analysis. *Journal of Speech-Language Pathology*, 30(1).
4. Wang, L., Chen, Y. (2021). Virtual Reality in Rehabilitation: Current Trends and Future Directions. *Journal of Rehabilitation Technology*, 35(4).
5. Garcia, M., Rodriguez, P. (2022). Music Therapy in Rehabilitation Settings: A Scoping Review. *Journal of Music Therapy*, 40(3).
6. Kim, H., Park, S. (2023). The Role of Psychologists in Rehabilitation: A Review of Best Practices and Emerging Trends. *Journal of Rehabilitation Psychology*, 15(2).
7. "Invisible Wounds of War: Psychological and Cognitive Injuries, Their Consequences, and Services to Assist Recovery" by Terri Tanielian and Lisa Jaycox(2019)
8. "Rehabilitation of Combat Veterans with PTSD: A Comprehensive Approach" by Barbara OlasovRothbaum and JoAnn Difede (2020)

9. "The Role of Physical Therapy in the Rehabilitation of Injured Military Personnel" by Susan L. Whitney and Joseph J. Godges (2022)
10. "Veterans and Post-Traumatic Stress Disorder: A Guide for Rehabilitation Professionals" by Michelle D. Sherman and Lisa M. Corrigan (2023)

УДК 616-089.873:159.98(043.2)

Кремінська О.,
бакалавр 2 року навчання
Навчально-наукового медичного інституту,
Науковий керівник:
Мунтян Л.Я., *канд. техн. наук,*
доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,
громадського здоров'я та медичної інформатики
ЧНУ імені Петра Могили

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПІСЛЯ АМПУТАЦІЙ У ВІЙСЬКОВИХ: ПІДТРИМКА ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ

Актуальність. Сьогодні, під час воєнного стану, багато військових віддають за нас своє життя, втрачають психологічне і фізичне здоров'я за ради нашого майбутнього в Україні. Розглянемо вивчення психологічної допомоги військовим, які пройшли ампутацію, з метою їхньої підтримки та реабілітації. Данне дослідження дозволить зрозуміти важливі аспекти психологічного стану військових, що стали інвалідами внаслідок воєнних подій, а також вплив ампутації на їхнє емоційне та психологічне благополуччя. Аналізуються стратегії та методи психологічної підтримки, спрямовані на полегшення процесу адаптації до нового життя, включаючи терапевтичні підходи, групові сесії та індивідуальні консультації. Особлива увага приділяється психологічним аспектам реабілітації, включаючи побудову позитивного самовизначення та збереження самостійності та гідності в процесі відновлення функцій.

Постановка проблеми. Під час воєнного конфлікту багато військовослужбовців стикаються з ризиком ампутації та іншими серйозними травмами, що призводять до значних фізичних і психологічних наслідків. Стан психологічного благополуччя цих військових після ампутації стає проблемою, яка потребує уваги та вивчення. Однак на сьогоднішній день існує недостатньо досліджень, присвячених адекватній психологічній підтримці та реабілітації цієї категорії військових. Важливо розуміти, які конкретні психологічні аспекти та потреби військових після ампутації є найбільш актуальними та яким чином можна надати їм ефективну допомогу для покращення їхнього психологічного та емоційного стану та сприяти їхній успішній адаптації до нового життя.

Мета дослідження – проаналізувати ефективність та потреби у психологічній допомозі військовим з ампутаціями. Вона спрямована на визначення основних викликів, ідентифікацію потреб та надання рекомендацій для покращення програм підтримки та реабілітації в цій групі.

Виклад основного матеріалу. Розглядаючи данну тему, спочатку потрібно зрозуміти декілька термінів. **Ампутація** – це серйозна травма, яка може мати значний вплив на фізичне та психічне здоров'я людини, особливо коли ця травма торкнулася військовослужбовців. Після ампутації важливо надавати не тільки медичну, але й психологічну допомогу, яка допоможе пацієнту адаптуватися до нового життя та зберегти психічне здоров'я. У зв'язку з цим, психологічна допомога стає невід'ємною частиною процесу реабілітації військових після ампутацій. **Реабілітація** – це комплексний процес відновлення фізичного, психологічного та соціального функціонування військовослужбовців після отримання поранень чи

інвалідності під час служби або в результаті воєнних дій. Цей процес включає в себе медичну реабілітацію, яка спрямована на відновлення фізичних можливостей, терапію для подолання психологічних травм, а також соціальну підтримку та реінтеграцію в суспільство. Реабілітація військових через воєнні дії або травматичні події є актуальним і значущим завданням в галузі медицини. На жаль, у зв'язку з активними бойовими діями, ситуація в Україні стає все більш напруженою, і кількість поранених військових та мирних громадян, які потребують адекватної допомоги від різних спеціалістів мультидисциплінарного колективу, постійно зростає. Велике психічне та фізичне навантаження, присутність в зоні безпосередніх бойових дій, смерть бойових товаришів та цивільних — всі ці та багато інших факторів сприяють розвитку гострої стресової ситуації та посттравматичного синдрому. Саме в таких випадках психологічна допомога повинна бути надана якомога швидше. Серед найбільш тривожних симптомів виділяють: стан підвищеної тривожності; напади гніву та агресії; нервові зриви; підвищена збудливість або апатія; посилене почуття провини; спроби суїциду або розмови про самогубство.

Психологічні аспекти ампутації. У цьому розділі розглядаються основні психологічні наслідки ампутації для військових:

1. Відчуття втрати; 2. Стрес, депресія; 3. Втрата самооцінки.

Методи психологічної підтримки. Розглянемо різні методи психологічної підтримки, які можуть бути використані для допомоги військовим після ампутацій. Це включає:

1. Індивідуальні консультації. Психолог чи психотерапевт працює з військовим один на один, допомагаючи їм висловити свої почуття, розуміти їх та розвивати стратегії подолання емоційних та психологічних викликів, пов'язаних з ампутацією.

2. Групові сесії. Участь у групових сесіях дозволяє військовим спілкуватися з іншими, які переживають подібні труднощі. Це створює атмосферу взаємопідтримки і допомагає зменшити почуття самотності та ізоляції.

3. Спеціалізовані програми реабілітації. Ці програми можуть включати в себе психологічну підтримку, спрямовану на розвиток нових навичок, адаптацію до фізичних обмежень та відновлення самооцінки.

4. Підтримка від родини та колег. Підтримка близьких та товаришів по службі відіграє важливу роль у психологічній реабілітації військових. Ця підтримка може включати в себе емоційну підтримку, допомогу в побутових справах та стимулювання до активності.

5. Творчі та терапевтичні методи. Використання мистецтва, музики, танцю, театру та інших творчих та терапевтичних методів може сприяти вираженню емоцій, зниженню стресу та стимулюванню психологічного благополуччя.

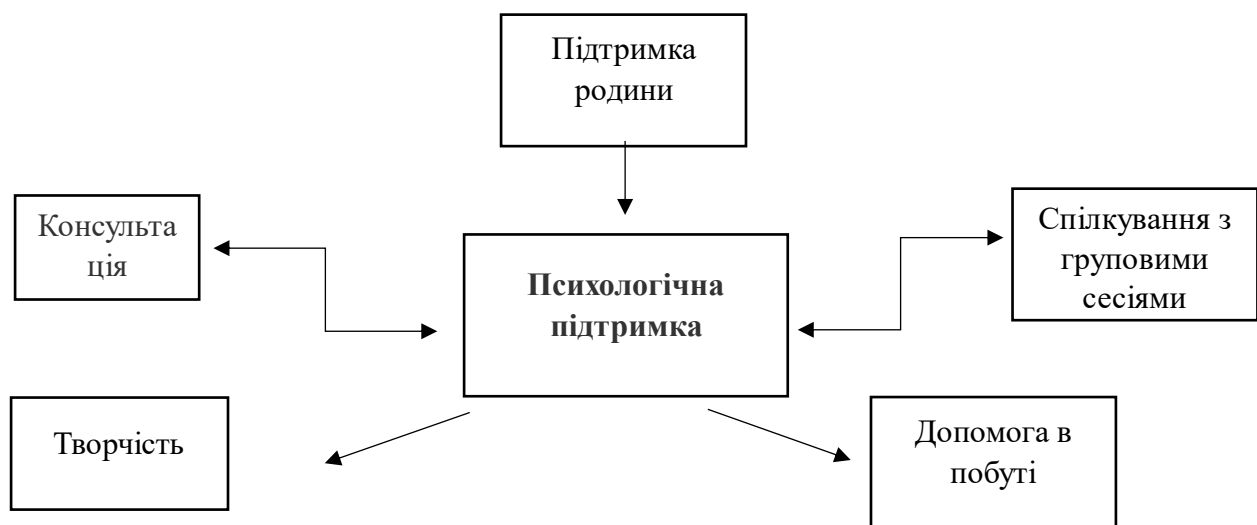


Рис.1. Стратегія психологічної підтримки для військових після ампутацій, різноманітні методи, які можуть бути використані для допомоги.

Виклики після ампутацій у військових

Фізичні обмеження	Втрата кінцівки призводить до значних фізичних викликів, таких як втрата рухливості, болі та дискомфорт під час виконання повсякденних завдань та військових обов'язків.
Адаптація до нового способу життя	Після ампутації військові повинні навчитися адаптуватися до нових обмежень та знаходити шляхи вирішення проблем, що виникають у повсякденному житті та в службі.
Потреба у перепідготовці та реабілітації	Втрата кінцівки може вплинути на здатність виконувати певні військові обов'язки. Військові можуть потребувати перепідготовки та навчання новим навичкам для успішної адаптації до нових робочих умов.
Соціальна ізоляція	Після ампутації військові можуть відчувати себе відчуженими від співбійців або від суспільства загалом, що може призвести до соціальної ізоляції та втрати соціальної підтримки.
Потреба у пристосуваннях та протезах	Військовим після ампутації може бути необхідна підтримка у використанні пристосувань та протезів для полегшення їхнього повсякденного життя та виконання робочих завдань.
Виклики у відновленні мобільності та навчання використанню протезів	Відновлення мобільності та навчання використанню протезів можуть бути складними процесами, які вимагають часу, терпіння та підтримки.

Висновки. Заключення з цієї роботи вказує на важливість психологічної підтримки для військових після ампутацій. Вивчені методи психологічної допомоги підтверджують їхню ефективність у полегшенні емоційного стресу та сприянні адаптації постраждалих до нових життєвих обставин. Зазначено, що індивідуалізований підхід до кожного постраждалого є критичним для досягнення оптимальних результатів у реабілітації.

Перспективи подальших розробок. Можливості для подальших досліджень в цьому напрямку включають аналіз інших форм психологічної підтримки, вивчення впливу соціального середовища на ефективність програм, а також розвиток нових стратегій копінгу. Додаткові дослідження також можуть сконцентруватися на вдосконаленні програм через впровадження інноваційних технологій та залучення міждисциплінарних підходів.

УДК 796.5:[159.91:613]-057.875

Ложенко К.В.,
бакалавр 4 року навчання
спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура),
Науковий керівник:

ВПЛИВ ТУРИЗМУ НА ПСИХОФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ: АНАЛІЗ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Життя сучасного студента часто асоціюється зі стресом, перевантаженням та невпинними вимогами навчання. У світі, де здоров'я та добробут стають все більшою пріоритетною метою, важливо звернутися до шляхів поліпшення психофізичного стану студентів. Один з таких шляхів – це туризм.

Психофізичне здоров'я, що включає в себе як фізичне, так і емоційне благополуччя, є ключовим аспектом загального здоров'я кожної особи, особливо студентів, які зазнають значних навчальних та соціальних навантажень. Турбота про це здоров'я стає все більш актуальною в умовах, коли молодь стикається з різноманітними викликами та стресами, пов'язаними з навчанням, соціальними взаємодіями та самоідентифікацією.

Туризм виступає як важливий інструмент для покращення психофізичного стану студентів, пропонуючи їм можливість відпочинку та відновлення, вдаючись у пригоди із новими враженнями та набуттям цінного досвіду. Відкриття нових місць, взаємодія з різними культурами та відчуття свободи від повсякденних обов'язків може позитивно позначитися на емоційному стані студентів та загальному психічному благополуччі.

У цій роботі ми детально розглянемо наукові дослідження, які вказують на вплив туризму на психофізичне здоров'я студентів, визначаючи його корисність та значущість для їхнього життя та навчання.

Участь у туристичних заходах сприяє дотриманню норм здорового способу життя. Туризм є ефективним засобом для зміцнення здоров'я та розвитку фізичних здібностей молоді. У контексті екологічного забруднення великих міст, шуму та інших негативних чинників, а також тривалого перебування студентів у приміщеннях, проведення вихідних туристичних походів стає важливим засобом зміцнення здоров'я та запобігання захворюванням. Дослідження, проведені А. А. Остапцем [1], Ю. С. Константиновим та В. М. Куликовим [2], підтверджують, що вихідні походи позитивно впливають на психічний стан молоді, забезпечуючи їм енергію та бадьорість для успішного навчання. Прогулянки на свіжому повітрі дозволяють юним людям працювати з більшим задоволенням та ентузіазмом, а після правильно організованого виїзду вони відчують покращення фізичного стану та збільшення спокою протягом декількох днів.

Спортивно-оздоровчий туризм включає в себе активне подолання маршруту без використання транспорту, залежачи лише від власних фізичних зусиль та вмінь, таких як ходьба, лижі, плавання на плотах або човнах, велосипедна поїздка та інші подібні активності [3]. Під час подорожі учасники залишаються фізично активними протягом усього маршруту, що відрізняється від інших видів фізичної активності. Учасники туристичних походів виконують різноманітні фізичні та технічні дії, що входять у методику фізичного виховання, проте з більшою різноманітністю та природністю. Ці дії можуть включати в себе різні типи фізичної активності, такі як швидкість та сила, власна сила або складні координатійні вправи.

Щодо оздоровчої функції туризму, вона полягає у відновленні функцій організму через різноманітні методи. Учасники туристичних подорожей змінюють свою активність, взаємодіють з природним середовищем, загартовуються та адаптуються до нових умов, що сприяє загальному покращенню здоров'я. Таким чином, спортивно-оздоровчий туризм допомагає покращити фізичне та психічне благополуччя учасників, сприяючи їхньому загальному самопочуттю та добробуту.

За висновками П. П. Захарова та Т. В. Степенка, регулярні заняття туризмом сприяють формуванню морально-духовної зрілості особистості. Туризм, подібно до спорту, діє як каталізатор, який підсилює та прискорює процеси, що вже притаманні людині. Він сприяє розвитку позитивних якостей та здібностей, але в той же час може викликати виразне проявлення негативних аспектів особистості. Таким чином, туризм допомагає виявити та розвинути потенціал людини, але може також підкреслити та підсилити її негативні риси [4].

Заняття туризмом загалом позитивно впливають на розвиток фізичних якостей дітей, проте різні види туризму мають неоднаковий вплив на них. Так, швидкість, спритність і швидко-силові якості найбільше покращуються під впливом занять велосипедним туризмом, сила – водним туризмом, гнучкість – пішохідним [2]. Заняття туризмом сприяє розвитку морфо-функціональних показників дітей, проте різні види туризму мають неоднаковий вплив на них. Дослідження засвідчило, що в дітей, які займалися туризмом, відзначене значне поліпшення показників життєвої ємності легенів, частоти серцевих скорочень, а також дещо покращилися показники маси тіла, окружності грудної клітки та артеріального тиску. Так, найбільш суттєвий вплив занять туризмом відзначено в показниках кардіо-респіраторної системи в хлопців, які займалися велосипедним туризмом, а найменші – водним [4].

Заняття туризмом чинять позитивний вплив на функціональний стан студентів, котрі займаються в групах спортивного вдосконалення, що відбилося в прирості показників на 4,3 % за пробою Штанге, на 5,5 % за пробою Генчі. Результати життєвої ємності легень збільшилися на 6,9 %, покращилися показники вимірювань пульсу на 5,2 %, що можна обґрунтувати тренуваністю серцево-судинної системи.

Заняття туризмом виявляють значний вплив на емоційний та психологічний стан студентів, що відображається у різних аспектах їхнього життя. Дослідження, проведене В. М. Петровою та співавторами, виявило, що студенти, які регулярно займаються туризмом, відзначають позитивні зміни у своєму емоційному стані. Вони відчувають підвищення настрою, зменшення рівня стресу та тривожності, а також збільшення самоповаги. Після туристичних подорожей студенти відзначаються більшою емоційною стабільністю та здатністю ефективно впоратися з негативними емоціями.

Крім того, інше дослідження, проведене Г. С. Івановим, розкрило, що участь у групових туристичних походах позитивно впливає на емоційне здоров'я студентів. Вони відчувають більшу радість та задоволення від життя, а також виявляють покращення у взаємодії з оточуючими та розвитку соціальних навичок. Групові походи сприяють зміцненню взаємин між студентами та підвищенню взаємопідтримки, що відіграє важливу роль у психологічному благополуччі [1].

Отже наукові дослідження переконливо підтверджують користь занять туризмом для студентського контингенту. Заняття туризмом сприяють загальному покращенню фізичного стану, зміцненню здоров'я та психологічному благополуччю студентів. Регулярні походи, активні відпочинок на природі та спілкування в групі однодумців відображаються на їхньому емоційному стані, рівні стресу та соціальній адаптації.

Література

1. Ахмедова О.О., Сікорська І.М. Туристична індустрія як об'єкт державного регулювання: Вісник Волинського інституту економіки та менеджменту. 2014. Вип.8. С.40-47.
2. Воронов М. П., Шадріна В.В., Курячий С.В. Вплив занять туризмом на рівень фізичної підготовленості студентів: Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2013. Вип. №112, т. 1. С. 71–74.
3. Гриньова Т. І. Оцінювання морфофункціональних показників дітей 11 років, які займаються різними видами туризму: Молода спортивна наука України. 2013. Т. 3. С. 96–100.

УДК 797.12.015:615.825](043.2)

Мальчикова О. С.,
магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Бондаренко І. Г., канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили

ЗАСОБИ СПОРТИВНО-ФІЗКУЛЬТУРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ ВИСОКОГО КЛАСУ З ВЕСЛУВАЛЬНИХ ВИДІВ СПОРТУ

Постановка проблеми. Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року, стратегічна ціль: Україна – спортивна держава, що належить до групи передових країн, де створено умови та можливості для ефективної підготовки спортсменів світового рівня, визначено важливість орієнтації на олімпійські, неолімпійські види спорту та види спорту осіб з інвалідністю. Важливим питанням є використання наукових досягнень у галузі спортивної науки та спортивної медицини, лікувальної фізкультури для забезпечення належного супроводу дитячо-юнацького, резервного спорту та спорту вищих досягнень. Для цього передбачається виконання таких завдань: підвищення рівня і якості спортивної медицини; підвищення спроможності наукового супроводу підготовки спортсменів; створення умов для науково-методичного та медико-біологічного забезпечення підготовки спортсменів штатних збірних команд України [2]. Академічне веслування – олімпійський вид спорту. Українські спортсмени досягли значних успіхів у 2012 р., здобувши золоті нагороди. На сьогоднішній день спостерігаються проблеми не потрапляння екіпажів до фіналів. Однією з причин невдалих виступів можна назвати відхилення в балансі між інтенсивністю фізичних навантажень та генетично програмованими адаптаційними можливостями спортсмена. Це призводить до різних порушень, які можуть бути охарактеризовані загальним терміном «перенапруга або перевантажувальний синдром».

Мета дослідження – систематизація наукових даних щодо підвищення ефективності тренувального процесу засобами фізкультурно-спортивної реабілітації з профілактики та лікування синдрому перенапруги, що спостерігається у спортсменів-веслувальників високої кваліфікації. Було використано наукові методи аналізу, систематизації та узагальнення даних веб-сайтів спортивних федерацій з веслування, нормативних документів, наукових статей.

Результати дослідження та їх обговорення. У дослідженні, яке було проведено на базі ЧНУ ім. П. Могили, було проведено опитування серед майстрів спорту, серед яких були й веслувальники. В результаті досліджень з'ясувалося, що 15% респондентів відчували перетренованість, незважаючи на те, що їхній спортивний стаж становив від 7 до 10 років. Незважаючи на те, що вони заявляли, що вдавалися до різних засобів відновлення, таких як масаж, сауна, лазня, теплий душ, електрофорез та ультразвук, ці спортсмени балансували своє харчування відповідно до інтенсивності тренувань, вживали вітаміни, застосовували зігрівальні та протизапальні препарати, коригували навантаження, мали підтримку від друзів та сім'ї та стежили за раціональним режимом дня. Інші майстри спорту (n=12) також зазнавали перетренованості на різних етапах своєї багаторічної підготовки: 33,3% опитаних перебували

на етапі підготовки до вищих здобутків, ще 33,3% – на етапі максимальної реалізації. Інші респонденти відзначали погіршення результатів на функціональних тестах, зниження працездатності та спортивних показників на зазначених етапах [1].

Спортсмени високого класу повинні показувати високий рівень фізичної підготовленості та емоційної стійкості. Постійні наднормові навантаження, скорочення часу відновлення та інтенсифікація тренувань можуть призвести до розвитку перенапруження. Таким чином, у спорті вищих досягнень постійно виникають суперечності: з одного боку, тренування повинні сприяти підвищенню спеціальної працездатності спортсменів, спільно з тренером, а з іншого – важливо забезпечувати профілактику перенапруження, перевтоми, травм та захворювань серед спортсменів під час тренувального процесу. Припускається, що 7-20 % спортсменів високого класу можуть перебувати у стані перетренованості. Унаслідок великої кількості чинників, які можуть спричинити перетренованість у спортсменів на різних етапах багаторічної підготовки, стає необхідною розробка комплексних програм фізичної реабілітації, які використовують найефективніші засоби відновлення в залежності від обраного виду спорту та індивідуальних особливостей спортсмена [1].

На думку науковців синдром перетренування був предметом широких досліджень, але поки що науковцями не узгоджено застосування уніфікованих надійних методів його виявлення через неінвазійні кардіоваскулярні маркери, біомаркери (наприклад, кров), фізіологічні зміни (наприклад, максимальне споживання кисню) і психологічні фактори. Існують різні визначення синдрому перетренування. Дослідження Х. Мініхана та його колег [5] про синдром перетренування, як багато-контекстного явища, підтверджує складнощі в його визначенні та вказує на зниження спортивної продуктивності, як його характерний симптом. Армстронг та ВанХест Д. [3] також визнали складнощі в діагностиці синдрому перетренування. Основними ознаками у спортсменів є відсутність відновлення після тренувань, зниження продуктивності та хронічні малоадаптивні реакції. Вони також зауважують, що в дослідницькій літературі відсутні об'єктивні біомаркери, що допомогли б ідентифікувати основні механізми синдрому перетренування. На думку С. Халсона та А. Джукендрупа [4], сумніви викликає правомірність розрізнення понять «синдром перетренування» і «перенавантаження». Вчені вказують на проблеми виявлення синдрому перетренування у спортсменів. Спортсмени можуть втрачати продуктивність тимчасово (наприклад, перенавантаженням) або через синдром перетренування. Діагностика стає проблематичною, оскільки важко встановити, коли почався синдром перетренування і за яких умов (наприклад, через перенавантаження, недостатнє відновлення, неадекватне харчування тощо).

Незважаючи на те, що веслування традиційно розглядається як вид спорту для елітних шкіл і коледжів, веслування є основоположним олімпійським заходом, яким все більше захоплюються люди різного віку та здібностей. Демографічні показники спорту, які швидко змінюються, демонструють значне зростання кількості майстрів веслування (віком від 27 років) і паравеслувальників. Він ще більше розширився за межі свого традиційного формату, включивши дисципліну веслування на відкритій воді або прибережне веслування, а також більшу увагу до веслування в закритих приміщеннях. За останнє десятиліття кількість досліджень щодо травм, пов'язаних з веслуванням, збільшилася, виявивши області нових концепцій, що стосуються травм спини та ребер. Завдяки кращому розумінню природи спорту та механізмів травми лікарі та інші медичні працівники матимуть кращу підготовку для лікування та запобігання травмам у веслувальників [8].

Привабливість веслування неухильно зростає протягом останніх десятиліть. Деякі вчені звертають увагу на найпоширеніші травми, які зустрічаються при заняттях веслуванням. В науковій літературі описані проблеми опорно-рухового апарату нижньої частини спини, ребер, плеча, зап'ястка та коліна. Найбільш часто ушкоджуваною областю є попереk, головним чином через надмірну гіперфлексію та скручування, і може включати специфічні травми, такі як

спондилоліз, дисфункція крижово-клубового суглоба та грижа диска. Стресові переломи ребер спричиняють найбільшу втрату часу під час тренувань і змагань на воді. Хоча існує безліч теорій щодо механізму травми, точна етіологія стресових переломів ребер залишається невідомою. Біль у плечі досить поширений у веслувальників і може бути наслідком надмірного навантаження, нераціональної техніки або напруги у верхній частині тіла. Травми передпліччя та зап'ястка також є поширеними і можуть включати латеральний епіконділіт, синдром де Кервена та інші хвороби. У нижній частині тіла основні травми включають генералізований надколінково-стегновий біль через аномальний рух надколінка і синдром тертя клубової кістки. У спортсменів-веслувальників зустрічаються дерматологічні проблеми, такі як пухирі та садна. Особлива увага приділяється способам виправлення біомеханічних проблем або проблем із обладнанням, характерним для веслування. Розуміючи базову біомеханіку веслування та тренувальні навички, лікар (медичний працівник) буде краще підготовлений до лікування та запобігання травмам у веслярів [7].

Результати досліджень свідчать, найпоширеніші травми, які зазнають веслярі на восьми-чотиримісних човнах, пов'язані з нижньою частиною спини; веслярі з сильнішим корпусом, як показали дослідження, менш схильні до цих травм. Стаціонарні гребні тренажери (ергометри), що використовуються в даний час для тренувань та реабілітації, зазвичай мають фіксовану опорну базу, на відміну від справжнього човна. Передбачається, що тренування на нестабільній базі може сприяти розвитку сили корпусу спортсменів. З використанням SolidWorks було розроблено концептуальний симулятор для створення керованої симуляції веслування. Визначено алгоритм управління для обчислення необхідних сил та віртуальних параметрів веслування. Алгоритм використовує контролер для підтримки координатної позиції центру ваги віртуального човна. Зокрема, було розглянуто проблему створення "нестабільного" відчуття по осі крену. Завдяки використанню Solidworks, MATLAB/Simulink і SimScape було створено комп'ютерне моделювання платформи руху з трьома ступенями свободи. Ця платформа була спроектована так, щоб імітувати рухи веслярів високого рівня у веслувальному човні. Результати показують, що при використанні рухомої платформи для реабілітації та тренувань з веслування активність основних м'язів буде вищою, ніж при використанні інших пристроїв для веслування на суші з фіксованою базою. Такі дослідження можуть призвести до збільшення сили корпусу, що допоможе знизити ймовірність подальших травм. Це також може забезпечити найкраще тренування корпусу для покращення передачі потужності під час гребка, а також контролю обертання тулуба під час захоплення води. Для підвищення точності управління віртуальну модель весла слід протестувати на реальних даних веслування з параметрами як горизонтального, і вертикального кута весла. Результати такого дослідження покажуть, чи тренування та реабілітація веслярів на такій руховій платформі є більш корисними порівняно з тренуваннями на фіксованому ергометрі. Порівняння між вихідними даними симуляції та реальними даними веслування потрібно для перевірки ефективного контролю. Результативна система управління може бути пов'язана з платформою руху в реальному часі, за допомогою якої електроміографія та інші біометричні вимірювання можуть бути використані для визначення ефективності активації м'язів корпусу між симулятором, ергометром та веслуванням на воді [6].

Висновки. Аналіз документів, офіційних сайтів, наукових джерел дозволив узагальнити дані щодо сучасних засобів фізкультурно-спортивної реабілітації: спостерігаються постійні наднормові навантаження, скорочення часу відновлення та інтенсифікація тренувань можуть призвести до розвитку перенапруження у спортсменів з веслувальних видів спорту. В останні роки науковці звертають увагу на проблеми перенапруження м'язів спини у веслярів високої кваліфікації. Запропонована модель тренажера з рухомою базою, що моделює рухи спортсмена у реальних умовах тренувального процесу.

Література

1. Сучасний підхід до реабілітації перетренованості у спортсменів. І. Бондаренко, Т. Крайник, І. Голденберг, Є. Задирака. *Спортивна наука України : [електр. фахове видання]*. Львів, 2018. №3(85). С.3-11.
2. Про затвердження Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 04.11.2020 року № 1089. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-2020-%D0%BF#Text>
3. Armstrong L.E, VanHeest J.L. The unknown mechanism of the overtraining syndrome: clues from depression and psychoneuroimmunology. *Sports Med.* 2002;32(3):185-209.
4. Halson S.L., Jeukendrup A.E. Does overtraining exist? An analysis of overreaching and overtraining research. *Sports Med.* 2004;34(14):967-981.
5. Meehan H.L, Bull S.J, Wood D.M, James D. The overtraining syndrome: A multicontextual assessment. *Sport Psychol.* 2004;18:154-171. DOI:10.1123/tsp.18.2.15

УДК 796.332(043.2)

Манчик Я.Є.,

*магістрантка 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»*

Науковий керівник:

Харченко-Баранецька Л.Л., канд. наук з фіз. вих. та спорту,
*доцент кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили*

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СВІТОВОГО ЖІНОЧОГО ФУТБОЛУ

Актуальність. Футбол – одна з найдавніших ігор людства. Архівні джерела, знайдені в Китаї, Єгипті та стародавній Греції, дають підстави вченим (А. Барканс) стверджувати, що футбол був відомий людству задовго до нашої ери. Жіночий футбол вперше заявив про себе лише на початку 90-х років ХХ ст., а саме в 1991 році, коли відбувся перший чемпіонат світу серед жіночих команд, після чого він став користуватися великим попитом серед вболівальників, функціонерів та організаторів різних змагань. Багато хто, скептично ставлячись до жіночого футболу, вважають даний вид спортом "додатком" чоловічого, який виник відносно феміністичних принципів. Насправді історія жіночого футболу починається ще в стародавності й по тривалості не уступає чоловічому.

Мета дослідження – проаналізувати тенденції розвитку жіночого футболу у світі.

Завдання дослідження: 1. На основі інформаційних джерел дослідити історично-хронологічні аспекти розвитку жіночого футболу. 2. Проаналізувати відношення FIFA до розвитку жіночого футболу. 3. Встановити перспективність жіночого футболу, як самостійної спортивної дисципліни.

Виклад основного матеріалу. Ефективний розвиток жіночого футболу, як самостійного виду спорту, це один з актуальних напрямків діяльності світової спортивної спільноти. Доведення гендерного рівенства та популяризація здорового образу життя серед жіночого населення [1]. Історія жіночого футболу, яка на сьогодні цікавить багатьох як

фахівців, так і спортсменів, стає усе більше популярнішою, дуже цікава й заплутана. Тим часом, сама ідея жіночого "ножного м'яча" не нова. Самими ранніми свідченнями його існування вважаються фрески, створені в Китаї близько 2000 років тому. Так само в ряді письмових документах згадується про стародавню китайську гру "цзю цзюй", що в перекладі означає "копати м'яч". Незважаючи на те, що китайці відносили її до різновидів карате, тактика "цзю цзюй" дуже нагадує футбольну: гравці ділилися на дві команди, вигравала та, у якої було більше точних ударів. Як не дивно, в "цзю цзюй" грали жінки. Пізніше почалися спроби жінок грати у футбол: чоловікам не довелося по душі такі дамські "забави" і у Середньовічному Китаї жіночий футбол заборонили. І тривалий час про нього нічого не було чути [2, 4].

Наступне згадування про жіночий футбол відноситься аж до XVII століття. Історія розповідає про двобій з м'ячем між заміжними й незаміжніми жінками, що проводилися в невеликому шотландському містечку. Країною жіночого футболу, так само як і чоловічого, прийнято вважати Англію. Принаймні, одна жіноча футбольна команда існувала ще в XIX столітті. Саме там, як записано в архівах, в 1895 році був створений перший жіночий футбольний клуб – "Бритиш Леді Футбол Клуб", назва якого говорить сама за себе. Він і вважається першим в історії клубом аматорок «ножного м'яча». Березнем того ж 1895 року датується й перший, що отримав офіційне відбиття в аналогах, матч жіночих команд. Англійські футболістки грали за принципом - північанки проти південок. Північ перемогла з явною перевагою - 7:1 [4].

Англійські футбольні чиновники 30 січня 1921 року роблять наступний крок на шляху до недопущення жінок у великий спорт. Англійська футбольна асоціація додатково в спеціальній постанові оголосила, що "футбол абсолютно не пасує слабкій статі", і заборонила клубам видавати дозволи на організацію жіночих футбольних команд. Заборонна постанова 1921 року була лише одним із прикладів прагнення Англійської асоціації вставити ціпки в колеса організованому жіночому футболу. Протягом багатьох десятиліть відношення до жіночого футболу з боку FIFA було абсолютно негативним. Всі заборони були зняті тільки в 1969 році. Але європейські леді однаково тяглися до цього виду спорту. Незважаючи ні на що, жінки й в Англії, і на континенті намагалися популяризувати жіночий футбол, але без особливого успіху. У Європі в 1928 році величезний інтерес викликала міжнародна зустріч жіночих команд Бельгії й Франції, коли здобули перемогу бельгійські футболістки з рахунком 2:0. Якісні зрушення намітилися лише наприкінці 60-х років, з ростом феміністських рухів у демократичному світі [1]. Особливе значення мав неофіційний чемпіонат світу, що проходив в 1966 році в Англії. Із цього часу в ряді країн (Англії, Франції, Італії, Чехословаччини) стали діяти жіночі федерації футболу, проводитися національні чемпіонати. В 1969 році відбувся перший після довгої перерви міжнародний матч (італійки перемогли датчанок з рахунком 3:1) і була створена перша організація, що мала хоча б якусь вагу – Міжнародна європейська федерація жіночого футболу. Вишукавши собі спонсора в особі виноторгового італійського концерну "Наддержжава й Россі", вона провела в 1970 році перший турнір, голосно названий чемпіонатом світу, а через рік відбувся його другий розіграш у Мексиці [4].

Як зазначає автор Покровський Г. [3], перші офіційні матчі жіночого футболу є важливою частиною історії розвитку цього виду спорту. Вони позначили початок організованих змагань та визнання жіночого футболу як окремої дисципліни. На початку 70-х в Італії вдалося запустити першу професійну лігу жіночого футболу. Багато жінок брали активну участь у громадському житті футболу. Так, у Бразилії до суддівства матчів вищої ліги вперше у світі була допущена радіооглядач Леа Кампом. Їй довелося обслуговувати матчі в Мексиці, Гватемалі, Франції, Італії, Іспанії, Португалії. Знаменитий португальський футболіст Ейсебіу сказав про неї: "Ця жінка прекрасно розуміє футбол". Матчі жіночих команд занадто гарячі, щоб їх судили чоловіки – до такого висновку прийшла асоціація футболу англійського графства Дербишир. Члени суспільства футбольних суддів категорично відмовилися від участі в жіночих матчах, заявивши, що "переговорити" футболісток просто неможливо. Крім того,

вони жакливо кокетують при призначенні штрафних. А саме важке буває, коли призначаються пенальті: потерпілі найчастіше починають плакати. Секретар суспільства суддів Ф. Харвуд додав, що лексикон футболісток під час гри мало чим відрізняється від "солоні мови" команд гірників. 42-літня англійка Мєрі Уайт, здаючи іспит на звання футбольного арбітра, на питання про суддівські враження відповіла: "Мій власний чоловік мене більше турбує, ніж 22 чоловіка на футбольному полі". Ці й інші події змусили керівництво ФІФА засумніватися у своїй досі непримиренній позиції. Вони влаштували опитування серед національних федерацій на тему: чи варто дати жіночому футболу офіційне визнання? Відповідь федерацій виявилася негативною, і ФІФА знову поринула в очікувально-спостережливий стан.

Дамський соккер тим часом продовжував набирати обороти. Особливо бурхливо він прогресував у скандинавських країнах, а також Німеччини. У першій половині 80-х років заклики про його визнання в офіційному порядку стали лунає усе більш наполегливо. Лід остаточно вдалося пробити в 1986 році, коли ФІФА створила комітет з жіночого футболу. Правда, якийсь час у ньому працювала всього одна жінка. В 1987 році в Китаї відбувся перший офіційний турнір жіночих збірних під егідою FIFA. 12 команд із всіх континентів були розбиті на три групи: "А" - Китай, Канада, Голландія, Беріг Слонової Кістки, "В" - Бразилія, Австралія, Норвегія, Таїланд, "З" - Швеція, США, Чехословаччина, Японія. Вісім кращих збірних склали чвертьфінальні пари: Китай - Австралія (7:0), Швеція - Канада (1:0), Бразилія - Голландія (2:1), Норвегія - США (1:0). У півфіналі з однаковим рахунком 2:1 шведки перемогли китайок, а норвежки збірну Бразилії. Фінальний матч приніс перемогу збірні Норвегії - 1:0. Після серії пробних турнірів у світовому масштабі в 1991 році в Китаї був, нарешті, розіграний перший офіційний чемпіонат світу. А от у чемпіонатах Європи історія почалася трохи раніше, з 1984 року, коли прем'єрний розіграш прийняла в себе Швеція [1, 2].

Проте жіночий футбол довів свою затребуваність, витримав з достоїнством всі колотнечі, якими наділяли його спортивні функціонери й чиновники. В 1996 році жіночий футбол став повноправним учасником олімпійського руху. У змаганнях беруть участь спортсменки не молодше 16 років. У турнірі в Атланті брали участь 8 збірних. Золоті медалі завоювала збірна США, у фіналі перегравша команду Китаю 2:1. Чотири роки після цього - на Іграх у Сіднеї - американки знову дійшли до фіналу, але поступилися з рахунком 2:3 футболісткам з Норвегії, що забили "золотий гол" у додатковий час.

В 2002 у Канаді пройшов перший чемпіонат світу серед футболісток не старше 19 років, у якому взяли участь 12 команд. У фіналі господарки турніру поступилися сусідкам-американкам, що зуміли забити "золотий гол".

Висновок. Жіночий футбол на сьогоднішній день користується великою популярністю. У цей час у світі налічується близько 25 млн. професійних футболісток. Офіційно проводяться чемпіонат світу, існує жіноча Ліга чемпіонів (правда, називається вона Кубок UEFA). Жіночий футбол визнали у всіх розвинених державах. У європейських країнах і США матчі прекрасної половини людства з кожним роком збирають усе більше й більше глядачів, а в Китаї і Японії й зовсім по популярності жіночий футбол зрівнявся із чоловічим. Жіночий футбол входить до програми Олімпійських ігор, FIFA та UEFA проводять чемпіонати світу та Європи серед жіночих команд, чемпіонати світу та Європи серед молодіжних та юнацьких національних збірних команд. Водночас проводиться багато інших цікавих турнірів серед жіночих команд. А те, що до складу FIFA входить більше 70 національних федерацій, свідчить про масовий розвиток жіночого футболу на всіх континентах.

Трансляції жіночих футбольних чемпіонатів Європи та світу доводять, що жіночий футбол – не лише загальнодоступний, а й досить цікавий вид спорту.

Література

1. Лам Ф. Розвиток жіночого футболу, рівноправність та навколосвітній бум. URL: <https://ua.tribuna.com/uk/blogs/philipplahm/3085637-rozvytok-zhinochogo-futbolu-rivnopravnist-ta-navkolosvitnij-bu/>
2. Макаревська К. Історія жіночих чемпіонатів світу з футболу: від заборони на гру до мільйонних призових і глядацьких рекордів. URL: <https://suspilne.media/sport/526493-istoria-zinocih-cempionativ-svitu-z-futbolu-vid-zaboroni-na-gru-do-miljonnih-prizovih-i-gladačkih-rekordiv/>
3. Покровський Г. Історія жіночого футболу. URL: <https://chytatyvgolos.com.ua/istoriya-zhinochogo-futbolu/>
4. Сіробаб Н. Про заборони, проблеми і перспективи жіночого футболу URL: <https://womensfootball.com.ua/pro-zaborony-problemy-j-perspektyvy-zhinochogo-futbolu-v-ukrayini>

УДК 615.8-057.36:623.459](043.2)

Марченко В.В.,

бакалавр 2 року навчання

Навчально-наукового медичного інституту,

Науковий керівник:

Мунтян Л.Я., *канд. техн. наук,*

доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,

громадського здоров'я та медичної інформатики

ЧНУ імені Петра Могили

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ, ЩО ЗАЗНАЛИ ХІМІЧНИХ АТАК ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ІРИТАНТУ ТИПУ CS

В контексті повномасштабного вторгнення росії в Україну проблема застосування хімічної зброї набуває дедалі гострішого характеру і, безпосередньо, становить серйозну небезпеку як для військовослужбовців, так і для цивільного населення. Хімічні атаки передбачають навмисне вивільнення токсичних речовин, які можуть завдати серйозної шкоди, у навколишнє середовище. Хімікати, розсіяні через артилерійські снаряди, ракети, бомби або гранати, можуть спричинити негативні наслідки для здоров'я людей: гострий респіраторний дистрес-синдром (ГРДС), опіки шкіри та слизових оболонок різного ступеня, неврологічні розлади (афектні порушення, аперцептивні розлади (галюцинації), оглушення, у ряді випадків – тремтіння та рухове збудження), а у разі загострення стану та/або за відсутності належної медичної допомоги – смерть.

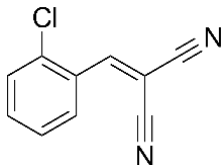
Крім того, мають місце бути так звані «віддалені наслідки» хімічного впливу, що можуть виникнути через тривалий час після експозиції. Такі системні порушення носять виснажуючий характер і впливають не тільки на фізичне, а передусім на психічне здоров'я. До цієї категорії можна віднести хронічні захворювання (рак, астения, плеврити, хронічний бронхіт, надалі – бронхоектази), порушення з боку ЦНС (тривожність, депресія, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)) та репродуктивної системи (мутагенна дія) і, як наслідок, спричинити вроджені вади у дітей (тератогенна дія).

Отже, вивчення проблеми хімічних атак та їхнього довгострокового впливу як на військовослужбовців, так і на цивільне населення є надзвичайно важливим аспектом у

сучасному нестабільному геополітичному ландшафті. Оскільки конфлікти тривають, розуміння тонкощів хімічної війни та її наслідків має вирішальне значення для розробки ефективних превентивних заходів, розробки надійних стратегій реагування та захисту здоров'я та добробуту груп ризику.

На теперішній момент зафіксовано 1068 випадків використання російською армією хімічної зброї. Речовини, що їх використовують, заборонені для ведення війни відповідно до п. 5 ст. 1 Конвенції про заборону хімічної зброї. Лише у лютому 2024 року зафіксовано 250 випадків, з них 244 – із застосування ВОГ, 1 – газових, 5 – інших типів боеприпасів з отруйною речовиною. Згідно з дослідженнями груп радіаційно-хімічної розвідки військ РХБЗ найбільш часто застосовуваними є газові гранати типу К-51 або РГР із речовиною CS.

CS-газ, відомий як 2-хлорбензальмалонітрил/о-хлорбензальмалонітрил ($C_{10}H_5ClN_2$) – це органічна сполука класу хлорціанідів, що є основним компонентом сльозогінного газу, який широко використовується в якості засобу для боротьби з масовими заворушеннями.



Наприкінці XX ст. вважалося, що вплив іританту типу CS є тимчасовим і доброякісним; викликає короточасні гострі токсичні ефекти, максимально мінімальні. А ще й з урахуванням його фізико-хімічних властивостей, зокрема низького тиску пари, що означає, що вона повільно розсіюється в повітрі, – газ отримав широке використання правоохоронними та військовими силами для контролю над натовпом. Однак, сучасні дослідження токсичності CS-газу показали, що він викликає сильний набряк тканин, екстравазацію плазми та різке підвищення рівня запальних цитокінів. Серед об'єктивних ознак також можна виділити сильний біль, відчуття печіння, блефароспазм, сльозотечу, обструкцію дихальних шляхів і пухирі на шкірі.

З огляду на те, що 2-хлорбензальмалонітрил разом із не менш небезпечною групою речовин – вибуховими та легко займистими, входить до складу бойових припасів, було досліджено його хімічну реакцію на дію високих температур. В результаті чого було виявлено, що іритант типу CS розкладається із виділенням незначної, але помітної кількості високотоксичних (потенційно летальних) речовин; таких як: синільна кислота, малонітрил тощо.

Таким чином, вищезазначені результати сучасних досліджень підтверджують той факт, що речовина є дуже небезпечною, особливо в ситуаціях, коли вона піддається впливу високих температур. Оскільки його потенціал заподіяння серйозної шкоди видозмінився, слід видозмінити сутність його визначення: CS-газ – це бойова подразнююча отруйна речовина, що відноситься до групи іритантів комплексної дії, і спричиняє тривалі та злоякісні зміни функціональних систем організму.

Превентивний захист – протигазу (ГП-5, ГП-7, ЗВП-01У) та засоби захисту шкіри (захисний комбінезон або захисний костюм).

На жаль, на сьогодні не існує специфічного антидоту при отруєннях CS-газом. Головна стратегія першої домедичної допомоги у разі потрапляння військових в зону ураження полягає у першочерговому відведенні їх із зони дії газу, промиванні очей, шкіри та слизових оболонок проточною водою для видалення залишків хімікатів, а також наданні симптоматичної медичної допомоги для зменшення подразнень та уражень: заспокійливі лікарські засоби, НПЗП, що зменшують біль та дискомфорт. Обов'язково забезпечити контроль за диханням.

Після шпиталізації військових і забезпеченні належних умов, основною метою медичної допомоги є власне лікування та реабілітація. Слід проводити постійний моніторинг їхнього стану, щоб виявити можливі патологічні зміни: розлади дихання, шкірні запалення, інфекції

дихальних шляхів, порушення діяльності ЦНС тощо. Для окремої категорії постраждалих, у яких виявлено ураження дихальних шляхів, варто забезпечити кисневу терапію, що сприятиме власне диханню та адекватній оксигенації організму. Продовження симптоматичного лікування НПЗП має місце бути.

Сучасна медицина розробила низку інноваційних підходів до лікування постраждалих від застосування окремих видів хімічної зброї. В контексті ураження CS-газом можна виділити ґрунтовно новий курс медикаментозної терапії із застосування антагоністів TRPA₁-каналів (Transient receptor potential cation channel, subfamily A, member 1). У ході клінічних досліджень було виявлено ефективність цих препаратів у зменшенні болю та запалення на різних етапах перебігу ураження CS-газом. У піддослідних спостерігалось полегшення репарації пошкоджених ділянок шкіри. Ці препарати мають вагомий потенціал, але необхідно провести ряд додаткових клінічних досліджень та оцінювання їх ефективності перед впровадженням у медичну практику.

Після максимально можливого полегшення стану постраждалих важливо продовжувати реабілітацію для забезпечення оптимального відновлення функцій організму. Одним з провідних напрямків реабілітації є фізіотерапія грудної клітини, яка включає зовнішні механічні маніпуляції, такі як: перкусія грудної клітки, постуральний дренаж і вібрація. Сутність цих методів полягає у сприянні мобілізації та очищенні секрету дихальних шляхів у пацієнтів зі значними виділеннями, які не видаляються достатньо кашлем. Не менш актуальним є методи мобілізації м'яких тканин, такі як терапія масажем і міофасціальний реліз, можуть допомогти зменшити біль, набряк та сприяти загоєнню тканин в уражених областях, що покращує комфорт постраждалих під час процесу реабілітації. Для зменшення неврологічних симптомів, таких як запаморочення, головний біль і дезорієнтація, застосовують краніо-сакральну терапію. Досить вискоспецифічною процедурою є акупунктура, сутність техніки якої полягає у введенні в біологічно активні точки тіла людини тонких голок. Цей метод допомагає регулювати діяльність ЦНС та покращує загальне самопочуття пацієнта.

Поєднання цих інноваційних методів реабілітації у комплексі з традиційними методологіями дозволяє забезпечити комплексний підхід до полегшення стану постраждалих. Важливою складовою успішного лікування і реабілітації є індивідуалізація підходів до конкретного клінічного випадку, оскільки реакція на отруйну речовину може варіюватися в залежності від багатьох факторів, таких як вік, стать, загальний стан здоров'я тощо.

Таким чином, розвиток інноваційних методів лікування та реабілітації для військових, які постраждали від хімічних атак із застосуванням іританту типу CS, має стратегічне значення для забезпечення швидкого відновлення фізичного та психологічного здоров'я та повернення їх до активного життя. Досягнення в цій галузі може включати новітні методи фармакотерапії для нейтралізації та лікування наслідків отруєння, використання передових медичних технологій для швидкого та точного діагностування ушкоджень, а також інтеграцію комплексних підходів до реабілітації, зокрема фізіотерапію, психологічну та соціальну підтримку. Посилення наукових досліджень у цій області сприятиме розробці ефективних та індивідуалізованих методів лікування, які враховують особливості кожного постраждалого. Крім того, систематичне збирання даних та аналіз результатів може сприяти вдосконаленню практичних аспектів реабілітації та підвищенню її ефективності.

Література

1. І.В. Ніженковська, О.В. Вельчинська, М.М. Кучер., Токсикологічна хімія: підручник /— 3-є видання, 2020.
2. В.Б. Самойленко, Н.П. Яковенко, І.О. Петряшев та ін. Медична і соціальна реабілітація: підручник / – 2-е видання.

3. Алгоритм дій у разі хімічної атаки або аварії на хімпідприємстві, URL: <http://polvet.gov.ua/uk/news/>.
4. Satyanarayana Achanta, corresponding author Narendranath Reddy Chintagari, Shrilatha Balakrishna, Boyi Liu, and Sven-Eric Jordt, Pharmacologic Inhibition of Transient Receptor Potential Ion Channel Ankyrin 1 Counteracts 2-Chlorobenzalmalononitrile Tear Gas Agent – Induced Cutaneous Injuries, 2024.
5. Michael A. DeLuca, Peter R. Chai, Eric Goralnick, Timothy B. Erickson, Five Decades of Global Chemical Terror Attacks: Data Analysis to Inform Training and Preparedness, 2020.

УДК 371.7

Матохнюк А.І.,

*магістрант 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»,*

Науковий керівник:

Гетманцев С.В., *канд. біол. наук, доцент,
завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили*

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Вступ. Здоров'я нації – суттєвий показник суспільного та економічного розвитку держави. Здоров'я дітей – її майбутнє. Адже близько 75 % хвороб у дорослому віці є наслідком умов та способу життя в дитинстві та юності. Щоб бути і залишатися здоровим, потрібні ґрунтовні знання, велике бажання та сила волі. Проблема здорового способу життя молоді набула такої актуальності, що сьогодні ми говоримо про неї, як про глобальну загрозу всієї нації. Для вирішення її, насамперед, слід усвідомити для кожного з нас значущість самого поняття «здоровий спосіб життя». Поступове усвідомлення на державному рівні значущості профілактики, збереження, підтримки та відновлення здоров'я нації передбачає знаходження шляхів підвищення у молодого покоління усвідомлення цінності здоров'я, здорового способу життя. Пріоритетним завданням системи освіти є формування в особистості відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я свого оточення, як найвищих суспільних та індивідуальних цінностей.

Сучасний стан здоров'я української молоді не може задовольнити суспільство і потребує нових підходів до формування здорового способу життя, активізації пропаганди здорового способу життя. Соціальна значущість визначеної проблеми та її недостатнє вивчення й обумовили вибір теми дослідження. Молодь про здоров'я не думає. Наркоманія, паління, вживання алкоголю, токсикоманія – часто це вбачається кращим дозволлям серед певної частини юнаків та дівчат. Але чим старшою стає людина, тим більше починає розуміти, яке це благо – здоров'я, і тим більше починає цінувати його.

Ми акцентуємо увагу на формуванні здорового способу життя саме молоді, оскільки саме у молоді роки відбувається сприйняття певних норм та зразків поведінки, накопичення відповідних знань та вмінь, усвідомлення потреб та мотивів, визначення ціннісних орієнтацій,

інтересів та уявлень. Сучасна наука розглядає здоров'я особистості як складний феномен глобального значення, котрий містить філософський, соціальний, економічний, біологічний, медичний аспекти і виступає як індивідуальна й суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем, яке, у свою чергу, постійно змінюється. Тобто, за сучасними уявленнями, уже не розглядається як суто медична проблема. Більше того, вважається, що комплекс медичних аспектів становить лише малу частину феномена здоров'я.

На сьогоднішній день виділяють такі складові здоров'я: фізичне, психічне (емоційне, інтелектуальне), соціальне, особистісне, духовне. Процес виховання свідомого ставлення молоді до власного здоров'я, здоров'я інших людей здійснюється шляхом передачі знань і формування умінь і навичок зміцнення та збереження здоров'я, виконання практичних дій здорового способу життя.

До основних складових здорового способу життя належать:

1. Спосіб життя складається з чотирьох категорій: економічної (рівень життя); соціологічної (якість життя); соціально-психологічної (стиль життя); соціально-економічної (устрій життя).

2. Рівень культури. Культура з цієї точки зору – це самосвідоме ставлення до самого себе. Однак люди дуже часто нехтують своїм здоров'ям, ведуть неправильний спосіб життя, не дотримуються режиму, переїдають, курять. Тому для здоров'я потрібні знання, які б увійшли у повсякденну звичку людини.

3. Здоров'я в ієрархії потреб займає не завжди перше місце, яке часто відведене іншим речам і матеріальним благам життя, кар'єрі, успіху. У результаті це приводить до шкоди не лише своєму здоров'ю, а й здоров'ю майбутніх поколінь.

4. Мотивування. Для збереження і відновлення здоров'я не достатньо пасивного очікування, коли природа рано чи пізно зробить свою справу. Людина має сама здійснювати якісь дії. Для кожної дії потрібен мотив – усвідомлене спонукання, яке обумовлює дію для задоволення якої-небудь потреби людини.

5. Зворотні зв'язки – нерозумне і довге випробовування стійкості свого організму (неправильне харчування, алкоголь, паління). Через певний час спрацьовують зворотні зв'язки – наслідки нездорового способу життя. Часто людина відмовляється від шкідливих звичок, коли це запізно.

6. Настанова на довге життя. У повсякденному житті треба вміло мобілізувати резерви свого організму на подолання негараздів життєвого характеру, на зменшення ризику захворювань, що сприяє довголіттю. Здоровий спосіб життя передбачає знання і дотримання режиму навчання та відпочинку, правил харчування й особистої гігієни, визначення й обов'язкове виконання фізичних вправ, які забезпечують оптимальний руховий режим, а також усвідомлення шкідливості вживання наркотиків, алкоголю, тютюну.

При цьому велике значення має правильний вибір індивідуальних оздоровчих систем або їхнє поєднання та практичне використання з метою зміцнення здоров'я (самомасаж, загартовування, дихальні вправи, аутогенне тренування тощо).

Здоровий спосіб життя не можна придбати раз і назавжди на якомусь етапі виховання і розвитку особистості. Спосіб життя може бути здоровим лише тоді, коли він розвивається, доповнюється різними новими корисними для здоров'я елементами, звичками і тим самим вдосконалюється. Тому здоровому способу життя треба постійно вчитися, а значить йому треба постійно вчити, виховувати потребу в здоровому способі життя.

У це поняття складовою частиною входить і фізична культура. Вдосконалюючи її викладання, ми вдосконалюємо і розвиваємо потреби особистості в здоровому способі життя. Заняття фізичними вправами, активний руховий режим мають велике значення у формуванні здорового способу життя, духовного та фізичного розвитку студентської молоді. Заняття

фізичними вправами зміцнюють здоров'я, підвищують нервово-психічну стійкість до емоційних стресів, підтримують фізичну і розумову працездатність

Висновок. Здоровий спосіб життя є ключовим елементом для успішного навчання та досягнення поставлених цілей у житті студентів. Проте, існують численні проблеми та виклики, що ускладнюють процес формування здорового способу життя у студентської молоді. Важливо звертати увагу на фізичну активність, харчування, відмову від шкідливих звичок та психологічний комфорт серед студентів для підтримання та покращення їхнього загального здоров'я.

Сучасна концепція оптимізації учбово-виховного процесу у ВНЗ України передбачає широку просвітницьку роботу серед молоді як передумову до самовиховання й звернення студентів до повсякденних норм здорового способу життя (стає очевидним, що бути здоровим - це вигідно, навіть, у економічному відношенні, у плані реалізації власної кар'єри молодій людини). Реальне втілення концепції у практику ми вбачаємо у корінній зміні програмно нормативного забезпечення фізичного виховання, формуванню стійкого інтересу до фізкультурного виховання з метою зміцнення здоров'я, самовдосконалення фізичної підготовленості, пов'язаної зі здоровим способом життя у майбутній професійній діяльності.

Література

1. Богунова Т.В., Зорий І.С. Здоровий спосіб життя студентів. // Університетські науки. — 2018. — № 3. — С. 45-52.
2. Ковальчук О.М., Шкарпета Т.П. Формування здорового способу життя серед студентів медичних вузів. // Медична освіта. — 2019. — № 2. — С. 78-85.
3. Агєєвєць В. У. Актуальні проблеми з оздоровчої фізкультури в навчальних закладах України : матеріали наук.-практ. конф. – Кіровоград, 1993.–119 с.
4. Королінська С. В. Клубна форма організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах : дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02 / Станіслава Володимирівна Королінська. – Л., 2007. – 196 с
5. Кузнєцова О.Т. Фізична і розумова працездатність студентів з низьким рівнем фізичної підготовленості: Автореф. дис. канд. наук з фіз. виховання та спорту: 24.00.02 / Львівський державний інститут фізичної культури. - Львів., 2005. - 22 с.

УДК 159.942

*Медведєва К.В.,
магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»*

Науковий керівник:
Гетманцев С.В., канд. біол. наук, доцент,
завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ

Психологічне здоров'я сьогодні стає все більш важливим питанням, і Україна не є винятком. Оскільки стрес, тривога та інші проблеми з психічним здоров'ям стають все більш серйозними серед населення, важливість психологічної реабілітації стає все більш помітною.

Однак, незважаючи на прогрес у багатьох сферах, Україна має свої унікальні виклики, які ускладнюють надання ефективної психологічної реабілітації. Відсутність належного фінансування, недостатня кількість кваліфікованих фахівців та соціокультурні особливості – ось деякі зі складних питань, які необхідно вирішити для покращення психологічної допомоги в Україні.

Відсутність інтересу до психологічної реабілітації в Україні відображається на кількості послуг, доступних громадянам. Через брак фінансування доступ до спеціалізованої психотерапії є обмеженим, особливо для вразливих верств населення, таких як ветерани, особи з інвалідністю та люди з низьким соціальним статусом.

Крім того, через низьку обізнаність населення про важливість психічного здоров'я, існують упередження та стигматизація людей, які звертаються за психологічною допомогою. Це ускладнює розробку програм психологічної реабілітації, а люди відмовляються отримувати необхідну допомогу через страх стигматизації.

Крім того, в Україні бракує кваліфікованих психологів, які можуть надати необхідну допомогу. Недостатня кількість університетських програм з підготовки фахівців з психологічної реабілітації також обмежує розвиток людських ресурсів у цій сфері.

Загалом, вирішення актуальних проблем психологічної реабілітації в Україні потребує комплексного підходу, що включає збільшення фінансування на розвиток служб психологічної допомоги, покращення освіти та підготовки фахівців, а також просвітницьку діяльність, спрямовану на зменшення упереджень та підвищення обізнаності населення про важливість психічного здоров'я.

Психологічна реабілітація відіграє важливу роль у відновленні після конфліктів і криз, надаючи ефективну та всебічну підтримку людям, які перебувають у травматичних ситуаціях. Однією з основних функцій психологічної реабілітації є допомога людям у подоланні стресу, тривоги та травми, що виникли внаслідок конфлікту або кризових подій.

Основна мета психологічної реабілітації – дати можливість постраждалим зцілитися і подолати свої внутрішні конфлікти шляхом створення безпечного простору, де люди можуть висловити свої почуття і переживання. Це включає в себе індивідуальні або групові психотерапевтичні сесії, де люди можуть поділитися своїми почуттями та отримати підтримку від професіоналів та однолітків.

Крім того, психологічна реабілітація має на меті допомогти постраждалим відновити самооцінку та самоповагу, що дасть їм змогу знайти своє місце в суспільстві та повернутися до повсякденного життя після пережитої кризи. Цей процес включає розробку стратегій подолання труднощів, покращення навичок соціальної взаємодії та допомогу в пошуку нових можливостей для особистісного зростання і розвитку.

Психологічна реабілітація також відіграє важливу роль у запобіганні втраті контролю та подальшій ескалації тривоги, яка може виникнути після травматичного досвіду. Навчаючи стратегіям релаксації, управлінню стресом і механізмам саморегуляції, психологи допомагають постраждалим відновити контроль над своїм життям і створити позитивний настрій на майбутнє.

Загалом, психологічна реабілітація є важливим кроком у процесі відновлення після конфлікту та кризи, допомагаючи людям зібрати уламки свого життя та віднайти гармонію і мир у мінливому світі.

Питання доступності психологічної реабілітації в сучасному суспільстві набуває все більшого значення, оскільки психічне здоров'я стає все більшою соціальною проблемою. Незважаючи на важливість психологічної реабілітації для подолання стресу, тривоги, депресії та інших проблем психічного здоров'я, доступ до цих послуг залишається проблематичним для багатьох людей.

Однією з головних проблем є фінансові бар'єри. Багато людей не мають достатніх фінансових можливостей для оплати сеансів психотерапії або інших форм психологічної

підтримки. Особливо це стосується таких вразливих груп, як безробітні, мігранти, ветерани та люди з низьким рівнем доходів.

Ще однією проблемою є обмежена доступність психологічних послуг у віддалених та сільських районах. У цих районах бракує кваліфікованих спеціалістів або взагалі відсутні послуги. Як наслідок, багато людей, які потребують психологічної підтримки, не отримують її.

Упередження щодо психічного здоров'я також можуть бути бар'єром для доступу до психологічної реабілітації. Багато людей бояться або соромляться звертатися по допомогу через соціальне сприйняття та стереотипи щодо психічного здоров'я. Це може призвести до відмови від отримання необхідної допомоги, що може призвести до подальшого погіршення стану їхнього здоров'я.

Для подолання цих проблем необхідно вжити низку заходів. По-перше, слід розширити психологічні послуги, щоб вони були доступні для всіх, з фінансовою підтримкою для тих, хто не може їх собі дозволити. Також важливо розвивати телемедицину та інші технологічні інновації, щоб забезпечити доступ до психологічної допомоги у віддалених районах. Просвітницька робота серед населення та боротьба зі стигматизацією також є важливими кроками для того, щоб психологічна реабілітація була доступною для всіх, хто її потребує, без бар'єрів.

Проблема нестачі кваліфікованих фахівців у сфері психологічної реабілітації є серйозною перешкодою для полегшення доступу громадян до цих послуг. Зростаючий попит на психологічну підтримку у зв'язку з психічними проблемами та стресами, що виникають у сучасному житті, означає, що кваліфікованих фахівців потрібно більше, ніж будь-коли раніше.

Однією з причин такого дефіциту може бути обмежений доступ до якісної психологічної освіти. Не всі університети пропонують програми психологічної реабілітації, що обмежує кількість випускників з відповідними навичками та кваліфікацією.

Іншою проблемою може бути недостатня мотивація психологів до роботи у сфері реабілітації через низьку заробітну плату та високий рівень стресу, пов'язаний з роботою з людьми, які пережили травматичні події.

Для подолання цієї проблеми необхідно вжити низку заходів. По-перше, слід розробити навчальні програми для фахівців з психологічної реабілітації на рівні вищої освіти та розширити можливості для безперервного професійного розвитку. Крім того, слід покращити умови праці та забезпечити адекватну оплату праці, щоб зробити роботу в цій сфері більш привабливою для молодих фахівців.

Вирішення проблеми недостатньої кількості кваліфікованих фахівців у сфері психологічної реабілітації, безсумнівно, потребуватиме спільних зусиль держави, навчальних закладів, професійних організацій та цільових груп для забезпечення доступу до якісних психологічних послуг для всіх громадян.

Фінансові обмеження та брак фінансування програм психологічної реабілітації є серйозними перешкодами для доступу до цих послуг для широкого кола людей. Незважаючи на зростаючу потребу в психологічній допомозі, багато людей стикаються з фінансовими труднощами і не можуть отримати доступ до необхідної їм психологічної реабілітації.

Однією з основних проблем є висока вартість психологічних послуг. Сеанси психотерапії та інша психологічна підтримка є дорогими і тому недоступними для тих, хто не може собі їх дозволити. Особливо це стосується людей з низькими доходами та тих, чиє медичне обслуговування не покривається страховкою.

Інша проблема полягає в тому, що фінансування програм психологічної реабілітації не забезпечується ні державою, ні іншими неурядовими організаціями. Це часто призводить до обмеженої спроможності програм підтримки, довгих списків очікування та обмежених ресурсів для задоволення потреб населення у психологічній реабілітації.

Для вирішення цих проблем необхідно вжити низку заходів. По-перше, слід розглянути можливість зниження вартості психологічних послуг для населення шляхом регулювання цін і надання фінансової допомоги тим, хто її потребує. Крім того, необхідно збільшити державне фінансування програм психологічної реабілітації та спрямувати його на розширення доступу до послуг і підвищення якості допомоги.

Загалом, забезпечення доступності та належного фінансування програм психологічної реабілітації є важливим аспектом створення здорового та сприятливого середовища для людей, які потребують психологічної допомоги.

Ще однією серйозною проблемою, що перешкоджає доступу до психологічної реабілітації, є недостатня поінформованість населення про наявні ресурси та послуги. Багато людей не мають достатньої інформації про те, де вони можуть отримати допомогу, які ресурси доступні і які їхні права в цій сфері.

Однією з причин цієї проблеми є упередження та необізнаність щодо психічного здоров'я. Через негативні стереотипи та упередження щодо психічного здоров'я багато людей соромляться або бояться звертатися за психологічною допомогою. Як наслідок, деякі люди неохоче звертаються за допомогою, навіть якщо вона їм потрібна.

Крім того, обмежений доступ до освітніх ресурсів та недостатнє інформування громадськості про психічне здоров'я та психіатричну допомогу можуть створювати інформаційні бар'єри. Зокрема, люди, які проживають у віддалених та малонаселених районах, мають обмежений доступ до інформації, а отже, не мають можливості дізнатися про наявні ресурси та способи їх використання.

Для вирішення цієї проблеми необхідно вжити низку заходів. По-перше, важливо інформувати громадськість про ресурси, доступні для охорони психічного здоров'я та психологічної допомоги, щоб усунути упередження та підвищити обізнаність людей. Крім того, слід розвивати інформаційні ресурси, такі як веб-сайти, телефони довіри та інші канали зв'язку, щоб люди могли отримати доступ до інформації та допомоги, якої вони потребують.

Доступність інформації про психологічну реабілітацію є важливим елементом створення доступного та інклюзивного середовища для людей, які потребують психологічної підтримки.

Культурні та соціальні питання в психологічній реабілітації відображають складність культурних, соціальних та етнічних факторів у сприйнятті та прийнятті психічного здоров'я та психологічної допомоги. По-перше, культурні переконання і цінності можуть формувати уявлення людей про те, що є "нормальним" або "неприйнятним" по відношенню до проблем психічного здоров'я. Наприклад, у деяких культурах психічне захворювання може розглядатися як ознака слабкості або навіть як покарання за порушення соціальних чи моральних норм. Як наслідок, люди можуть не звертатися по допомогу через страх стигматизації або втрати соціального статусу.

Крім того, стигматизація та дискримінація у сфері психічного здоров'я ускладнюють доступ до психологічної допомоги та психологічної реабілітації. Людям з проблемами психічного здоров'я часто відмовляють у професійній допомозі через страх стигматизації, втрати довіри та обмеження вільного спілкування з іншими. Це призводить до соціальної ізоляції та погіршення психічного здоров'я.

Крім того, соціальна ізоляція та нерівний доступ до ресурсів ускладнюють звернення за психологічною допомогою. Люди з низьким соціально-економічним статусом, а також ті, хто проживає у віддалених або малодоступних районах, можуть мати обмежений доступ до професійної допомоги через брак фінансових ресурсів або неадекватність місцевих медичних закладів.

Вирішення цих проблем вимагає комплексного підходу та співпраці між різними сегментами суспільства. Важливо підвищувати обізнаність про проблеми психічного здоров'я, зменшувати упередження та дискримінацію, сприяти відкритому діалогу з питань психічного здоров'я та забезпечувати рівний доступ до ресурсів для всіх членів суспільства. Такий підхід

допоможе створити більш доступне та інклюзивне середовище для тих, хто потребує психологічної допомоги та реабілітації.

Стигматизація, пов'язана з психічними розладами, є серйозною проблемою, яка суттєво впливає на доступність та ефективність психологічної реабілітації. Це соціальне явище проявляється у формуванні негативного сприйняття, стереотипів і ставлення до людей з психічними розладами, що часто призводить до відсутності підтримки та унеможливорює отримання якісної допомоги.

Одним з основних наслідків стигматизації є соціальна ізоляція та сегрегація людей з інтелектуальними порушеннями. Страх відторгнення та стигматизації може призвести до того, що вони уникатимуть звернення за допомогою, навіть коли вона їм потрібна. Це ще більше поглиблює їхні проблеми та ускладнює реабілітацію.

Крім того, стигматизація призводить до відсутності підтримки з боку оточуючих, включаючи сім'ю, друзів і колег. Негативне сприйняття психічних розладів призводить до відсутності підтримки і розуміння з боку близьких, що ускладнює одужання.

З іншого боку, стигматизація впливає і на фахівців з психологічної реабілітації. Надмірне навантаження, боротьба зі стигматизацією та особистий стрес можуть впливати на їхню емоційну та професійну ефективність і загострювати проблеми з психічним здоров'ям.

Для подолання цих викликів важливо забезпечити систематичну освіту з питань психічного здоров'я та психічних розладів, а також сприяти відкритому діалогу та емпатії до людей з цими проблемами. Також необхідно розвивати програми підтримки людей з психічними розладами та їхніх родин, надавати підтримку та допомогу фахівцям у сфері психологічної реабілітації. Це дозволить підвищити якість і доступність послуг у цій сфері та сприятиме поліпшенню якості життя і здоров'я людей з інтелектуальними порушеннями.

Вплив соціокультурних чинників на підхід до реабілітації в різних регіонах України є складним питанням, що відображає різноманітність культурних, соціальних та економічних умов, які впливають на сприйняття, доступність та ефективність реабілітаційних послуг.

По-перше, культурні особливості різних регіонів України можуть визначати їх унікальний підхід до психологічної реабілітації. Регіони з різним культурним та історичним досвідом можуть також мати різне сприйняття психічного здоров'я, що впливає на їхні вимоги та очікування від реабілітаційних програм.

Ще одним важливим фактором є соціально-економічний стан регіону. У регіонах з низьким рівнем економічного розвитку та обмеженими ресурсами доступ до психологічної допомоги та реабілітаційних послуг може бути обмеженим через брак фінансування та інфраструктури.

Географічне розташування також є важливим фактором. У віддалених або важкодоступних районах може бути складно обслуговувати населення та забезпечувати рівний доступ до реабілітаційних послуг.

Крім того, політичний і правовий контекст також може впливати на реалізацію реабілітаційних програм у різних регіонах. Різні нормативно-правові рамки є важливими для розвитку та функціонування сектору.

Для забезпечення ефективності та доступності реабілітаційних програм у всіх регіонах України необхідно розробити гнучкі та адаптивні стратегії, які враховують специфічні потреби та особливості кожного регіону. Це передбачає розробку програм, які враховують культурні та економічні особливості регіону та забезпечують рівний доступ до ресурсів і послуг незалежно від місця проживання. Такий підхід допоможе забезпечити більш ефективну та комплексну систему психологічної реабілітації для всіх громадян України.

Інноваційні підходи до психологічної реабілітації – це нові техніки, методи та стратегії, спрямовані на підвищення якості та ефективності психологічної допомоги та покращення психічного здоров'я. Ці інновації можуть бути спрямовані на різні аспекти реабілітації, включаючи діагностику, лікування, підтримку та профілактику психічних розладів.

Одним з найбільш перспективних напрямків є використання цифрових технологій у психологічній реабілітації. Мобільні додатки, онлайн-платформи та віртуальна реальність можуть забезпечити доступ до психологічних втручань у будь-який час і в будь-якому місці. Це можуть бути ігрові елементи, тренінги навичок та психологічні вправи для зменшення стресу, покращення настрою та підвищення самооцінки.

Іншим інноваційним підходом є використання технології штучного інтелекту (ШІ) у психологічній реабілітації: Системи штучного інтелекту можуть аналізувати великі обсяги даних про поведінку, настрій та емоції користувача і надавати персоналізовані рекомендації та підтримку. Їх також можна використовувати для розробки індивідуальних програм лікування та моніторингу психічного здоров'я.

Іншим важливим напрямком є розвиток міждисциплінарних підходів до психологічної реабілітації, що поєднують психологічні методи з іншими дисциплінами, такими як медицина, фізіотерапія, мистецтво та спорт. Наприклад, музикотерапія, арт-терапія та спортивна реабілітація можуть доповнювати психологічні втручання і сприяти більш швидкому та повному відновленню психічного здоров'я.

Загалом, інноваційні підходи до психологічної реабілітації є перспективним напрямком, який може сприяти покращенню та розширенню доступу до послуг у цій сфері. Ці підходи забезпечують більш ефективну, індивідуалізовану та комплексну підтримку людей, які потребують психологічної допомоги та реабілітації.

Використання технологій у психотерапевтичних програмах відкриває значні можливості для підвищення доступності, ефективності та індивідуалізації психологічної допомоги. Ці технології включають різноманітні інтерактивні платформи, програмне забезпечення, мобільні додатки та віртуальну реальність, які можна використовувати як доповнення до традиційних методів психотерапії або як окремі програми.

Однією з головних переваг використання технологій у психотерапії є зручність і доступність. Люди можуть отримати доступ до психотерапевтичних програм у будь-який час і в будь-якому місці за допомогою мобільних додатків та онлайн-платформ. Це особливо зручно для людей, які живуть у віддалених чи малодоступних районах або мають обмежені можливості особисто відвідати психотерапевта.

Крім того, використання технологій у психотерапії дозволяє застосовувати більш персоналізований підхід до кожного окремого клієнта. Аналіз даних і штучний інтелект можна використовувати для створення індивідуальних програм, які враховують унікальні потреби, цілі та особливості кожного клієнта. Це допомагає забезпечити більш ефективне та результативне лікування.

Іншим важливим аспектом є використання інтерактивних технологій, таких як віртуальна реальність, для створення захоплюючих та емоційних вражень. Це особливо корисно для реабілітації тривоги, фобій і посттравматичного стресового розладу, коли реальні життєві ситуації можуть бути відтворені і опрацьовані в контрольованому середовищі.

Загалом, використання технологій у психотерапії створює великі перспективи для подальшого розвитку цієї галузі. Інноваційні підходи, що поєднують традиційні методи з передовими технологіями, допоможуть покращити терапевтичні результати та забезпечити ширший доступ до якісної психотерапії для всіх, хто її потребує.

Розвиток групових підходів і спільної підтримки в психологічній реабілітації відіграє важливу роль у покращенні психічного здоров'я та сприянні особистісному розвитку. Групові програми дають можливість людям зі схожим досвідом і проблемами обмінюватися ідеями, досвідом і підтримкою, що може бути дуже корисним для їхнього одужання і підвищення самооцінки.

Однією з головних переваг групової роботи є можливість відчувати підтримку і розуміння з боку інших учасників зі схожими проблемами. Люди, які мають проблеми з психічним здоров'ям, часто відчують почуття ізоляції та відчуження. У групових програмах вони

можуть знайти спільноту, де їх розуміють і приймають такими, якими вони є, що може значно полегшити процес зцілення.

Крім того, участь у групових програмах може допомогти людям розвинути соціальні навички та відчутти підтримку у вирішенні проблем. Вони можуть навчитися спілкуватися, висловлювати свої почуття і справлятися з різними ситуаціями, що може допомогти їм покращити свої стосунки і адаптуватися до навколишнього середовища.

Крім того, груповий підхід сприяє взаємній підтримці та емпатії серед учасників, що призводить до кращого самопочуття та більшого почуття самовизначення. Участь у групових програмах дозволяє людям відкрити для себе нові способи взаємодії та взаєморозуміння, сприяючи особистісному розвитку та самореалізації.

Тому розвиток групових підходів і спільної підтримки в психологічній реабілітації є важливим кроком на шляху до створення більш ефективних і особистісно-орієнтованих послуг для людей з потребами в психіатричній допомозі. Такі програми дають можливість людям відчутти підтримку і розуміння, навчитися соціальним навичкам і розвинути емпатію.

Партнерство з іншими секторами, такими як освіта, охорона здоров'я та суспільство в цілому, відіграє важливу роль у підтримці та розвитку систем психологічної реабілітації. Інтеграція різних секторів може створити комплексний та інноваційний підхід до підтримки психічного здоров'я та психологічного благополуччя населення.

Важливим аспектом партнерства з освітнім сектором є впровадження психологічних програм та навчальних ініціатив у школах та університетах. Навчальні заклади можуть надавати психологічну підтримку та консультування учням, організовувати тренінги та семінари з питань психічного здоров'я та особистісного розвитку. Це допомагає створити здорове та емоційно стійке середовище, що є ключовим для психологічного розвитку молоді.

Співпраця з медичним сектором є ще одним важливим аспектом психологічної реабілітації. Співпраця з лікарями та іншими медичними працівниками забезпечує комплексний підхід до лікування та підтримки людей з проблемами психічного здоров'я. Це включає спільні консультації, розробку спільних планів лікування та підтримки, а також обмін знаннями та навичками для покращення результатів.

Нарешті, важливим елементом також є залучення ширшого суспільства. Широка громадська підтримка, обізнаність і розуміння психічного здоров'я можуть допомогти дегуманізувати психічні розлади і надати підтримку тим, хто її потребує. Громадські ініціативи, кампанії та освітні заходи можуть допомогти підвищити обізнаність і розуміння психічного здоров'я та створити більш толерантне і сприятливе середовище для всіх.

Загалом, партнерство з іншими секторами є ключовим для побудови ефективної та інтегрованої системи психологічної реабілітації. Це забезпечить усім, хто потребує психологічної підтримки, доступ до доступної, якісної психологічної допомоги та сприятиме зміцненню психічного здоров'я і благополуччя суспільства в цілому.

Висновки. Після ретельного розгляду різних аспектів психологічної реабілітації та її взаємодії з іншими галузями можна зробити кілька висновків.

По-перше, психологічна реабілітація відіграє важливу роль у підтримці та покращенні психічного здоров'я людей. Поєднуючи різні підходи, такі як індивідуальне консультування, групові програми, використання технологій та співпраця з іншими дисциплінами, можна створити комплексні та ефективні реабілітаційні програми.

По-друге, співпраця з освітою, охороною здоров'я та громадським сектором є важливим елементом у розвитку психологічної реабілітації. Це необхідно для того, щоб усі люди мали доступ до доступних і якісних послуг, а також для того, щоб сприяти підвищенню обізнаності та розумінню психічного здоров'я в суспільстві.

По-третє, важливо продовжувати дослідження та інновації у сфері психологічної реабілітації з метою постійного вдосконалення реабілітаційних програм і методів. Використання новітніх технологій, розвиток групових підходів та спільної підтримки, а також

співпраця з іншими секторами забезпечить ефективну та доступну психологічну підтримку для всіх.

Загалом, розвиток психологічної реабілітації є важливим викликом для сучасного суспільства, і його успіх залежить від спільних зусиль усіх зацікавлених сторін. Важливо продовжувати працювати разом, щоб створити більш здорове, емоційно стабільне та сприятливе середовище для всіх.

Література

1. Єгорова О.Б. Реабілітаційна психологія: курс лекцій. Навчально-методичний посібник для студентів другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 053 Психологія. – Слов'янськ: Вид-во Б.І.Маторіна, 2018. – 132 с.
2. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. – Київ, 2018. – 208 с.
3. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. – Київ, 2018. – 240 с.
4. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. – Київ, 2018. – 236 с.

Відеоматеріали:

1. <https://www.youtube.com/watch?v=vFG0DEa1kH0> 2 хв. Психологічна реабілітація
2. <https://www.youtube.com/watch?v=RenZfe-aHsk> 22 хв. Эмоции. Фобии и страхи. Ненависть и злость. Что с людьми? Кинезиология
3. <https://www.youtube.com/watch?v=6Yzrsg78WuU> 1 год.40 хв. Подкаст: «Дельта» на порозі: як діяти?

УДК 612.823:610 003 (043.3)

Паньков С.О.,

бакалавр 2 року навчання

Навчально-наукового медичного інституту,

Науковий керівник:

Мунтян Л.Я., *канд. техн. наук,*

доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,

громадського здоров'я та медичної інформатики

ЧНУ імені Петра Могили

АЛГОРИТМ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ДОГЛЯДУ ПІСЛЯ МІННО-ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ, РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЛІКУВАННЯ

Актуальність. При умовах сьогодення кожного дня ми можемо спостерігати жахливі події, пов'язанні з діями агресора на території України, тому знання правильної, доцільної та своєчасної медичної допомоги стають актуальними для кожного громадянина країни. У воєнний час людина може отримати травми під час вибухів військових боєприпасів: гранат, мін, запалів, снарядів та інших вибухонебезпечних предметів. Ці вибухонебезпечні предмети

можуть бути в будинках, полях, лісах, водоймах, на узбіччі доріг і навіть на дитячих майданчиках.

Мінно-вибухові поранення – це поєднані травми, що виникають в результаті імпульсного впливу комплексу вражаючих факторів мінно-вибухового боєприпасу.

Вибухові травми – множинні й великі поранення або руйнування м'яких тканин, кісток і суглобів. Часто травми кінцівок поєднуються з відкритими та закритими ушкодженнями голови, шиї, органів грудної клітки та живота.

Постановка проблеми. Життя і здоров'я громадян визнані в Україні найвищою соціальною цінністю, що проголошено Конституцією України та іншими державними нормативно-правовими актами.

У локальних війнах та збройних конфліктах ХХІ століття, зокрема і в теперішній час повномасштабного вторгнення РФ на територію України, спостерігається висока частка поранених із вогнепальними непроникаючими черепно-мозковими пораненнями – до 42% від усіх вогнепальних поранень черепа й мозку. Через застосування нових видів артилерійських снарядів, під час вибухів яких утворюються численні уламки спрямованої дії, збільшилася кількість тяжких множинних осколкових поранень, що мають значні відмінності від непроникаючих поодиноких осколкових поранень за клініко-морфологічними проявами, а це змушує шукати нові методи діагностики та лікування.

ЧМТ – це механічне ураження черепа та внутрішніх структур головного мозку, судин, черепних нервів, мозкових оболонок. ЧМТ розподіляють на 3 типи: ізольовану, поєднану та комбіновану. В разі ізольованої травми відсутні будь-які позачерепні ураження, поєднана травма характеризується тим, що механічна енергія одночасно спричиняє позачерепні ушкодження. А під час комбінованої травми одночасно діють різноманітні види енергії, як-от механічна, термічна, променева чи хімічна.

Основні цілі дослідження:

- **Описати алгоритм першої медичної допомоги та догляду за постраждалими з мінно-вибуховою травмою.** Це включає оцінку стану постраждалого, стабілізацію його життєво важливих функцій, зупинку кровотечі, надання першої допомоги ранам та переломам, а також транспортування до медичного закладу.

- **Описати етапи реабілітації постраждалих після мінно-вибухової травми.** Це включає фізичну реабілітацію, психосоціальну реабілітацію та професійну реабілітацію.

- **Надати рекомендації щодо профілактики мінно-вибухових травм.**

Очікувані результати:

- Дослідження допоможе медичним працівникам надавати кращу першу медичну допомогу та догляд за постраждалими з мінно-вибуховою травмою.

- Дослідження допоможе постраждалим від мінно-вибухових травм отримати кращу реабілітацію, що покращить їх якість життя.

- Дослідження допоможе зменшити кількість мінно-вибухових травм за рахунок профілактичних заходів.

Очікувана аудиторія:

- Медичні працівники;
- Постраждалі від мінно-вибухових травм;
- Члени сімей постраждалих;
- Фахівці з реабілітації;
- Гуманітарні організації;
- Мирні жителі.

Важливість теми. Мінно-вибухові травми є серйозною проблемою, яка вражає людей у всьому світі. Вони можуть призвести до серйозних травм, інвалідності та смерті. Надання якісної першої медичної допомоги та догляду, а також реабілітації постраждалим від мінно-

вибухових травм є важливим для покращення їх якості життя та зменшення тягара інвалідності.

Наукова новизна. Це дослідження пропонує комплексний огляд алгоритму першої медичної допомоги та догляду, а також реабілітації постраждалих від мінно-вибухових травм. Дослідження також включає рекомендації щодо профілактики мінно-вибухових травм, які не представлені в інших публікаціях.

Практична цінність. Це дослідження буде корисним для медичних працівників, постраждалих від мінно-вибухових травм, членів їх сімей, фахівців з реабілітації та гуманітарних організацій. Дослідження допоможе покращити першу медичну допомогу, догляд та реабілітацію постраждалих від мінно-вибухових травм, а також зменшити кількість мінно-вибухових травм.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Алгоритм першої медичної допомоги та догляду після мінно-вибухової травми.

Перше: переконайтеся, що немає небезпеки для вас та потерпілого на місці події.

Друге: Заспокойтесь, огляньте себе на наявність травм та пошкодження, якщо травма наявна, надайте самодопомогу. Огляньте місце події, переконайтеся що небезпеки немає, оцініть стан та кількість потерпілих.

Третє: при можливості викликати швидку медичну допомогу та інші служби, якщо можливості немає, стоячи на місці покликати на допомогу.

Четверте: проведіть первинний огляд потерпілого, спочатку правило трьох В: BREATHING - дихання, BODY COLOR - колір шкіри, BEHAVIOR – поведінка. Оцініть стан пошкоджень, колір шкірних покривів, рухи грудної клітки, наявність свідомості, наявність рухів постраждалого та голосових команд. Зверніть увагу чи є у нього кровотеча, видимі пошкодження, як він лежить та поводить себе. При наявності кровотечі зупинити її.

П'яте: за системою ABCDE – прохідність дихальних шляхів, дихання, кровообіг, стан свідомості та обстеження в'язого іншого.

Оцінити та за потреби забезпечити прохідність дихальних шляхів, якщо немає травм шиї, можна використати потрібний прийом Сафара – перерозгинання голови в атлантопотиличному суглобі, виведення вперед нижньої щелепи та розтулення рота.

Розкрити рота та послухати як потерпілий дихає. Перевірити чи немає у потерпілого шоку. Ознаки шоку: слабкість, запаморочення, втрата свідомості, порушене часте дихання, холодний липкий піт, блідість шкіри.

Шосте: перевірити наявність пульсу та серцебиття. При відсутності дихання та серцебиття почати серцево-легеневу реанімацію.

Для цього покладіть потерпілого на спину, не забуваючи про прохідність дихальних шляхів з потрібним прийомом Сафара, починайте тиснути руками на грудину потерпілого, виконується вагою тулуба учасника надання першої допомоги на глибину 5-6 см із частотою 100-120 за хвилину. Після 30 натискань руками на грудину потерпілого необхідно здійснити штучне дихання методом «Рот-ко-рту».

Якщо у аптечці є мішок амбу та носо-глотковий повітровід, приміняти їх. Переконайтеся, що носова перетинка не викривлена, якщо викривлена – вводьте повітровід з того боку, де носовий хід ширше. Нанесіть на повітровід гель. Обережно введіть повітровід до носової порожнини таким чином, щоб скошений кінець був направлений у бік перетинки. Повільно обертаючи трубку пальцями, вводьте її глибше до носової порожнини паралельно до основи черепа (тобто дозад, як і під час введення назо-гастрального зонда), аж доки не досягнете бажаної глибини або орофарингіальний повітровід.

Виберіть правильний розмір. Розмір орофарингіального повітровода вимірюється від кута рота до кута нижньої щелепи, або від кута рота до мочки вуха.

Прийміть необхідні міри, щоб захистити себе від біологічного матеріалу пацієнта.

Відкрийте рот:

- Введіть повітровід, переконавшись, що ви не заштовхуєте язик далі до задньої стінки глотки;
- Повітровід вводиться вигином доверху таким чином, що його кінчик повернутий до піднебіння пацієнта;
- Після введення повітропровод необхідно повернути на 180°, проштовхуючи вперед поки фланцевий кінець не притиснеться до губ чи зубів пацієнта;
- Оральний повітровід також можна вводити вигином до язика без обертання, при цьому корінь язика обережно віджимають шпателем.

Сьоме: після відновлення дихання та серцебиття постраждалого потрібно переконатися, щоб він не лежав на холодній вологій поверхні, вкрийте потерпілого термопокривалом, щоб запобігти переохолодженню,

Восьме: при наявності поранень, проведіть обробку ран та накладіть асептичну пов'язку для зменшення ризику зараження рани.

Дев'яте: постійно слідкуйте за станом потерпілого до приїзду швидкої медичної допомоги. Не давайте постраждалому їсти чи пити. Заспокойте постраждалого та говоріть з ним.

Реабілітація після мінно-вибухових травм. Мінно-вибухові травми призводять до серйозних наслідків, які можуть вимагати ампутації уражених частин тіла для збереження життя або запобігання поширенню інфекцій.

Реабілітація після мінно-вибухових травм та ампутацій включає фізичну терапію для відновлення рухливості, використання протезів для заміщення втрачених частин тіла, а також психологічну підтримку для подолання стресу та травм. Важливою частиною реабілітаційного процесу є адаптація до нових умов життя та відновлення самостійності у виконанні щоденних завдань.

Що включає реабілітація після ампутацій та мінно-вибухових травм.

Фізична терапія. Фізичний терапевт вкрай важливий у процесі відновлення пацієнтів після мінно-вибухових травм. Спеціальні вправи допомагають зміцнити м'язи та відновити їх нормальний обсяг рухливості.

Робота з фізичним терапевтом допомагає пацієнтам відновити координацію та гнучкість, зокрема, враховуючи зміни у структурі тіла. Вправи, спрямовані на підтримання нормального обсягу руху, допомагають у подоланні фізичних викликів, пов'язаних із змінами у звичайних рухах. Фізичний терапевт також допомагає у виборі та використанні вискоєфективних технік та вправ для покращення здатностей ампутованої ділянки.

Заняття з ерготерапевтом. Ерготерапевт спрямовує пацієнтів після мінно-вибухових травм та ампутацій на шлях відновлення індивідуальних навичок та адаптації до нових обмежень.

Під керівництвом ерготерапевта пацієнти вчаться використовувати різноманітні вспоміжні засоби та техніки для полегшення їхнього повсякденного життя. Заняття також спрямовані на розвиток креативних і когнітивних здібностей, допомагаючи відновити психосоціальну адаптацію та підвищити якість життя.

Заняття з психологом. Психолог спрямовує зусилля на відновлення емоційної стійкості та допомагає пацієнтам подолати психологічні труднощі, пов'язані з втратою, страхами та адаптацією до нового стану.

Психологічна підтримка включає в себе роботу над тривожністю, депресією та стресом, які можуть виникнути внаслідок травми чи ампутації. Спеціаліст допомагає визначити особисті ресурси та методи, які дозволять краще впоратися зі змінами та покращити якість життя. Також психолог працює із пацієнтами над відновленням мотивації та ставленням до самого себе в умовах нового життя.

Перспективи наступних досліджень:

- Проведення досліджень щодо ефективності різних методів першої медичної допомоги та догляду за постраждалими від мінно-вибухових травм.
- Розробка нових методів реабілітації постраждалих від мінно-вибухових травм.
- Дослідження психосоціальних аспектів мінно-вибухових травм та розробка методів психологічної підтримки постраждалих.
- Проведення досліджень щодо профілактики мінно-вибухових травм та підвищення обізнаності населення про цю проблему.

Важливість цих досліджень:

- Покращення першої медичної допомоги та догляду за постраждалими від мінно-вибухових травм.
- Підвищення якості життя постраждалих від мінно-вибухових травм.
- Зменшення кількості мінно-вибухових травм.

Очікувані результати:

- Розробка нових методів першої медичної допомоги та догляду за постраждалими від мінно-вибухових травм, які дозволять рятувати більше життів та зменшувати кількість інвалідності.
- Розробка нових методів реабілітації постраждалих від мінно-вибухових травм, які дозволять покращити їх якість життя та повернути до нормального життя.
- Розробка нових методів психологічної підтримки постраждалих від мінно-вибухових травм, які дозволять їм впоратися з психологічними наслідками травми.
- Розробка нових методів профілактики мінно-вибухових травм, які дозволять зменшити кількість цих травм.

Практична цінність:

- Результати цих досліджень будуть корисними для медичних працівників, постраждалих від мінно-вибухових травм, членів їх сімей, фахівців з реабілітації та гуманітарних організацій.
- Ці результати допоможуть покращити першу медичну допомогу, догляд та реабілітацію постраждалих від мінно-вибухових травм, а також зменшити кількість цих травм.

Висновок. Дослідження "Алгоритм першої медичної допомоги та догляду після мінно-вибухової травми, реабілітація постраждалих після проведення лікування" надає комплексний огляд алгоритму першої медичної допомоги та догляду, а також реабілітації постраждалих від мінно-вибухових травм. Дослідження також включає рекомендації щодо профілактики мінно-вибухових травм, що не представлені в інших публікаціях.

Література

1. "Алгоритм першої медичної допомоги та догляду за постраждалими з мінно-вибуховою травмою", <http://labcentr.kr.ua/?p=18499>
 2. "Міжнародні рекомендації щодо першої медичної допомоги та догляду за постраждалими з мінно-вибуховою травмою", <https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/caring-landmine-victims-0863.pdf>
 3. "Фізична реабілітація після мінно-вибухових травм", <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5937694/>
 4. "Психосоціальна реабілітація після мінно-вибухових травм", <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5937694/>
- Сайти державних та світових статтей:**
5. "Статистика мінно-вибухових травм в Україні", <https://dsns.gov.ua/>
 6. "Світова статистика мінно-вибухових травм", http://www.the-monitor.org/media/3352351/2022_Landmine_Monitor_web.pdf

7. "Звіт Всесвітньої організації охорони здоров'я про мінно-вибухові травми", <https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/caring-landmine-victims-0863.pdf>
8. "Доповідь Організації Об'єднаних Націй про мінно-вибухові боєприпаси", <https://peacekeeping.un.org/en/mine-action>

Інші ресурси:

9. "Міжнародний комітет Червоного Хреста", <https://www.icrc.org/en>
10. "Глобальна мережа з питань мін та боєприпасів", <https://www.gichd.org/our-response/mine-action-standards/imad2023-campaign/>
11. "Всесвітня мережа з питань реабілітації", <https://worldrehabilitation.net/appointments/>

УДК 615.825:355.422-052 (043.2)

Переверзєв Ю.С.,
магістр I року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Жигadlo Г.Б., канд. пед. наук, доцент,
завідувач кафедри теорії та методики фізичного виховання
ЧНУ імені Петра Могили

ВПЛИВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Разом із демократичними зрушеннями, що відбуваються у сучасному суспільстві, на жаль, не припиняються війни та локальні військові конфлікти, які суттєво збільшують кількість військовослужбовців, котрі зазнають поранень або серйозних травмувань під час бойових дій. Ефективним фактором їх реабілітації і подальшої соціалізації виступає спорт. Про позитивний вплив фізичних вправ на відновлення здоров'я військових висловлювались Сократ, Гіппократ, Геродот та інші видатні постаті Стародавньої Греції. Відомо, що лікар Олександра Македонського успішно відновлював дієздатність воїнів спеціально розробленими фізичними програмами. Разом з тим, досліджень, що висвітлювали б процес відновлення фізичного здоров'я за допомогою фізкультурно-спортивної реабілітації недостатньо, що підтверджує актуальність обраної теми.

Антитерористична операція, операція об'єднаних сил, повномасштабна війна в Україні чинять значний фізичний та психологічний вплив на учасників бойових дій. Одним із негативних наслідків війни є втрата фізичного здоров'я, що в подальшому впливає на процес соціалізації до мирного життя. Фізкультурно-спортивна реабілітація стає важливим інструментом у процесі відновлення та адаптації військовослужбовців після військових операцій.

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це комплексний підхід до відновлення фізичного та психологічного стану людини через активну фізичну діяльність та спортивні заняття. Вона використовується для відновлення здоров'я, поліпшення функціональних можливостей тіла після травм, хвороб або після періоду тривалого стресу, включаючи військові конфлікти.

Фізкультурно-спортивна реабілітація може включати в себе такі елементи як фізичні вправи, тренування, масаж, фізіотерапію, плавання, йогу, аеробіку, спортивні ігри та інші види активностей. Ці заходи спрямовані на покращення м'язово-скелетної системи, кардіореспіраторної функції, координації рухів, а також на зниження рівня стресу і підвищення загального фізичного і психологічного благополуччя.

У контексті учасників бойових дій фізкультурно-спортивна реабілітація відіграє важливу роль у відновленні їхнього фізичного здоров'я, покращенні фізичної підготовленості, зниженні рівня стресу та покращенні психологічного стану після військових операцій або травматичних ситуацій.

Актуальність дослідження впливу фізкультурно-спортивної реабілітації на рівень фізичної підготовленості учасників бойових дій надзвичайно важлива з кількох ключових причин.

По-перше, учасники бойових дій, незалежно від контексту, стикаються з великим фізичним і психологічним навантаженням. Вони потребують відновлення фізичної форми та підвищення стійкості до стресу. Фізкультурно-спортивна реабілітація може значно полегшити цей процес та покращити загальний стан їхнього здоров'я.

По-друге, військові операції вимагають високого рівня фізичної підготовленості учасників для ефективності на полі бою. Збільшення загальної фізичної підготовленості підвищить їхню живучість, мобільність та здатність до виконання завдань, що може перекладатися на підвищену ефективність військових операцій.

По-третє, фізична активність відома своїм позитивним впливом на психічне здоров'я. Регулярні заняття спортом можуть зменшити рівень стресу та тривоги, підвищити настрій, що особливо важливо для учасників бойових дій, які часто переживають психологічні травми.

І нарешті, фізкультурно-спортивна реабілітація може допомогти учасникам бойових дій повернутися до повсякденного життя після завершення конфлікту. Це може включати відновлення функціональності та покращення загального стану здоров'я, що дозволить їм краще інтегруватися в суспільство та забезпечити підвищення якості їхнього життя.

Отже, дослідження впливу фізкультурно-спортивної реабілітації на рівень фізичної підготовленості учасників бойових дій є актуальним і має важливе значення для підвищення ефективності військових операцій та підтримки здоров'я та добробуту військовослужбовців.

Рівень фізичної підготовленості учасників бойових дій є критично важливим аспектом для їхнього успішного функціонування на полі бою та забезпечення їхньої безпеки та життя. Фізична підготовленість військових визначає їхню здатність виконувати різноманітні завдання та реагувати на стрімкі зміни ситуації в бойових умовах.

Учасники бойових дій повинні мати високий рівень м'язової сили, витривалості та гнучкості, а також добру координацію рухів та швидкість реакції. Ці характеристики дозволяють їм ефективно виконувати фізичні завдання, такі як пересування на великі відстані, перенесення важких навантажень, рухи в умовах обмеженого простору та виконання тактичних дій.

Більше того, фізична підготовленість також впливає на психологічний стан військових. Вона сприяє підвищенню самоповаги, впевненості у власних силах та здатності до подолання труднощів, що може бути критичним у воєнному середовищі.

Фізичні вправи в рамках фізкультурно-спортивної реабілітації можуть бути різноманітними та орієнтованими на досягнення конкретних цілей у відновленні та покращенні фізичного стану учасників бойових дій. Давайте розглянемо деякі з них:

1. **Силові вправи.** Включають у себе різні види вправ, спрямованих на зміцнення м'язів та покращення м'язової витривалості. Це можуть бути присідання, віджимання, підтягування, підйоми гантелей тощо. Силові вправи допомагають у відновленні м'язової маси після травм та покращенні функціональної сили тіла.
2. **Кардіо-вправи.** Включають у себе активності, спрямовані на покращення кардіо-васкулярної системи та збільшення витривалості. Це можуть бути біг, їзда на велосипеді, еліптичний тренажер, стрибки з місця, плавання тощо. Кардіо-вправи допомагають підвищити рівень кисню в організмі та покращити кровообіг.
3. **Гнучкісні вправи.** Включають розтяжки, скручування та інші вправи, які спрямовані на покращення гнучкості та рухливості суглобів та м'язів. Ці вправи допомагають у запобіганні травм та покращенні загальної координації рухів.

4. **Функціональні тренування.** Це комплексні вправи, які імітують рухи та навантаження, що зустрічаються в повсякденному житті або на полі бою. Вони спрямовані на покращення функціональної здатності організму до виконання різних завдань.

Також поза перерахованими фізичними вправами та тренуваннями важливо також враховувати інші аспекти фізкультурно-спортивної реабілітації, які можуть допомогти у покращенні фізичної підготовленості учасників бойових дій. Деякі з цих аспектів включають:

1. **Харчування та дієта.** Відновлення та покращення фізичної форми також пов'язане з правильним харчуванням та дієтою. Відповідно до індивідуальних потреб та мети спеціалізовані дієти можуть сприяти збалансованому постачанню енергії, білків, жирів та мікронутрієнтів для підтримки оптимальної фізичної підготовленості.
2. **Відпочинок і регенерація.** Адекватний відпочинок та регулярні періоди відновлення є не менш важливими, ніж самі тренування. Вони допомагають організму відновити сили, покращити м'язову регенерацію та підготувати його до подальших фізичних навантажень.
3. **Психологічна підтримка та ментальний тренінг.** Фізична підготовка тісно пов'язана з психологічним станом. Ментальний тренінг, включаючи техніки релаксації, концентрації та візуалізації, може допомогти учасникам бойових дій підтримувати високий рівень мотивації та концентрації під час тренувань та реабілітаційних заходів.
4. **Медичний контроль та моніторинг.** Важливо забезпечити належний медичний контроль під час фізичних навантажень та тренувань, щоб уникнути травм та погіршення стану здоров'я. Регулярні медичні огляди та моніторинг фізичних показників допоможуть вчасно виявити можливі проблеми та адаптувати програму реабілітації відповідно до потреб кожного учасника.

Висновки. Виходячи з усього вищезгаданого, можна прийти до висновку, що дана тема відкриває великі можливості для покращення підготовленості та підтримки учасників бойових дій. Використання різноманітних елементів фізкультурно-спортивної реабілітації допомагає підвищити загальний рівень фізичної підготовленості, знизити ризик травм та покращити загальний стан здоров'я військових ветеранів. Крім того, ця програма сприяє їхній соціальній та професійній реінтеграції, допомагаючи їм успішно відновитися та інтегруватися в цивільне життя після завершення служби.

Література

1. Blaut, O. (2021). Innovative pedagogical approaches in the development of an inclusive environment for students of war veterans by means of adaptive physical culture. *Innovations in education*, (14), 24–34. doi:10.35619/iiu.v1i14.395.
2. Bryndikov Yu. (2018). Theory and practice of rehabilitation of servicemen participating in hostilities in the system of social services: [Unpublished. thesis ... Dr. Ped. Sciences:]. Khmelnytskyi National university; Ternopil national ped. University named after V. Hnatyuk
3. Фізкультурно-спортивна реабілітація [Електронний ресурс]. URL: <https://invasport.kherson.ua/fizkulturno-sportyvna-reabilitatsiia/> (дата звернення: 15.04.2024).

Позднякова В.О.,
бакалавр 2 року навчання
Навчально-наукового медичного інституту
Науковий керівник:
Мунтян Л.Я., *канд. техн. наук,*
доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,
громадського здоров'я та медичної інформатики
ЧНУ імені Петра Могили

КОМПЛЕКСНА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПОРАНЕННЯМИ ГОЛОВИ

Актуальність. З початку окупації Автономної Республіки Крим Російською Федерацією, розширення збройного конфлікту в східних регіонах України та повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 року українські воїни чинять запеклий опір на полі бою. В останні роки відзначається помітне збільшення кількості випадків проникних вогнепальних черепно-мозкових поранень (ЧМП) (близько 27%), які займають друге місце після пошкодження кінцівок. Вони виникають внаслідок механічних ушкоджень черепа або його внутрішніх складових (судин, нервів, мозкових оболонок та головного мозку). Важливо підкреслити, що тяжкість наслідків бойового ЧМП залежить від ступеня травми та її характеру, часто супроводжуються серйозними ускладненнями: порушенням кровообігу мозку та циркуляції ліквору, порушенням центральної регуляції органів і систем, некрозом, набряком мозку, і можуть викликати значні розлади в роботі важливих систем організму.

Досліджуючи аналізи результатів комплексного обстеження 132 постраждалих при вогнепальних ЧМП, які проходили лікування у КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова» у 2020 році, слід відзначити, що кульові ЧМП (70.4%) виявилися більш тяжкими, ніж осколкові поранення, збільшуючи летальність випадків у 10 разів через тяжкі структурні ушкодження головного мозку [8.1].

У післяопераційний період комплексні реабілітаційні заходи набувають особливого значення і спрямовані на відновлення фізичної, психологічної та соціальної функціональності. Проблема комплексної медико-соціальної реабілітації і збереження працездатності учасників бойових дій є особливо актуальною сьогодні та має певні особливості, оскільки після бойового стресу, величезного фізичного і психологічного навантаження демобілізовані бійці, повертаючись додому, спостерігають розвиток асоціальної поведінки, неприйняття існуючих соціальних цінностей та непристосованість психіки до мирного життя [9.1].

Постановка проблеми. Загальні наслідки бойових травм різноманітні і залежать від тяжкості первинного і вторинного пошкодження та відновлення. Як відомо, у структурі всього травматизму ЧМП займають перше місце серед причин довгострокової втрати працездатності та подальшої інвалідності (до 40%), а серед причин смертності осіб працездатного віку, випереджають навіть серцево-судинні та онкологічні захворювання. Загальна смертність при ЧМП сягає близько 4-5%, а при важкій ЧМП сягає аж до 90% [7.1].

Комплексна медико-соціальна реабілітація постраждалих у ході бойових дій на сьогоднішній день є одним із пріоритетних завдань для держави і стала невід'ємною складовою частиною медичного забезпечення Збройних сил України, адже головним завданням завершального етапу медичної допомоги пораненим і травмованим є відновлення їх працездатності та боєздатності.

Саме тому, одним з пріоритетних напрямків військово-медичної доктрини України є створення цілісної системи медико-соціальної та професійної реабілітації для повернення у найкоротший термін постраждалих військовослужбовців та ветеранів до військових лав або до трудової діяльності та соціальної активності [1.4].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Раннє впровадження фізичної терапії при вогнепальних пораненнях займає особливе місце в наукових дослідженнях та статтях Н.В. Бачинської, Ю.О. Забіяко, О. Остроушко, О.Л. Шауріна, Д.О. Старюк, С.М. Мороза, А.К. Моргачева, І.П. Яворської, Х. Дандаш, Д.О. Подкопай. Сьогодні увага фахівців (Хассан Дандаш, Подкопай Д.О., Калмиков С., Калмикової Ю., Касинець С.С., Голованова І.А., Паламарчук Д.В.) акцентується на використанні засобів та методів немедикаментозної терапії у фізичній терапії для поранених. Розроблено окремі програми курсу фізичної терапії для забезпечення підтримки та набуття оптимального функціонального стану і оволодіння необхідними навичками для подальшого життя пацієнтів.

Не зважаючи на значні досягнення в галузі сучасної медицини, в даний час в алгоритмі лікуванні ЧМТ, отриманих внаслідок бойових поранень, відсутні реальні програми комплексної фізичної, психологічної та соціальної реабілітації на амбулаторно-поліклінічному етапі відновлення, що мають наукове обґрунтування і апробацію.

Необхідність повернення поранених до виконання службових обов'язків встановлює високі вимоги не тільки до їх медичного забезпечення, а й до подальшого відновлення їхнього здоров'я та працездатності. При цьому необхідно враховувати можливі матеріальні витрати та можливість їх скорочення, зокрема завдяки вдосконаленню комплексу реабілітаційних заходів на всіх етапах лікування, особливо на поліклінічному рівні після надання спеціалізованої медичної допомоги

Мета дослідження – обґрунтувати доцільність розробки та апробації програм комплексної медико-соціальної реабілітації для військовослужбовців після вогнепальних поранень голови, які розраховані на максимальне фізичне, психологічне та соціальне відновлення і функціонування.

Виклад основного матеріалу. Черепно-мозкова травма (ЧМТ) – пошкодження черепу і внутрішньо-черепних утворень (головного мозку, мозкових оболонок, судин, черепно-мозкових нервів) внаслідок впливу механічної енергії. ЧМТ відноситься до однієї з найбільш важких і поширених форм ураження центральної нервової системи, а її наслідки є не тільки медичною, але і соціально та економічно значущою проблемою.

За механізмом ушкодження мозкову травму поділяють на первинну (внаслідок дії вибухової хвилі), вторинну (фокусовану) – внаслідок дії снарядів, що ушкоджують (кулі, осколки, вторинні снаряди) та третинну (внаслідок внутрішньочерепної локомоції мозку при падіннях, ударах головою до поверхні). Різноманітні зрушення, що виникають в організмі потерпілого – моторні (парези та паралічі, порушення рівноваги та координації), сенсорні (порушення слуху та зору), мовні, когнітивні та емоційні (депресія, тривога, агресія, особистісні зміни) – це результат травматичного ураження гіпоталамо-гіпофізарно-стовбурових структур з порушенням функції ретикулярної формації, гіпоталамуса, гіпофіза з розвитком розладів системи вегетативної та нейроендокринної регуляції. В сучасних умовах ведення бойових дій особлива увага приділяється «бойовій черепно-мозковій травмі» – пошкодженню головного мозку, що складає основну частину церебрального травматизму.

Особливостями ЧМТ військовослужбовців є те, що вона ускладнена такими факторами:

- психоемоційні та фізичні обставини, за яких мала місце ЧМТ;

- кумулятивна та серійна природа вибухових струсів головного мозку в умовах бойових дій;
- висока частота психіатричних станів, що супроводжують ЧМТ (посттравматичний стресовий розлад, тривожний розлад, гострий стресовий розлад, депресія тощо);

Основними клінічними синдромами при ЧМТ можуть бути вегетативно-судинний, вестибулярний, церебрально-осередковий, гіпертензійний, епілептичний, екстрапірамідний (травматичний паркінсонізм, гіперкінез), посттравматичний церебральний арахноїдит, психопатологічні синдроми (астеноневротичний, іпохондричний, астенічний, психопатоподібний, психоорганічний) і патологічний розвиток особистості. У 50-80 % постраждалих формуються віддалені наслідки ЧМТ, що проходять з частими станами декомпенсації з тимчасовою непрацездатністю і нерідко призводять до стійкої інвалідності. Патологічні процеси, що розвиваються після травми, носять прогресуючий, затяжний перебіг з можливим розвитком травматичної хвороби мозку, трансформуються в різні неврологічні симптоми та синдроми, призводять до інвалідності та ранньої смертності. Після перенесеної ЧМТ розвивається навчальна, трудова, соціальна дезадаптація [7.4].

Медико-соціальна реабілітація учасників бойових дій повинна будуватися на принципах єдності лікування і реабілітації як єдиного процесу.

Основні напрямки реабілітації:

- **медична реабілітація.** Залежно від стану здоров'я це може бути амбулаторний, стаціонарний або санаторний етап, індивідуальна або групова психотерапевтична робота з ветеранами з метою корекції стану. Завданням медичної реабілітації є відновлення здоров'я, усунення патологічного процесу, попередження ускладнень та рецидивів, відновлення або часткова чи повна компенсація втрачених функцій, підготовка до побутових та виробничих навантажень та запобігання стійкої втрати працездатності.

До числа комплексних реабілітаційних заходів належать: медикаментозна терапія (ноотропи, нейропротектори, дегідратючі засоби, вазостабілізатори, нейрометаболічні стимулятори, седативні препарати), фізіотерапевтичні процедури: гальванізація, електрофорез та фонофорез лікарських речовин, електростимуляція, ультразвукова терапія, гідротерапія, теплолікування, масаж, постізометрична релаксія, ерготерапія, кінезіотерапія, мовна терапія, когнітивні тренінги, озонотерапія [7.2].

- **психологічна реабілітація.** Психологічна допомога повинна надаватися з моменту звернення військовослужбовця і продовжуватися до повної нормалізації його психофізіологічного стану. Психологічні методи передбачають корекцію психологічного стану, орієнтацію на повернення до активної життєдіяльності на рівні, що відповідає його здібностям та можливостям. Рекомендовано застосовувати такі форми: методи групової терапії, індивідуальну роботу зі спеціалістами, тренінги, арт-терапію, іпо-терапію. Психологічна підтримка спрямована на відновлення втрачених або деформованих психічних функцій, нівелювання стресової реакції, гармонізацію особистості при травмах та спричинених ними змінах.

- **соціальна реабілітація.** Комплексний підхід до реабілітації дозволяє побудувати заново соціальні навички, усунути фіксацію свідомості на пережитих подіях та набутому з їх причини фізичному стані, налагодити нові соціальні контакти, відновити когнітивні та комунікативні функції.

- **професійна реабілітація** (навчання та перенавчання). Включає прийом на пільгових умовах до навчальних закладів ветеранів бойових дій, створення профорієнтаційних консультативних центрів, банку вакансій.

- **допомога сім'ям ветеранів.** Фактор сімейного благополуччя позитивно впливає на процес реабілітації в цілому. Увага громадських організацій в період адаптації до мирного життя допомагає в самореалізації. Життєвий досвід людини, яка повернулася з війни, значно відрізняється від досвіду людей, які не воювали. Спогади, спільне минуле, невідоме рідним і знайомим, зближує учасників війни та викликає почуття єднання [9.3].

Головними параметрами оцінки ефективності відновлювального лікування та реабілітації хворих з ЧМТ та її наслідками, за визначенням ВООЗ, є когнітивна сфера, функціональний стан та якість життя хворого.

Кожному пацієнту складається індивідуальний план реабілітаційних заходів (індивідуальна програма реабілітації ІПР).

Наведемо приклади індивідуальних програм реабілітації

Реабілітація постраждалого з посттравматичним цефалгічним синдромом.

Фізична терапія. Загальнозміцнюючі вправи, ранкова лікувальна гімнастика, дихальні вправи, лікувальна ходьба.

Масаж шийно-комірцевої ділянки та постізометрична релаксація на курс 12–15 процедур, тривалість 10–15 хв;

Гідрокінезотерапія. Бальнеотерапія. Гідротерапія

- Сухі вуглекислі ванни: 15–20 хвилин, щодня, або через день, на курс 10–12 процедур;

- Ванни хвойні, шавлієві, бішофітні, кисневі: температура: 37–38 °С; 10–15 хвилин, щоденно або через день, на курс лікування 10–12 ванн;

- Контрастні обливання: зміни гарячої (до 45 °С) і холодної (до 20 °С) води. Тривалість процедури – за відчуттями пацієнта.

Фізіотерапія.

- Транскраніальна електроаналгезія низькочастотна (100 імп·с-1) або високочастотна (1000 імп·с-1). Сила струму – до відчуття поколювання та безболісної вібрації під електродами, 20–40 хв, курс лікування 10 процедур, через день;

- Гальванізація шийних симпатичних вузлів: сила струму – до 3–5 мА.

Тривалість впливу – 10–15 хв, курс лікування – 10–15 процедур, щодня;

- Ультратонотерапія комірної зони: доза мала або середня (4–6 риси шкали), 5–10 хв, курс лікування 10–15 процедур, щодня;

- Дарсонвалізація голови, комірної області або паравертебральної зони: процедури проводять іскровим розрядом по 5–10 хв загального часу впливу, щодня або через день, 10–15 процедур;

- Лазеротерапія паравертебрально: методика контактна, частота проходження імпульсів 150 Гц, 15 хвилин, через день, на курс 7–10 процедур;

- Аероіонотерапія: загальна групова або індивідуальна, відстань від пацієнта до апарату – 20 до 70 см; тривалість сеансу від 20 до 60 хв; тривалість курсу терапії від 10 до 20 процедур.

ЧМТ часто обтяжується бойовою психічною травмою, яка є надзвичайно потужним ускладнюючим компонентом. Останнім часом у практику фізіотерапії активно впроваджуються нові, раніше не вивчені методи, до яких слід віднести високотонову терапію (ВТ).

ВТ – це метод електротерапії, заснований на використанні змінного синусоїдального електричного струму високої частоти з лікувальними та профілактичними цілями. При цьому використовуються електричні струми частотою від 4096 до 32768 Гц, крім того, струм модулюється низькочастотними коливаннями (до 200 Гц) та по амплітуді. Основні лікувальні ефекти при високотоновій терапії: знеболюючий, протизапальний, антистресовий, трофічний, стимулюючий [1.47].

Реабілітація постраждалого з посттравматичним стресовим розладом.

Мета реабілітації: зменшення порушень у емоційно-вольовій сфері, тривожних та депресивних розладах, проява вегетативних стигм, порушень адаптації, відновлення фази сну. Фізична терапія. Лікувальна фізкультура у формі лікувальної гімнастики та ранкової гігієнічної гімнастики.

Масаж комірцевої зони, або загальний масаж 15-30 хв., 10 процедур на курс лікування.

Бальнеотерапія. Гідротерапія.

- Хвойні, шавліїні, бішофітні, йодобромні, кисневі та азотні ванни: температурою 35–36 °С, скипидарні ванни з жовтого розчину температурою 37°С, через день, 10–12 на курс лікування; лікувальне плавання;
- Дощовий, циркулярний, струміневий та висхідний душі, підводний душ-масаж: температура 35–37 °С, щоденно або через день, 8–10 процедур на курс лікування;
- Стимулюючі ванни: перлинні (температура води 36 °С, тривалість 10–15 хв), вуглекислі (35–37 °С), в тому числі «сухі» (35–36 °С), сульфідні ванни (34–35 °С) та скипидарні ванни з білої емульсії (37–38 °С).

Фізіотерапія.

- Транскраніальна електроаналгезія низькочастотна (100 імп·с-1) або високочастотна (1000 імп·с-1). Сила струму – до відчуття поколювання та безболісної вібрації під електродами, 20–40 хв, курс лікування 10 процедур, через день;
- Електросон: частота імпульсів 90–120 Гц. Тривалість впливу – 30–60 хв. Курс лікування – 15–20 процедур щодня або через день;
- Діадинамічні струми на ділянку проекції верхніх шийних симпатичних вузлів: сила струму – до відчуття помірної вібрації (5–8 мА), зліва й справа. Потім малими локальними електродами діють на ділянку скроневих артерій – КП, 3–5 хв, сила струму – до відчуття помірної вібрації (3–5 мА). Курс лікування 8–10 процедур;
- СМС на ділянку проекції верхніх шийних симпатичних вузлів або паравертебрально на ділянку проекції шийних-верхньогрудних сегментів хребта (С4–Т2) по 3–5 хв кожним родом роботи. Дію проводять по чергові зліва й справа;
- Дарсонвалізація волосистої частини голови й комірцевої зони. Тривалість дії – 5–8 хв. Курс лікування – 10–15 процедур, щоденно або через день;
- Лазеро-рефлексотерапія: інтенсивність (ЩПМ) – 1–2 мВт/см², експозиція – 1–2 хв на точку. Курс лікування – 10–15 процедур, щоденно [1.60].

Висновки. На сучасному етапі одним із пріоритетів державної соціальної політики є необхідність удосконалення заходів комплексної медико-соціальної реабілітації військовослужбовців, кількість яких з часом збільшується через бойові дії. Численні наукові статті вчених присвячені окремим аспектам фізичної чи психологічної реабілітації (В.А. Куртвелієва, А.Ю. Кіх, Ю.А. Романюк, А.В. Швець), проте на державному рівні не існує єдиної комплексної медико-соціальної програми реабілітаційних заходів для військовослужбовців з важкими вогнепальними ЧМП.

Саме тому, існує нагальна потреба у розробці та адаптації єдиних комплексних медико-соціальних програм реабілітації, створенні окремого медичного реєстру часників бойових дій, впровадженні в практику лікувально-профілактичних закладів сучасних методів та методики відновного лікування, включення до штату реабілітаційних заходів лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, ерготерапевтів, афазіологів, гідротерапевтів, психологів та соціальних працівників. Впровадження даних змін дозволить своєчасно проводити комплексну оцінку стану здоров'я військовослужбовців, покращить рівень надання реабілітаційних послуг, сприятиме досягненню максимальної фізичної та психічної повноцінності та значно знизить рівень втрати працездатності та боєздатності воїнів, що прискорить їх повернення до професійного та соціального життя.

Література

1. Реабілітація військовослужбовців в умовах санаторно-курортних та реабілітаційних закладів: монографія / за заг. ред. Бабова К.Д. – Одеса: «Поліграф», 2023. – 80 с.
2. Медична реабілітація військовослужбовців Збройних сил України на регіональному рівні: метод. рекомендації / уклад.: І.М. Гайда, М.І. Бадюк // Київ, 2019 – 32 с.

3. Беляєва Н. М., Яворовенко О. Б., Куриленко І. В. та ін. Особливості організації медико-соціальної реабілітації учасників антитерористичної операції з інвалідністю. Вісник проблем біології і медицини. 2019. Вип.2, Том 2 (144). С. 332–335.
4. Гостра бойова контузійна черепно-мозкова травма: патогенез, діагностика, лікування: [монографія] / за ред. В.О. Коршняка. Харків: ФОП Лібуркіна Л. М., 2018. 154 с. ISBN: 978-966-8177-92-7.
5. Куртвелієва В. А. Вогнепальні поранення військовослужбовців як сучасна проблема фізичної терапії / В. А. Куртвелієва, Я. М. Копитіна // Здоров'я людини в сучасному культурно-освітньому просторі. – Суми, 2019. – С. 39–42.
6. Бачинська Н. В. Актуальні питання та перспективні напрямки реабілітації осіб з бойовими пораненнями / Н. В. Бачинська, Ю. О. Забіяко // Молодий вчений. – 2018. – № 3 (1). – С. 56–59.
7. Черненко І.І. Особливості реабілітації хворих після бойової черепно-мозкової травми // Міжнародний неврологічний журнал. – 2019. – № 6 (92). – С. 127-131. DOI: 10.22141/2224-0713.6.92.2017.111596
8. Сірко А.Г. Результати хірургічного лікування бойових вогнепальних черепно-мозкових поранень // ДУ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», - Дніпро, 2019.- с. 3.
9. Крук І.М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень // Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. – Рівне. 2022. – с. 3.

УДК 796.03.894-056.26

Слободський Б.С.,
бакалавр 3 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Науковий керівник:
Слободський Ю.С., *викладач кафедри*
олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили

ОСОБЛИВОСТІ ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ПАУЕРЛІФТИНГУ

Актуальність. Змагальна діяльність, в одному випадку, підбиває підсумок процесу підготовки спортсменів, а в іншому – є етапом відбору, важливим чинником підвищення спеціальної тренуваності.

Як відмічає В.М. Платонов, чинником, що визначає структуру змагальної діяльності, є спрямованість на досягнення найвищого для даного спортсмена результату. При цьому автор уточнює, що така орієнтація має місце, коли мова йде про головні змагання.

Постановка проблеми. Пауерліфтинг за останні десятиріччя став видом спорту, який стрімко розвивається. Пауерліфтинг, як один з провідних видів порту, став доволі популярним серед різних категорій населення в Україні від юного віку до похилого, введення пауерліфтингу у навчальну програму вже давно вимагає від спеціалістів належного науково-методичного забезпечення. Знання спеціалістів про техніку виконання вправ з обтяженням, про методи їх навчання та структуру тренувального процесу постійно поповнюється результатами наукових досліджень.

Мета дослідження – обґрунтування шляхів підвищення ефективності тренувального процесу та змагальної діяльності спортсменів різної кваліфікації.

Методи дослідження: аналіз та систематизація науково-методичної літератури, методи педагогічного спостереження за змагальною діяльністю спортсменів, визначення основного досвіду тренерів з підготовки спортсменів.

Результати дослідження та їх обговорення. Підбір навантаження, дозування вправ для спортсмена повинно бути точним. Обсяг та загальна величина силових навантажень повинна збільшуватись поступово, особливо під час початкового етапу у кожній новій вправі. Спочатку добре засвоїти техніку з легкими та помірними навантаженнями, гармонічно розвивати усі скелетні м'язи. Для цього потрібно використовувати різноманітні силові вправи і виконувати їх із різних вихідних положень.

Незважаючи на те, що пауерліфтинг не вимагає особливих технічних навиків, три рухи змагань виглядають простими і, здавалося б, за наявності певної фізичної сили можна показувати значні результати. Проте, як і в будь-якому іншому виді спорту, в пауерліфтингу є безліч нюансів і чинників, не зважаючи на які неможливо говорити про будь-які результати. Насамперед, це загальні основи техніки, а також індивідуально підібрана техніка й методика тренувань, що враховують вік, анатомічні, біомеханічні, психологічні особливості спортсмена, його фізичну підготовленість.

Процес навчання можна розділити на три етапи:

- 1) первинне засвоєння основ техніки при постійному обтяженні;
- 2) оволодіння основами техніки при різних обтяженнях; використання ідеомоторного тренування – тобто уявне представлення виконуваної вправи. На цьому етапі розвиток фізичних якостей і вивчення техніки повинні йти паралельно.

- 3) удосконалення технічної майстерності до рівня, що дозволяє максимально реалізувати силовий потенціал в умовах змагань. На цьому етапі вдосконалення техніки поєднується з розвитком спеціальних фізичних якостей, а також з психологічною, тактичною й теоретичною підготовкою.

Присідання – це перша вправа в пауерліфтингу. Доцільно розглянути виконання вправи. У вихідному положенні штанга лежить на стійках. Атлет повинен зняти штангу зі стійок (на плечах), відійти на кілька кроків, сісти зі штангою до певної глибини, а потім устати. Після цього можна повернути штангу у вихідне положення. Основне завдання вправи – присісти з найбільшою вагою один раз.

Визначення техніки присідань у такий спосіб:

1. Штанга розташовується на задній поверхні дельтоподібного м'яза, нижче вісі лопатки, але не занадто низько, щоб вона не з'їжджала вниз. Руки жорстко втримують штангу на місці.
2. Розміщення ніг – ширше плечей, носки розгорнуті. Конкретне розміщення ніг можна визначити тільки пробним шляхом.
3. Проекція центра ваги проходить через п'яту атлета.
4. Гомілка спортсмена розташована строго перпендикулярно підлозі.
5. Спина нахилена вперед настільки, щоб забезпечувати стійке положення спортсмена.
6. Під час присідань вектор напрямку руху колін збігається з напрямком стопи.

Щоб присісти з максимальною вагою, необхідно «підключити» не тільки м'язи ніг, але й інші м'язи тіла. Тут маються на увазі, у першу чергу, м'язи спини, які в силі не уступають м'язам стегна. Крім того, у звичайних присіданнях, таких як у важкій атлетиці й бодибілдингу, навантаження, як правило, доводиться на чотириглавий м'яз стегна й сідничний м'яз, а інші працюють лише частково. Це варто змінити. У пауерліфтингу при цьому необхідно здійснити «підключення» максимально можливої кількості м'язів.

Глибина сиду є важливим технічним елементом при виконанні вправи. Це ключовий момент у присіданнях, тому що ясно, що чим нижче присідання, тим меншу вагу можна підняти.

Глибина сіду визначається співвідношенням точок обертання колінного й тазостегнового суглоба або співвідношенням верхніх точок колінного суглоба. І в тому, і в іншому випадку точка на стегні повинна бути нижче точки на коліні.

Жим лежачи – друга вправа в програмі змагань з пауерліфтингу. Техніка виконання: у вихідному положенні спортсмен лежить на горизонтальній лаві й утримує штангу над грудьми на витягнутих руках. Штангу необхідно опустити на груди, а потім повернути у вихідне положення. Вправа вважається виконаною, штангу можна поставити на підставку. Головна особливість жиму лежачи в пауерліфтингу – це змагальна вправа (а не допоміжна, як у важкій атлетиці й бодибілдингу). Головна мета – підняти максимальну вагу за один раз. Це значить, що необхідно використати всі можливі технічні прийоми, що допускаються правилами змагань.

Опираючись на дослідження, можна виділити ключові положення техніки жиму лежачи.

1. Атлет повинен упиратися ногами в підлогу й плечима в лаву, лише торкаючись сидницями лави, тобто робити «міст». При цьому варто намагатися «підтягти» плечі якнайближче до таза.

2. Ноги повинні бути широко розставлені для забезпечення стійкості. Крім того, ступні варто завести назад, якнайближче до плечей.

3. Хват штанги повинен бути максимально дозволеним (81 см).

4. Опустити штангу треба в район сонячного сплетення. Кут між плечем і корпусом повинен становити 45° як при опусканні вниз, так і при жимі нагору.

5. Рух штанги униз і нагору повинен бути рівномірним, повільним. Виникає питання, з якою швидкістю потрібно виконувати вправу (це залежить від індивідуальних особливостей спортсмена). Але в будь-якому випадку рух повинен бути поступальним і без ривків.

Тяга – третя, заключна вправа в програмі змагань з пауерліфтингу. Правила виконання тяги. У вихідному положенні штанга встановлена на поміст. Атлетові необхідно взяти штангу двома руками й відірвати її від підлоги до повного випрямлення спини й ніг. Тяга, як і присідання, і жим лежачи, не є винятково «ліфтерською» вправою, а застосовується у всіх силових видах спорту як базова для розвитку м'язів спини. Вправу тяга використовують як показник абсолютної сили спини та ніг, а також як тест практично у всіх видах спорту.

Тяга – це найбільш старий і природний вид вправи, що довгий час був єдиною вправою такого роду, що виконувалися атлетами. Техніка її виконання може розрізнятися залежно від того, яка із груп м'язів є домінуючою – ніг або спини. Але як показує досвід, власне техніка руху в тязі не повинна розрізнятися залежно від сили ніг і спини, тому що вона залежить від біомеханіки людини, котра практично однакова для всіх людей. Різниця в тязі може полягати лише в стартовому положенні. Різне стартове положення дає різне навантаження на м'язи спини й ніг.

Перш за все, це стосується довжини біоланцюгів (тулуб, плечі, передпліччя, кисті, гомілки) та сили м'язів (розгиначі тулуба, квадрицепси стегна, сідничні, трапецієподібні м'язи тощо). У тязі стилем «сумо» визначальною є гнучкість у кульшових суглобах, бо ступні розташовуються ширше проекції плечей, хват штанги з внутрішньої сторони ніг, положення тулуба більш вертикальне.

Характерні особливості стилю «сумо»: постановка ступнів максимально широка, залежно від індивідуальних особливостей спортсмена; чим ширша постановка ступнів, тим більше носки розводяться в сторони, щоб напрямок руху колінного суглобу співпадав з напрямком постановки ступнів; у момент відриву штанги від помосту гомілка перпендикулярна до підлоги; якщо у спортсмена сильніша спина, то таз у стартовому положенні припіднятий, якщо – ноги, то треба присісти якомога нижче; якщо спортсмен тягне переважно спиною, то відрив штанги від помосту плавний, а далі – розгін з прискоренням, якщо – ногами, то треба якомога потужніше зірвати штангу, а далі тягнути рівномірно-поступально.

Засоби, що використовуються у процесі тренувань (загальнопідготовчі, допоміжні, спеціально-допоміжні, змагальні). Методи навчання: словесні, наочні тощо. Принципи навчання і тренування. Засоби та методи навчання у пауерліфтингу, специфічні принципи та дидактичні принципи навчання і тренування.

В останні роки вченими аналізуються тренувальні засоби у пауерліфтингу, так Капко І. О. запропонував методику корекції процесу спеціальної фізичної підготовленості пауерліфтерів з використанням засобів швидкісно-силової спрямованості на етапі попередньої базової підготовки, яка враховує передумови розвитку швидкісно-силових якостей, певну послідовність включення засобів розвитку у навчально-тренувальний процес, а також методи, методичні прийоми та педагогічні умови.

У 2023 р. ряд науковців запропонували регресійні моделі для прогнозування майбутніх результатів у змаганнях з пауерліфтингу для спортсменів. Враховується стать, вік, вагова категорія та можливе використання обладнання для різних спроб виконання трьох рухів: присідання, жим лежачи та станової тяги. Цей інструмент допоможе атлетам та їхнім тренерам оцінити, чи варто їм брати участь у тих чи інших змаганнях, допоможе запобігти непотрібному стресу та заощадить час, пов'язаний з повторними підйомами.

Висновок. Отже, пауерліфтинг або силове триборство – це силовий вид спорту, в якому атлети виступають на змаганнях у певних вагових категоріях, намагаючись подолати максимальну вагу в трьох видах вправ: присідання зі штангою на плечах, жим штанги лежачи на горизонтальній лаві й станова тяга, які разом визначають кваліфікацію спортсмена. Загалом правильне виконання змагальних вправ з пауерліфтингу сприяє на позитивну зміну фізичного потенціалу організму та розвитку психологічної стійкості. Щодо змагальної діяльності, то на даний момент пауерліфтинг лідирує у точності та конкретності вимог, яких повинні дотримуватися учасники, виділені особливості змагального процесу та унікальні етапи в ньому, що відрізняють його від інших видів спорту.

Література

1. Капко І.О. Моделі тренувальної роботи найсильніших спортсменів світу різної статі, які спеціалізуються у пауерліфтингу. *Педагогіка, психологія та медико-біол. проблеми фіз. виховання і спорту: Зб. наук. праць за ред. С.С. Єрмакова*. Х.: ХДАДМ (ХХПІ). 2005. № 11. – С. 29-33.
2. Вілмор Дж., Девід Костілл. Фізіологія спорту. К.: Олімп. л-ра, 2003. – 655 с.
3. Біомеханіка спорту [За заг. ред. А.М. Лапутіна]. К.: Олімп. л-ра, 2001. – 320 с.
4. Medina-Romero J, Mora AM, Valenzuela-Valdés JF, Castillo PÁ. Applying Data Mining and Machine Learning Techniques to Predict Powerlifting Results. *Engineering Proceedings*. 2023; 39(1):20. <https://doi.org/10.3390/engproc2023039020>

УДК 796

Смірнов В. В.,
бакалавр 3 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Науковий керівник:
Петренко О. В., старший викладач
кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА РОЗУМОВІ ЗДІБНОСТІ СТУДЕНТІВ

Актуальність. Дослідження впливу фізичної активності на розумові здібності студентів має велику актуальність у сучасному світі, де зростає увага до здорового способу життя та оптимізації навчального процесу. Особливо важливо це в контексті стрімкого розвитку технологій та постійного зростання навантаження на мозок.

Фізична активність, фізичні вправи та активний спосіб життя можуть мати значний вплив на когнітивні функції студентів. Дослідження показують, що регулярна фізична активність сприяє покращенню когнітивних процесів, таких як концентрація, пам'ять, увага та рішення проблем.

Такі дослідження можуть мати велике значення для визначення оптимальних стратегій навчання та виховання студентів, а також розробки програм та політик, спрямованих на підвищення академічної успішності та загального благополуччя студентів.

Фізична культура спрямована на поліпшення якості життя людини, її фізичного і психічного розвитку, збільшення рівня здоров'я та запобігання захворюванням. Організація фізичної активності є ключовим елементом створення здорового способу життя студентів, що, в свою чергу, сприяє розвитку професійних навичок під час навчання, підвищенню якості життя. Це призводить до актуальності проблеми забезпечення ефективних занять з фізичного виховання в закладах вищої освіти, спрямованих на формування компетенцій у сфері здорового способу життя та забезпечення його належної якості [4].

Мета дослідження – аналіз впливу фізичної активності на розумові здібності студентів, визначити ступінь впливу різних за видом навантаження фізичних вправ.

Виклад основного матеріалу. Вправи являються потужним інструментом в покращенні здоров'я як фізичного, так і психічного. Регулярна фізична активність сприяє покращенню кровообігу як у мозку, так і по всьому тілу, що, в свою чергу, сприяє підвищенню загального самопочуття та здоров'я. Наукові дослідження продемонстрували, що студенти, які регулярно займаються спортом, мають кращі академічні результати і здоров'я психіки. Фізична активність достовірно знижує рівень стресу та тривоги серед студентів університетів, що може суттєво покращити їхнє загальне самопочуття. Регулярні вправи також можуть підвищити настрої та самооцінку, що є ключовими факторами успіху в навчанні. Незважаючи на ці очевидні переваги, багато студентів зіткнулися з викликом знаходження часу для фізичних занять через навантаження навчання та соціальні зобов'язання. Таким чином, просування фізичної активності серед студентської громадськості має стати пріоритетом для наукових установ та медичних працівників [1, 2].

Для формування та покращення механізмів адаптації до розумових навантажень важлива рухова активність. Фізичні навантаження сприяють перетворенню різних функцій організму, впливають на розумову продуктивність, швидкість мислення, обсяг обробленої інформації та зосередженість. Будь-яка фізична активність сприяє підвищенню обмінних процесів в організмі. Якщо навантаження добре підібране, воно може покращити як розумову, так і фізичну працездатність. Проте, занадто велика інтенсивність або тривалість фізичної та інтелектуальної активності може спричинити швидке втомлення і зниження ефективності. Це може виявитися уповільненням обробки інформації, вивчення нового матеріалу та погіршенням пам'яті, спричиненого втому, що сигналізує про необхідність відпочинку, оскільки перенапруга може виникнути, якщо не враховувати ці симптоми. Зниження рухової активності може призвести до зниження обміну речовин і потоку інформації до мозку від м'язових рецепторів. Це може вплинути на регулюючу функцію головного мозку і відобразитися на роботі всіх органів. Таким чином, розвиваючи опорно-руховий апарат, попереджаючи порушення постави і стимулюючи функцію дихальної та серцево-судинної систем, ми створюємо умови для нормального росту і розвитку організму. Під час напруженої інтелектуальної діяльності обличчя стає зосередженим, губи стискаються, що свідчить про

наявність яскравих емоцій та складності завдань. Під час засвоєння будь-якого матеріалу м'язи, що відповідають за рухи колінного суглоба, автоматично напружуються. Це стимулює роботу мозку через імпульси, що йдуть від напружених м'язів до центральної нервової системи, що допомагає йому підтримувати необхідний тонус [2].

Сучасні наукові відомості про дослідження активності головного мозку підтверджують, що фізична активність, особливо серед студентів, має наступні ефекти: поліпшується зв'язок між нейронами за допомогою нейротрансмітерів, таких як дофамін, серотонін та норадреналін; збільшується кількість синаптичних зв'язків завдяки синтезу нейротрофіну BDNF, що стимулює утворення дендритів; відбувається формування нових нейронних зв'язків в мозочку; стимулюється процес нейрогенезу [3].

Спочатку дослідники припускали, що фізична активність впливає, головним чином, на ті ділянки мозку, які контролюють рухові функції. Проте з часом вони виявили, що під час фізичних вправ також відбувається розвиток нейронних зв'язків у інших частинах мозку. Зокрема, ці ділянки відповідають за процеси навчання, мислення, пам'яті та концентрації - основні складові формування розумових здібностей студентів. Таким чином, під впливом фізичних вправ збільшується об'єм пам'яті, підвищується стійкість уваги, полегшується розв'язування інтелектуальних завдань і покращуються зорово-рухові реакції, що сприяє ефективнішій обробці інформації студентами [5].

Висновок. В результаті аналізу впливу фізичної активності на розумові здібності студентів можна зробити висновок, що регулярна фізична активність позитивно впливає на когнітивні функції мозку. Дослідження показали, що фізична активність сприяє підвищенню обсягу пам'яті, полегшенню уваги та концентрації, швидшому розв'язуванню завдань та покращенню зорово-рухових реакцій. Ці позитивні зміни пов'язані з розвитком нейронних зв'язків у різних ділянках мозку, включаючи ті, що відповідають за навчання, мислення та пам'ять. Отже, враховуючи ці результати, підтримка фізичної активності серед студентів може бути важливим фактором у підвищенні їхньої академічної успішності та загального розвитку.

Література

1. Вплив фізичних вправ на організм студентів / Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт).
2. Дослідження впливу фізичного виховання на стан здоров'я студентів в процесі навчання у ВНЗ. Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія.: зб. Наук. Пр. – К., 2015. – Вип. 6. – С. 134-139.
3. Красуля А.В. Дослідження відношення студентів гуманітарного університету до здорового способу життя / А.В. Красуля // Студентська спортивна наука – 2017 : зб. пр. III Всеукр. студ. наук.-практ. конф., 12 трав. 2017 р. / Житомир. дер. ун-т ім. І. Франка. – Житомир, 2017. – С. 72–78.
4. Pavlenko, VO, & Pavlenko, Ye. Ye. (2018). Sociological bases of formation of the relation of student's youth to physical education. Collection of scientific works "Pedagogical Sciences", 1 (85), 183-187. (Ua)
5. Томащук О.Г., Сенько В.І. Організація фізичного виховання студентів закладів вищої освіти у сучасних умовах, // Шістнадцята всеукраїнська практично-пізнавальна інтернет-конференція. – м. Луцьк, 2014. – с. 46.

Стоценко В. О.,
бакалавр 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Науковий керівник:
Біла А. А., старший викладач
кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

УПРАВЛІННЯ ПРОГРАМАМИ ЗДОРОВ'Я

Здоров'я студентів є однією з ключових складових їхнього успішного навчання та особистого розвитку. У сучасному світі, де ритм життя є динамічним та вимагає від людини великої енергії та напруження, питання здоров'я стає надзвичайно актуальним. Студентська молодь, яка переживає найбільш інтенсивний період навчання та особистого зростання, потребує спеціальної уваги щодо збереження та покращення свого фізичного та психічного здоров'я.

Сучасний стан здоров'я студентів викликає серйозні побоювання. Фізична неактивність, неправильне харчування, стресові ситуації та психологічні проблеми – це лише деякі з факторів, що впливають на здоров'я студентів та їх загальний стан самопочуття [1].

План для управління програмами здоров'я серед студентської молоді:

1. **Аналіз потреб:** провести аналіз потреб студентів у сфері здоров'я, включаючи оцінку харчування, фізичної активності та стану психічного здоров'я.

Аналіз потреб є важливим етапом у плануванні та реалізації програм здоров'я серед студентської молоді. Цей етап дозволяє зрозуміти потреби та пріоритети студентів у сфері здоров'я, визначити основні проблеми та визначити напрямки подальших дій. Більш детальний аналіз потреб може включати наступні кроки:

- **опитування студентів:** проведення анкетування серед студентської спільноти з питань їхнього ставлення до здоров'я, харчування, фізичної активності, рівня стресу та інших аспектів здорового способу життя;

- **фокус-групи:** організація фокус-груп для обговорення конкретних проблем та потреб студентів у сфері здоров'я, а також виявлення їхніх поглядів та пропозицій щодо можливих заходів для покращення;

- **аналіз статистичних даних:** дослідження наявних статистичних даних щодо здоров'я студентської молоді, включаючи рівень захворюваності, звичок харчування, рівень фізичної активності та інші фактори;

- **консультація експертів:** звернення до фахівців у галузі здорового способу життя, дієтології, фізичної реабілітації та психології для отримання порад та рекомендацій щодо визначення потреб студентів;

- **аналіз зворотнього зв'язку:** оцінка інформації, яка надходить від студентів через різноманітні канали зв'язку, такі як інтернет-платформи, соціальні мережі, електронна пошта та інші.

Після проведення таких досліджень буде здійснено аналіз отриманих даних та визначено основні проблеми й потреби студентів у сфері здоров'я. Це дозволить краще спрямувати зусилля на вирішення актуальних проблем та розробку ефективних програм та стратегій для покращення стану здоров'я студентської молоді [2].

2. Розробка стратегій: спільно з експертами у галузі здорового харчування, фізичної активності та психологічної підтримки розробити стратегії покращення здоров'я студентів.

Розробка стратегій є наступним важливим кроком після аналізу потреб студентської молоді у сфері здоров'я. Під час цього етапу визначаються конкретні заходи та програми, спрямовані на покращення здоров'я та підвищення якості життя студентів. Ось кілька можливих стратегій:

- **розширення асортименту здорових страв у студентських їдальнях:** розробка спеціального меню, що включатиме більше фруктів, овочів, здорових білків та інших корисних продуктів. Впровадження системи маркування, яка вказуватиме на корисність кожної страви;

- **проведення освітніх заходів щодо здорового способу життя:** організація лекцій, семінарів, воркшопів та тренінгів з питань здорового харчування, фізичної активності, стресостійкості та інших аспектів здорового способу життя;

- **створення спортивних та рекреаційних майданчиків:** будівництво нових спортивних комплексів, фітнес-залів та зон для рекреації на кампусі, а також організація різноманітних спортивних заходів та групових занять, що сприяють активному способу життя;

- **проведення заходів з ментального здоров'я:** організація психологічних консультацій, тренінгів зі стресостійкості, медитації та інших практик для підтримки психічного здоров'я;

- **створення спільнот та підтримка здорового способу життя:** формування студентських груп чи клубів, які спрямовані на підтримку здорового способу життя, взаємопідтримку та взаємодопомогу;

- **залучення студентського активу:** використання студентських організацій й представницьких структур для організації та проведення заходів з популяризації здорового способу життя.

Розробка таких стратегій допоможе створити сприятливе середовище для підтримки здорового способу життя серед студентської молоді та сприятиме покращенню їхнього фізичного та психічного здоров'я [3].

3. Організація здорового харчування: впровадити програми з покращення якості харчування у студентських їдальнях, включаючи розширення асортименту здорових страв, маркування корисних продуктів та проведення освітніх заходів щодо здорового харчування.

Організація здорового харчування у студентських їдальнях є ключовим аспектом підтримки здорового способу життя серед студентської молоді. Цей процес може бути реалізований через впровадження різноманітних програм та заходів, спрямованих на покращення якості харчування та підвищення свідомості студентів про корисність різних продуктів. Ось детальніші кроки організації здорового харчування у студентських їдальнях:

- **розширення асортименту здорових страв:** розробка меню, що включатиме різноманітні здорові страви, такі як свіжі овочі та фрукти, салати, супи з низьким вмістом жиру, цільнозернові хлібобулочні вироби та інші. Впровадження в меню вегетаріанських та веганських варіантів страв;

- **маркування корисних продуктів:** встановлення системи маркування на продуктах або у їдальні, яка вказуватиме на їхню корисність та поживні властивості. Наприклад, використання піктограм або спеціальних позначень, що показують вміст вітамінів, мінералів та інших поживних речовин;

- **організація освітніх заходів:** проведення лекцій, семінарів та майстер-класів для студентів про здорове харчування, правильне харчування під час навчання та способи підготовки здорових страв. Використання плакатів, брошур та інших освітніх матеріалів у їдальнях;

- **співпраця з харчовими виробниками:** установа партнерських відносин з місцевими фермерськими господарствами та постачальниками здорових продуктів для забезпечення студентів якісними та свіжими інгредієнтами;

- **залучення студентів:** створення механізмів залучення студентів до процесу розробки меню та оцінки якості харчування, наприклад, через проведення опитувань та обговорення з ініціативними групами студентів.

Ці кроки допоможуть створити сприятливі умови для здорового харчування серед студентської молоді та сприятимуть їхньому фізичному та психічному здоров'ю.

4. **Створення спортивних та рекреаційних майданчиків:** забезпечити створення та обладнання спортивних майданчиків, фітнес-залів та рекреаційних зон на кампусі для стимулювання фізичної активності серед студентів.

Створення спортивних та рекреаційних майданчиків на кампусі є важливим кроком у сприянні фізичній активності та загальному здоров'ю студентів. Цей процес включає не лише будівництво майданчиків, але й їх обладнання та організацію діяльності для стимулювання участі студентів. Ось деякі аспекти створення спортивних та рекреаційних майданчиків на кампусі:

- **аналіз простору:** проведення аналізу наявних просторів на кампусі для визначення можливостей для створення спортивних та рекреаційних зон. Врахування вимог безпеки, доступності та ергономіки;

- **розробка проекту:** розроблення детального проекту майданчиків та зон відпочинку, включаючи вибір спортивних обладнань (тренажери, майданчики для різних видів спорту), зон для відпочинку (лавки, альтанки) та зон для рекреації (ландшафтний дизайн, водойми);

- **будівництво та обладнання:** проведення будівельних робіт для створення спортивних майданчиків та рекреаційних зон. Встановлення спортивного обладнання та інфраструктури, яка забезпечить зручність та безпеку користування;

- **організація програм та заходів:** планування та організація різноманітних програм та заходів для стимулювання участі студентів у фізичних вправах та рекреаційних заходах. Це може включати спортивні змагання, тренувальні сесії, відкриті тренування та інші;

- **популяризація та залучення:** проведення рекламних кампаній та заходів з популяризації нових спортивних та рекреаційних зон на кампусі. Залучення студентських організацій та лідерів для організації та підтримки цих заходів.

Створення спортивних та рекреаційних майданчиків на кампусі стане важливим внеском у створення здорового середовища для студентів, сприятиме їхньому фізичному та психологічному благополуччю та сприятиме розвитку активного способу життя [4].

5. **Організація спеціальних заходів:** провести регулярні спеціальні заходи, такі як фітнес-марафони, спортивні змагання, тематичні дні здорового життя, які сприятимуть популяризації здорового способу життя серед студентської спільноти.

Організація спеціальних заходів, спрямованих на популяризацію здорового способу життя серед студентської спільноти, може значно підвищити усвідомлення та зацікавленість студентів у здоровому житті. Ось кілька можливих ідей для таких заходів:

- **фітнес-марафон:** організація довготривалих заходів з фізичної активності, які можуть включати різноманітні класи та тренування, наприклад, аеробіку, йогу, зумбу тощо. Такі марафони можуть тривати весь день або навіть кілька днів і залучати багатьох учасників;

- **спортивні змагання:** проведення різноманітних спортивних змагань та турнірів, таких як футбольні турніри, баскетбольні матчі, волейбольні змагання тощо. Це може бути велика подія, яка збере багато студентів разом для здорової конкуренції та розваг;

- **тематичні дні здорового життя:** проведення спеціальних днів чи тижнів, присвячених здоровому способу життя, де будуть проводитися лекції, майстер-класи, дегустації здорової їжі, спортивні змагання та інші заходи;

- **організація здорових сніданків чи обідів:** проведення спеціальних заходів, під час яких студенти можуть отримати інформацію про здорове харчування та способи підтримки здорового режиму харчування;

- **масові тренування на свіжому повітрі:** організація вуличних тренувань, які пройдуть на відкритих майданчиках або в парках. Це може включати заняття з ранкової гімнастики, бігу, велосипедних прогулянок тощо.

Ці спеціальні заходи не лише сприятимуть популяризації здорового способу життя серед студентів, але й сприятимуть побудові спільноти та підтримці здорової активної культури на кампусі [5].

Висновки. Управління програмами здоров'я є важливою складовою будь-якого навчального закладу, оскільки спрямоване на підтримку та підвищення здоров'я студентської громади. Цей процес включає розробку та впровадження стратегій, спрямованих на покращення фізичного, психологічного та соціального благополуччя студентів.

Впровадження програм здоров'я передбачає аналіз потреб студентів, розробку стратегій, організацію та впровадження заходів, а також систематичну оцінку ефективності. Організація здорового харчування у студентських їдальнях, створення спортивних та рекреаційних майданчиків на кампусі, проведення спеціальних заходів та оцінка їхньої ефективності – це лише деякі з компонентів управління програмами здоров'я.

Завдяки цьому підходу можливо створити сприятливе середовище для розвитку здорового способу життя серед студентів, що сприяє їхньому фізичному, емоційному та соціальному благополуччю. Відповідальне управління програмами здоров'я є важливим фактором у підтримці та підвищенні загального рівня здоров'я студентської громади і сприяє створенню сприятливих умов для навчання та розвитку.

Література

1. Навчальна програма дисципліни «Управління проектами в сфері охорони здоров'я» (для бакалаврів). URL: https://maup.com.ua/ua/navchannya-u-maup/library/metod/2-menedzhment/navchalna_programa_disciplini_upravlinnya_proektami_v_sferi_ohoroni_zdorovya_dlya_bakalavriv.html
2. Безсмертна В., Кіндрат Л., Черних О. Дослідження потреб молодих людей: крок за кроком : практ. посіб. 52 с. URL: <https://rm.coe.int/research-on-the-needs-of-young-people-practical-guide-yfdua/1680a4f3b8>
3. Пергат Л.І. Етапи розробки стратегії розвитку зовнішньоекономічної діяльності підприємства. *Культура народів Причорномор'я*. 2012. № 238. С. 69-73. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/107870>
4. Береговий В. К. Основи наукової організації здорового харчування. *Ефективна економіка*. 2011. № 11. URL: <HTTP://WWW.ECONOMY.NAYKA.COM.UA/?OP=1&Z=775>
5. Біологічна роль складників здорового способу життя. URL: <https://www.miyklas.com.ua/p/biologiya/11-klas/biologichni-osnovi-zdorovogo-sposobu-zhittia-454649/zdorovii-sposib-zhittia-printcipi-i-skladovi-454830/re-79c69562-05e0-4c0b-b82d-c4452d20a187>

Ступка А.І.,
бакалавр 4 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Степанюк С.І., канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання,
Херсонський державний університет

ЗНАЧЕННЯ ХОРЕОГРАФІЇ І ГІМНАСТИКИ В СПОРТИВНІЙ ПІДГОТОВЦІ ФІГУРИСТОК

Актуальність. Фігурне катання — це вид спорту, який вимагає від спортсменів високого рівня координації, техніки та естетики. У сучасному світі успішна спортивна кар'єра в цій галузі неможлива без комплексної підготовки, включаючи хореографію та гімнастику. Ця робота присвячена аналізу значення цих двох аспектів у спортивній підготовці фігуристів. Програми зі складними елементами дуже насичені. Перед тренерами та спортивними керівниками стоїть завдання за обмежений час включити максимальну кількість складних елементів, щоб створити щось яскраве, оригінальне, насичене емоційним змістом. У реалізації цього завдання важливу роль відіграє хореографічна підготовка, яку необхідно вивчити більш детально [1, 4].

Етапи розвитку сучасної гімнастики у фігурному катанні характеризуються високим рівнем результативності. Гімнастика, як і будь-який технічний та естетичний вид спорту, повинна підтримувати гармонію між складністю, композицією та виконанням.

Не так багато досліджень було проведено щодо підготовки фігуристок до хореографії, яка може покращити виконавські навички. Недостатня вивченість цього питання, яка на практиці іноді проявляється в спонтанній побудові хореографічного тренувального процесу, призводить до того, що цей вид спеціалізованої діяльності вже непридатний для умов і розвитку даного виду спорту. Проте зростаюча конкуренція на міжнародній арені свідчить про першість тих спортсменів, які здатні поєднувати конструкції будь-якої складності з неординарними постановками з віртуозністю та винятковою виразністю, емоційністю та артистизмом. Тому сьогодні існує потреба у вдосконаленні методики спеціальної хореографічної підготовки, заснованої на принципах індивідуалізації та випереджаючого розвитку в мінливих умовах функціонування спортивної гімнастики. Реалізація нових установок такого навчання потребує науково-методичного обґрунтування, регулярного контролю рівня хореографічної підготовленості, визначення оптимальних хореографічних засобів, формування практичних рекомендацій [2].

Обґрунтованість поведінки спортсменів розглядали праці Л. Аркаєва, М. Богена, А. Боляка, В. Платонова та інших сучасних учених. Це залежить, перш за все, від ступеню складності застосовуваної спортивної техніки, хоча слід зазначити, що всі види підготовки (технічна, фізична, розумова, хореографічна, тактична, теоретична, цілісна) знаходяться в тісному органічному взаємозв'язку, і являють собою складну інтегровану інтерактивну динамічну систему, яка визначається особливостями того чи іншого виду спорту.

Мета дослідження полягає в аналізі впливу хореографії та гімнастики на спортивну підготовку фігуристок. Дослідження спрямоване на визначення значення цих елементів у покращенні технічної майстерності, артистизму та психологічного стану спортсменок

Методи дослідження: метод аналізу, синтезу, спостереження, порівняння та систематизації наукових даних досліджуваного питання для визначення теоретичної точки зору дослідження.

Організація дослідження. Дане дослідження спрямоване на вивчення впливу хореографії та гімнастики на спортивну підготовку фігуристок. Це актуальна тема, оскільки хореографія та гімнастика відіграють ключову роль у виступах фігуристів, впливаючи на їхню техніку, виразність та психологічний стан. Розуміння цього впливу дозволить оптимізувати тренувальні програми та покращити результати у спортсменок.

Дослідження буде проведено на групі фігуристок різного рівня підготовки та вікових категорій, що тренуються у різних спортивних клубах. За планом дослідження, будуть зібрані літературні джерела, розроблені анкетування серед тренерів та фігуристок, проведенні спостереження за тренуваннями та виступами фігуристок, впровадженні нові методики хореографічної та гімнастичної підготовки та оцінка їхнього впливу.

Результати дослідження. Після проведення аналізу літературних джерел, анкетування тренерів та фігуристок, спостережень за тренуваннями та виступами, а також впровадження нових методик хореографічної та гімнастичної підготовки, були отримані наступні результати:

1. Виявлено, що використання хореографії та гімнастики в тренувальному процесі сприяло на поліпшення технічних навичок фігуристок. Вони стали більш гнучкими, координованими та ефективними в виконанні складних фігур.

2. Дослідження показало, що розвиток хореографічних навичок сприяє підвищенню артистизму та виразності фігуристок під час виступів. Спортсменки стали більш емоційними та здатними передавати почуття через свої рухи та вираз обличчя.

3. Виявлено, що включення хореографії та гімнастики в тренувальний процес сприяє покращенню психологічного стану фігуристок. Дівчата стали впевненішими в собі, знизили рівень стресу та тривоги перед виступами.

4. Загальний аналіз даних показав, що фігуристки, які активно залучалися до хореографії та гімнастики, досягали кращих результатів на змаганнях порівняно з тими, хто не приділяв на це достатньо уваги.

Пошук науково-методичної літератури відбувався за допомогою бази Google Scholar. Були вивчені наукові роботи, присвячені теоретичним питанням підготовки фігуристок, які розкривають її фізіологічні та психологічні аспекти. Також враховані методичні рекомендації, що надають педагоги та експерти у галузі фізичного виховання щодо планування та проведення тренувань. Результати аналізу літератури були використані під час написання статті.

Висновки. Аналіз проведеного дослідження дозволяє зробити висновок, що хореографія та гімнастика є не тільки важливими елементами в спортивній підготовці фігуристок, але й ключовими факторами для досягнення високих результатів, і кваліфіковані фігуристи повинні приділяти особливу увагу подальшому розвитку свого стилю виступу та вдосконаленню творчих здібностей.

Поліпшення технічних навичок, підвищення артистизму та виразності, а також зменшення рівня стресу і тривоги перед виступами - все це досягається завдяки системному використанню хореографії та гімнастики в тренувальному процесі.

Аналіз спеціальної літератури дозволив відзначити, що для успішної діяльності спортсменів важливий диференційований та індивідуалізований підхід з урахуванням адаптаційних можливостей організму спортсмена, розвитку відчуттів, характерних для фігуристів.

Наданий аналіз хореографічної та гімнастичної підготовки висококваліфікованих фігуристів може бути використаний тренерами з фігурного катання для вдосконалення змагальної підготовки фігуристів, спрямованих на підвищення специфічних здібностей і специфічних відчуттів спортсмена.

Отже, для досягнення успіху у фігурному катанні рекомендується акцентувати увагу на цих аспектах підготовки, що сприятиме покращенню виступів та досягненню високих спортивних результатів.

Література

1. Дмитренко Ю.В., Гавриш В.П., Литовченко Г.О. Формування методології в техніко-естетичних видах спорту. В: Єрмаков С.С., Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Наук. моногр. Харків: ХДАДМ (ХХІІІ); 2006;5, С. 20–22.
2. Моргушенко О.П. Фігурне катання на ковзанах. Навч. прогр. для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності. Київ; 1999. 105 с.
3. Платонов В.М., Булатова М.М.. Фізична підготовка спортсмена: навч. посіб. Київ: Олімпійська література; 1995. 320 с.
4. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання: підручник. Київ; 2008. Том 1. 392 с.

УДК 658.3

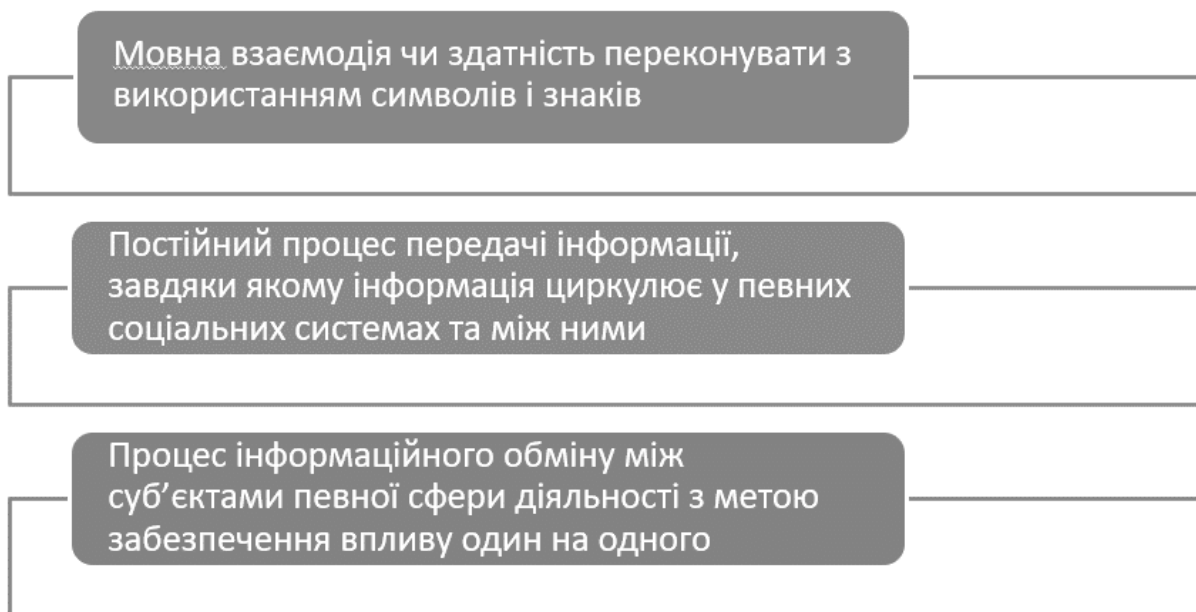
Тіхоміров Д.А.,
бакалавр 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Науковий керівник:
Біла А. А., *старший викладач*
кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

КОМУНІКАЦІЯ ЯК КЛЮЧОВА ФУНКЦІЯ УПРАВЛІННЯ ЛЮДЬМИ

Ефективне управління підприємством неможливе без якісно налагоджених комунікацій. Зокрема, комунікація – це спосіб обміну інформацією між учасниками трудового процесу, що створює найбільш оптимальні умови для продуктивної колективної роботи. Сучасні інноваційні досягнення також визначають правила, які потрібно враховувати. Окрім цього, знання управлінця у галузі успішного впровадження комунікативних методів значно спрощує використання організаційного потенціалу для досягнення поставлених цілей та отримання прибутку.

Комунікація є багатогранним явищем, саме тому це поняття має різні трактування, де наголошується на тих чи інших його аспектах. Зокрема, поняття «комунікація» може трактуватися як [1]:

Одним із ключових явищ у комунікації є власне комунікативний процес. *Комунікативний*



процес – це обмін інформацією між двома або більшою кількістю суб'єктів спілкування. У процесі комунікативної діяльності реалізуються інформативна, управлінська, емотивна (така, що викликає емоції) та фактична (пов'язана з установленням контактів) функції комунікації.

Значення комунікативної функції керівництва полягає в тому, що поза межами спілкування з учасниками спільної діяльності неможливо розв'язати управлінські завдання, приймати управлінські рішення, відсутнє професійне зростання керівника та його співробітників. Слід зазначити, що без спілкування керівника зі своїми співробітниками, без взаємного обміну між ними ідеями, думками та інформацією не може бути плідної взаємодії, а отже й управління.

Управлінська діяльність керівника формується в умовах спільної активної роботи, взаємодії з колективом та діалогу з ним та полягає у розв'язанні управлінських завдань за допомогою засобів комунікації (спілкування), у передаванні знань й досвіду учасникам взаємодії, способі організації системи стосунків на різних рівнях («керівник – підлеглий», «керівник – група», «керівник – інші керівники» тощо), а також у створенні умов середовища для розвитку особистості [4].

Керівник здійснює комунікацію під час розмови по телефону, у процесі проведення оперативної наради, співбесіди чи під час ділових переговорів, а також коли розв'язує конфліктну ситуацію тощо. У кожній ситуації, успіх вирішення проблеми, визначатиметься якістю спілкування, умінням керівника слухати й передавати інформацію та здатністю зрозуміти співрозмовника. Тобто, мова йде про широкий діапазон комунікативних умінь, знань і навичок, які обов'язково необхідні кожному керівнику для здійснення управлінської діяльності.

Зокрема, змістом управлінського спілкування є обмін необхідною інформацією, організація керівником плідної взаємодії та взаєморозуміння у колективі, які неможливі без взаємного сприйняття та міжособистісних взаємовпливів. Спілкування в управлінні є важливим інструментом розв'язання основних управлінських функцій, а саме: мотивації, організації, планування та контролю.

Слід зазначити, що комунікації прийнято поділяти за наступними видами [5]: пізнавальна (розширення інформаційної бази співрозмовника); переконлива (виклик певних відчуттів у партнера, формування в нього ціннісних орієнтирів); експресивна (спонукання співбесідника до необхідних дій); сугестивна (навіювальний вплив на індивіда з метою зміни його поведінки й відношення до ситуації); ритуальна (збереження та підтримка традицій організації).

У менеджменті прийнято виділяти певні типи організаційної комунікації [5]: внутрішньоособистісну, міжособистісну, внутрішньогрупову, міжгрупову, внутрішню оперативну, зовнішню оперативну та особистісну (таблиця 1) [2].

Таблиця 1

Типи комунікацій на підприємстві

Комунікація	Сутність
Внутрішньо особистісна	утворюються всередині особи та виявляється у співбесіді із собою; людина одночасно є відправником та одержувачем даної інформації; всі відчуття та ідеї трансформуються у повідомлення, а мозок виступає засобом усвідомлення; зворотним зв'язком править відторгнення або доповнення своїх думок.
Міжособистісна	здійснюється у взаємовідносинах з іншою особою, а співрозмовники є активними сторонами; інформація передається за допомогою погляду або під час обговорення; зворотний зв'язок визначається у вигляді реакції кожного з учасників процесу обміну інформацією.
Внутрішньогрупова	формується у малій групі, а кожен суб'єкт має однакові можливості щодо співробітництва та дискусування; контакт може ускладнюватися у команді з кількістю людей більше, ніж 10-12, оскільки присутня велика ймовірність виникнення непорозумінь; зворотний зв'язок проявляється у реакціях співрозмовників; суттєвим недоліком є те, що не всі учасники групи сумлінно працюють.
Міжгрупова	здійснюється у великій команді з метою ефективної самореалізації у спілкуванні всіх її учасників; промовець надсилає інформацію слухачам, можливе застосування різних графіків та креслень; зворотний контакт помітно зменшено, а одержувачі повідомлень найчастіше не коментують доповідача; зустрічається найчастіше на конференціях та тренінгах.
Внутрішня оперативна	представлене спілкуванням у межах підприємства, безпосередньо спрямоване на реалізацію організаційних цілей; трудові орієнтири перетинаються з виробничим напрямком та обслуговуванням; реалізуються співпраця підрозділів; відбувається представлення бухгалтерської звітності або відомостей стосовно збуту продукції.
Зовнішня оперативна	міжорганізаційна взаємодія; контакт відбувається між організацією та позавідомчими структурами; пов'язана з регіональними, муніципальними органами та соціумом; особливо важлива для подальшого розвитку організаційної діяльності, оскільки кожний суб'єкт функціонує в обмежених зовнішніх умовах.
Особистісна	не базується виключно на професійних задачах; характеризується спонтанною й не прогнозованою передачею інформації між людьми у приватній розмові в неформальних обставинах; не являється складовою організаційних цілей, але вкрай важлива.

Аналіз комунікативної природи управління людьми дає можливість визначити ряд його особливостей [4]:

- в управлінському процесі все перебуває у взаємодії та єдності, тобто в комунікації;
- комунікація як функція управління володіє інтегративною здатністю, що забезпечує реалізацію ряду інших функцій;
- спілкування є принципово соціальним та діалогічним феноменом;
- керівник та підлеглий у процесі обміну інформацією, взаємодії та взаємосприйняття є активними учасниками спільної діяльності;
- управлінська діяльність здійснюється в конкретному соціально-психологічному просторі, охоплюючи відносини всередині організації та її зовнішні зв'язки;
- у процесі управління реалізується комунікативний потенціал всіх учасників спільної діяльності та спілкування;
- ефективність комунікації зумовлюють характер управлінської діяльності, індивідуальні й психологічні особливості учасників взаємодії, рівень групової сумісності, вибірковість відносин та ін.;
- керівник та підлеглий постійно перебувають у процесі комунікації за комунікативного підходу до управління;
- процес управління є не тільки контактом з людиною або групою людей, а й комплексом прихованих проблем, конфліктів, бар'єрів комунікативного процесу, який утворює смислову тканину згоди – незгоди, поваги – неповаги, довіри – недовіри та ін.

Однак неправильна форма управлінського спілкування викликає негативні реакції учасників взаємодії, серед яких:

- незадоволеність від належності до установи, в якій відбувається процес діяльності;
- незадоволеність від процесу роботи;
- виникнення конфліктних ситуацій та інтриг;
- накопичення невисловлених образ;
- наявність невизначених стосунків тощо [3].

Варто зауважити, що успішна реалізація комунікацій в організації можлива лише у випадку плідного співробітництва між керівництвом та персоналом. Високоякісно налагоджений комунікаційний процес створює умови для розкриття творчого потенціалу працівників. Значення своєчасного обміну потрібною інформацією визначається результатами діяльності організації та впливає на економіку країни в цілому.

Література

1. Германюк Н. В. Трудовий потенціал як фактор інноваційного розвитку підприємства / Н. В. Германюк // Економіка. Фінанси. Менеджмент: актуальні питання науки і практики. 2015. № 4. С. 50-55. - URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efmapnp_2015_4_7
2. Германюк Н. В. Роль комунікацій в управлінні організаційним процесом / Н. В. Германюк // Ефективна економіка (електронне фахове видання). 2021. № 10. - URL: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/75.pdf>
3. Глебова А. О. Розвиток цифрових комунікацій в умовах діджиталізації економіки України: проблеми та можливості / А. О. Глебова, В. В. Кравченко // Ефективна економіка. 2021. № 9. – URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/? op=1&z=9277>
4. Орбан-Лембрик Л. Е. Психологія управління : навч. посібник / Орбан-Лембрик Л. Е. – К. : Академвидав, 2010. – 544 с.
5. Ида Тен. Види, типи, форми комунікацій. – URL: <https://idaten.ru/psychology/vidi-tipi-formikomunikaci>

Тіхоміров Д.А.,
бакалавр 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Науковий керівник:
Тіхоміров А.І., *доцент кафедри*
медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

ЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ ОЗДОРОВЧОГО ТРЕНУВАННЯ

Актуальність. Система фізичних вправ, спрямованих на підвищення функціонального стану до необхідного рівня (100% ДМПК та вище), називається оздоровчим або фізичним тренуванням. Першочерговим завданням оздоровчого тренування є підвищення рівня фізичного стану до безпечних величин, які гарантують стабільне здоров'я. Найважливішою метою тренування для людей середнього та літнього віку є профілактика серцево-судинних захворювань, які є основною причиною непрацездатності та смертності у суспільстві. Крім того, необхідно враховувати вікові фізіологічні зміни в організмі у процесі інволюції. Все це обумовлює специфіку занять оздоровчою фізичною культурою та вимагає відповідного підбору тренувальних навантажень, методів та засобів тренування [4].

Викладення основного матеріалу. У оздоровчому тренуванні розрізняють такі основні компоненти навантаження, що визначають його ефективність: тип навантаження, величину навантаження, тривалість (обсяг) і інтенсивність, періодичність занять (кількість разів у тиждень), тривалість інтервалів відпочинку між заняттями.

Характер впливу фізичного тренування на організм залежить передусім від виду вправ, структури рухового акту. У оздоровчому тренуванні розрізняють три основних типи вправ, що мають різну вибірку спрямованість:

1 тип – циклічні вправи аеробної спрямованості, що сприяють розвитку загальної витривалості;

2 тип – циклічні вправи змішаної аеробно-анаеробної спрямованості, що розвивають загальну та спеціальну (швидкісну) витривалість;

3 тип – ациклічні вправи, що підвищують силову витривалість.

Однак, оздоровчий та профілактичний ефект щодо атеросклерозу та серцево-судинних захворювань мають лише вправи, спрямовані на розвиток аеробних можливостей та загальної витривалості. (Це положення особливо підкреслюється в рекомендаціях Американського інституту спортивної медицини.) У зв'язку з цим основу будь-якої оздоровчої програми для людей середнього та літнього віку повинні становити циклічні вправи аеробної спрямованості [1, 5].

Дослідження Б.А. Пирогової [5] показали, що вирішальним чинником, визначаючим фізичну працездатність людей середнього віку, є загальна витривалість, яка оцінюється за величиною МСК (максимальне споживання кисню).

У середньому та літньому віці на тлі збільшення обсягу вправ для розвитку загальної витривалості та гнучкості знижується необхідність у навантаженнях швидкісно-силового характеру (при повному виключенні швидкісних вправ). Крім того, в осіб старше 40 років вирішального значення набуває зниження факторів ризику ішемічної хвороби серця (нормалізація обміну холестерину, артеріального тиску і маси тіла), що можливе тільки при виконанні вправ аеробної спрямованості на витривалість. Таким чином, основний тип навантаження, що використовується в оздоровчій фізичній культурі, – циклічні аеробні

вправи. Найбільш доступним та ефективним з них є оздоровчий біг. У зв'язку з цим фізіологічні засади тренування будуть розглянуті на прикладі оздоровчого бігу. У разі використання інших циклічних вправ зберігаються самі принципи дозування тренувального навантаження.

За ступенем впливу на організм в оздоровчій фізичній культурі (як і в спорті) розрізняють порогові, оптимальні, пікові навантаження, а також наднавантаження. Однак ці поняття щодо фізичної культури мають дещо інший фізіологічний зміст.

Порогове навантаження – це навантаження, що перевищує рівень звичної рухової активності, та мінімальна величина тренувального навантаження, що дає необхідний оздоровчий ефект: відшкодування енерговитрат, що бракують, підвищення функціональних можливостей організму та зниження факторів ризику. З погляду відшкодування відсутніх енерговитрат порогової є така тривалість навантаження, такий обсяг бігу, які відповідають витраті енергії щонайменше 2000 ккал на тиждень. Така витрата енергії забезпечується при бігу тривалістю близько 3 год (3 рази на тиждень по 1 год), або 30 км бігу при середній швидкості 10 км/ч, так як при бігу в аеробному режимі витрачається приблизно 1 ккал/кг на 1 км шляху (0,98 у жінок і 1,08 ккал/кг у чоловіків) [5].

Підвищення функціональних можливостей спостерігається у бігунів-початківців при тижневому обсязі повільного бігу, що дорівнює 15 км. Американські та японські вчені спостерігали підвищення МСК на 14% після завершення 12-тижневої тренувальної програми, що складалася з 5-кілометрових пробіжок 3 рази на тиждень (К. Купер). Французькі вчені при примусовому тренуванні тварин на тредбані (3 рази на тиждень по 30 хв) через 10 тижнів виявили значне збільшення щільності капілярного русла міокарда та коронарного кровотоку. Навантаження, удвічі менші за обсягом (по 15 хв), подібних змін у міокарді не викликали [1].

Зниження основних факторів ризику також спостерігається при об'ємі бігу не менше ніж 15 км на тиждень. Так, при виконанні стандартної тренувальної програми (біг 3 рази на тиждень по 30 хв) відзначалося чітке зниження артеріального тиску до нормальних величин. Нормалізація ліпідного обміну за всіма показниками (холестерин, ЛВЩ) відзначається при навантаженнях понад 2 години на тиждень. Поєднання таких тренувань із раціональним харчуванням дозволяє успішно боротися із надмірною масою тіла. Таким чином, мінімальним навантаженням для початківців, необхідним для профілактики серцево-судинних захворювань та зміцнення здоров'я, слід вважати 15 км бігу на тиждень, або 3 заняття по 30 хв.

Оптимальне навантаження – це навантаження такого обсягу та інтенсивності, яке дає максимальний оздоровчий ефект для даного індивіда. Зона оптимальних навантажень обмежена знизу рівнем порогових, а зверху – максимальних навантажень. З багаторічних спостережень авторами було виявлено, що оптимальні навантаження для підготовлених бігунів становлять 40-60 хв 3-4 днів у тиждень (загалом 30-40 км на тиждень). Подальше збільшення кількості кілометрів, що пробігаються, недоцільно, оскільки не тільки не сприяє додатковому приросту функціональних можливостей організму, а й створює небезпеку травмування опорно-рухового апарату, порушення діяльності серцево-судинної системи (пропорційно зростанню тренувальних навантажень). Так, Купер на підставі даних Даласького центру аеробіки відзначає зростання травмування опорно-рухового апарату при бігу більше 40 км на тиждень. Спостерігалось покращення психічного стану та настрою, а також зниження емоційної напруженості у жінок при тижневому обсязі бігу до 40 км. Подальше збільшення тренувальних навантажень супроводжувалося погіршенням психічного стану. При збільшенні обсягу бігових навантажень у молодих жінок до 50-60 км на тиждень в ряді випадків відзначалося порушення менструального циклу (внаслідок значного зниження жирового компонента), що може стати причиною статевої дисфункції [2].

У зв'язку з цим все, що виходить за рамки оптимальних тренувальних навантажень, не є необхідним з погляду здоров'я. Оптимальні навантаження забезпечують підвищення

аеробних можливостей, загальної витривалості та працездатності, тобто, рівня фізичного стану та здоров'я. Максимальна довжина тренувальної дистанції в оздоровчому бігу не повинна перевищувати 20 км, оскільки з цього моменту внаслідок виснаження м'язового глікогену в енергозабезпечення активно включаються жири, що потребують додаткової витрати кисню та призводять до накопичення в крові токсичних продуктів. Біг на 30-40 км вимагає підвищення спеціальної марафонської витривалості, пов'язаної з використанням вільних жирних кислот (ВЖК), а не вуглеводів. Завдання ж оздоровчої фізкультури – зміцнення здоров'я шляхом розвитку загальної (а не спеціальної) витривалості та працездатності.

Бігу на наддовгій дистанції властивий аеробний характер енергозабезпечення, проте співвідношення використання вуглеводів і жирів для окислення по-різному залежать від довжини дистанції, що пов'язано із запасами м'язового глікогену. У м'язах нижніх кінцівок у спортсменів високого класу міститься 2% глікогену, а у любителів оздоровчого бігу – всього 1,46%. Запаси м'язового глікогену вбираються у 300-400 г, що відповідає 1200-1600 ккал (при окисленні вуглеводів звільняється 4,1 ккал). Якщо врахувати, що у аеробному бігу витрачається 1 ккал/кг 1 км шляху, то спортсмену вагою 60 кг цієї кількості енергії вистачило б на 20-25 км. Таким чином, при бігу на дистанцію до 20 км запаси м'язового глікогену повністю забезпечують м'язову діяльність, і жодних проблем відшкодування енергетичних ресурсів немає, причому на частку вуглеводів припадає близько 80% загальних енерговитрат, а жирів – лише 20%. При бігу на 30 км і більше запасів глікогену вже не вистачає, і внесок жирів в енергозабезпечення (за рахунок окислення ВЖК) зростає до 50% і більше. У крові накопичуються токсичні продукти обміну, які отруюють організм [3].

Додаткові труднощі виникають також внаслідок втрати рідини з потом – до 5-6 л, в середньому – 3-4% маси тіла. Особливо небезпечний марафон за високої температури повітря, що викликає різке підвищення температури тіла. Випаровування з поверхні тіла 1 мл поту призводить до віддачі 0,5 ккал тепла. Втрата 3 л поту (середня втрата під час марафонського забігу) забезпечує тепловіддачу близько 1500 ккал.

Залежно від характеру енергозабезпечення всі циклічні вправи поділяються на чотири зони тренувального режиму.

1. Анаеробний режим – швидкість бігу вище критичної (вище рівня МНЮ, вміст молочної кислоти (лактату) в крові досягає 15-25 ммоль/л. В оздоровчому тренуванні не використовується.

2. Змішаний аеробно-анаеробний режим – швидкість між рівнями ПАНО та МСК, лактат крові – від 5 до 15 ммоль/л. Періодично може використовуватися добре підготовленими бігунами для розвитку спеціальної (швидкісної) витривалості під час підготовки до змагань.

3. Аеробний режим – швидкість між аеробним порогом та рівнем ПАНО (2.0-4.0 ммоль/л). Використовується для розвитку та підтримки рівня загальної витривалості.

4. Відновлювальний режим – швидкість нижче аеробного порогу, лактат менше 2 ммоль/л. Використовується як метод реабілітації після перенесених захворювань [3].

Висновок. Крім оздоровчого тренування, заняття фізичною культурою повинні включати навчання основ психорегуляції, загартовування та масажу, а також грамотний самоконтроль та регулярний лікарський контроль. Тільки комплексний підхід до проблем масової фізичної культури може забезпечити ефективність занять із оздоровлення населення.

Література

1. Беляк Ю. Теоретико-методичні основи оздоровчого фітнесу : навч. посіб. / Юлія Беляк, Ірина Грибовська, Федір Музика, Вікторія Іваночко, Любов Чеховська. - Львів : ЛДУФК, 2018. - 208 с.

2. Віру А. Біологічні аспекти управління тренуванням/А. Віру, М. Віру, Г. Коновалов, А. Еепік. - К.: Олімпійська література, 1993. - С. 12 - 24. (Сучасний олімпійський спорт).
3. Голяка С.К., Возний С.С. Фізіологічні основи фізичної культури та спорту. Навчально-методичний посібник. – Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2015. – 240 с.
4. Медико-біологічні технології підвищення працездатності спортсменів : навч.-метод. посібник / укл. Ю. Г. Циба, А. Д. Молдован, П. І. Горюк. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2021. – 132 с.
5. The 12-Minute Swim Test for Assessing Cardiorespiratory Endurance <https://websites.umich.edu/~exphysio/mvs.240/AdditonalLabs/SwimVOmax.test.3.2.pdf>.

УДК 615.825:796.332-051 (043.2)

Ткаченко Д.В.,

*магістрант 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»*

Науковий керівник:

Козій М.С., *доктор біол. наук, професор
кафедри медичної біології та фізики, мікробіології,
гістології, фізіології та патофізіології
ЧНУ імені Петра Могили*

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОГРАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ФУТБОЛІСТІВ

У сучасному футболі фізична підготовка та реабілітація після травм стали ключовими аспектами успішної кар'єри гравців. Швидкість відновлення після травм чи навіть після важких тренувань може вирішувати результативність команди в матчах та впливати на загальний успіх команди протягом сезону. Тому програма фізкультурно-спортивної реабілітації для футболістів є невід'ємною частиною їхньої спортивної діяльності.

З огляду на інтенсивний графік матчів та тренувань, а також зростаючу конкуренцію в світі футболу, забезпечення швидкої та ефективної реабілітації футболістів має критичне значення. Поєднання наукових досліджень, інноваційних методів та індивідуалізованого підходу дозволяє максимально знизити травматизм та мінімізувати період відновлення після травм. Більш того, у контексті сучасних вимог до футболу, де швидкість, сила та витривалість вирішують результативність, оптимальна реабілітація стає ключовим фактором для досягнення успіху як для індивідуальних гравців, так і для команд в цілому.

Цілком правильно відзначено важливість реабілітації для футболістів у контексті їхньої успішної кар'єри та результативності команди. Проте, можна ще додати деякі аспекти, що підсилюють актуальність цієї проблематики:

1. Медіаційний вплив. Завдяки зростаючому медіаційному впливу в спортивному світі футболісти піддаються підвищеному тиску і вимогам. Оперативна та ефективна реабілітація може допомогти зберегти і підвищити їхню репутацію та популярність.

2. Психологічна стійкість. Покращена реабілітація може сприяти не лише фізичному, але й психологічному відновленню гравців після травм. Це дозволяє їм зберегти впевненість та мотивацію, що є важливими для успішної кар'єри.

3. Розвиток технологій. Впровадження сучасних технологій у програми реабілітації, таких як використання віртуальної реальності або моніторинг біометричних показників, може покращити ефективність цих програм та забезпечити ще швидше та ефективніше відновлення гравців.

Таким чином, дослідження та вдосконалення методів реабілітації для футболістів є актуальною та перспективною галуззю в спортивній науці.

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це комплексна система заходів, спрямованих на відновлення фізичних можливостей, здоров'я та загального благополуччя людини після періоду хвороби, травми або хірургічного втручання. Ця програма включає в себе різноманітні фізичні вправи, рекреаційні та спортивні заняття, масаж, фізіотерапію, плавання та інші методи, спрямовані на поліпшення функціональних можливостей та якості життя людини. Головною метою фізкультурно-спортивної реабілітації є підвищення рівня фізичного здоров'я, зміцнення м'язів та суглобів, поліпшення рухової активності та відновлення загального психоемоційного стану пацієнта. Крім того, фізкультурно-спортивна реабілітація допомагає футболістам уникнути повторних травм, покращує їхню витривалість та сприяє загальному здоров'ю і самопочуттю.

Фізичні вправи в рамках фізкультурно-спортивної реабілітації є ключовою складовою процесу відновлення та покращення фізичного стану футболістів після травм або інтенсивних навантажень. Ось деякі з найпоширеніших вправ:

1. Вправи для зміцнення м'язів. Включають у себе різноманітні вправи з використанням вагових навантажень або власної ваги тіла, спрямовані на підвищення силових показників та зміцнення м'язово-суглобової системи.

2. Вправи для розтяжки та гнучкості. Спеціальні розтяжки та гнучкісні вправи допомагають покращити гнучкість та розслабити напружені м'язи, що сприяє попередженню травм та покращенню рухового апарату.

3. Кардіотренування. Аеробні вправи, такі як біг, плавання, велосипед або еліптичний тренажер, допомагають покращити кардіоваскулярну систему, збільшити витривалість та загальний рівень фізичної підготовленості.

4. Вправи для координації та стійкості. Тренування балансу, координації та стійкості допомагають покращити реакцію та контроль за тілом, що є важливим для попередження подальших травм та покращення загального рівня фізичної підготовленості.

5. Функціональні вправи. Спеціальні вправи, які моделюють рухи та навантаження, характерні для футбольних матчів, допомагають підготувати організм до повернення на поле гри та забезпечити його оптимальну готовність.

Ці вправи і спортивні активності допомагають зберегти та покращити фізичну форму футболістів, зменшують ризик травм та сприяють їхньому швидкому і успішному поверненню на поле після травми.

Оптимізація програми реабілітації полягає в пошуку та впровадженні найбільш ефективних методів, щоб покращити процес відновлення після травм або важких навантажень. Основна мета оптимізації – забезпечити максимально можливий рівень відновлення у найкоротший термін.

Оптимізація програми реабілітації може включати в себе наступні етапи:

1. Аналіз поточної програми. Оцінка ефективності та результативності поточної програми реабілітації, виявлення сильних та слабких сторін, а також ідентифікація можливих областей для покращення.

2. Визначення цілей. Встановлення конкретних цілей, які потрібно досягти за допомогою оптимізації програми. Цілі можуть включати зменшення тривалості відновлення, покращення фізичної форми або попередження майбутніх травм.

3. **Розробка нових стратегій.** Створення нових методів та підходів до реабілітації, які можуть бути більш ефективними у досягненні встановлених цілей. Це може включати впровадження нових технік фізіотерапії, тренувань або технологій.

4. **Тестування та оцінка.** Проведення тестів та оцінка нових методів для перевірки їх ефективності та придатності до використання. Цей етап дозволяє визначити, як нові стратегії впливають на процес реабілітації та чи допомагають вони досягти поставлених цілей.

5. **Впровадження та моніторинг.** Послідовне впровадження нових стратегій та постійний моніторинг їх ефективності. Під час моніторингу важливо збирати дані про прогрес у відновленні та виявляти можливі області для подальшого удосконалення.

Оптимізація програми реабілітації допомагає забезпечити швидке та ефективне відновлення футболістів після травм або навантажень, що забезпечує їхнє успішне повернення на поле гри.

Оптимізація програми фізкультурно-спортивної реабілітації може бути здійснена за допомогою наступних методів:

1. **Індивідуалізація програми.** Кожен гравець має унікальні фізичні характеристики та історію травм, тому важливо розробляти індивідуальні програми відновлення, які враховують їхні потреби та можливості.

2. **Використання передових технологій.** Залучення сучасних медичних технологій, таких як електронні прилади для моніторингу стану здоров'я, фізіотерапевтичні пристрої та методики віртуальної реальності, дозволяє підвищити ефективність програми реабілітації.

3. **Наукові дослідження.** Постійне використання результатів наукових досліджень та останніх медичних відкриттів дозволяє оновлювати та вдосконалювати програму реабілітації з урахуванням найновіших знань.

4. **Забезпечення психологічної підтримки.** Важливо не лише фізично відновити гравців, а й підтримати їх морально. Психологічна підтримка включає в себе консультування, психологічні тренінги та мотиваційні програми.

Висновки. Виходячи з вищевикладеного, можна зробити висновок, що фізкультурно-спортивна реабілітація для футболістів є необхідною складовою успішної кар'єри та результативної гри команди. Індивідуальний підхід до кожного футболіста, використання передових технологій та наукових досліджень є важливими елементами оптимізації програми фізкультурно-спортивної реабілітації. Цілеспрямована реабілітаційна програма сприяє покращенню фізичної форми гравців, зменшенню ризику травм та успішному їхньому поверненню на поле гри. Такий індивідуалізований підхід є ключовим для досягнення високих результатів як для окремих гравців, так і для команд у цілому. Оптимізація програми реабілітації є важливим напрямком у світі футболу, що відкриває нові перспективи для досягнення виняткових спортивних успіхів.

Література

1. Bayandina O. (2014). Fizichna rehabilitaciya pacientiv pislya artroskopichnoї rekonstrukcii peredn'oi hrestopodibnoї zv'yazki kolinnogo sugloba na pizn'omu pislyaoperacijnomu periodi. Fizichna kul'tura, sport ta zdorov'ya naciї, 17, 625-629.
2. Brazhanyuk A. A. (2018). Fizichna rehabilitaciya sportsmeniv z poshkodzhenniyami peredn'oi hrestopodibnoї zv'yazki kolinnogo suglobu pislya artroskopichnoї operacii. Molodij vchenij, 3 (55), 163-166.
3. Doroshenko B. V., Najda M. M., Kicak Ya. M. (2019). Suchasni metodi fizichnoї rehabilitacii hvorih pislya artroskopichnoї rekonstrukcii peredn'oi hrestopodibnoї zv'yazki kolinnogo sugloba. Medsestrinstvo, 2, 46-49.

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З ВАРІАТИВНОГО МОДУЛЮ «ГІМНАСТИКА»

Актуальність. Забезпечення здорового способу життя та фізичної активності важливе для профілактики різних захворювань і підтримання загального стану здоров'я. Варіативний модуль «Гімнастика» допомагає створювати звичку до регулярних фізичних навантажень, що є важливим для збереження здоров'я.

У сучасному світі, де проблеми фізичної неактивності, ожиріння та інших захворювань стають все більш актуальними, гімнастика допомагає у подоланні цих проблем та підтримує фізичне здоров'я учнів. Також важливо враховувати, що гімнастика може бути адаптована для різних груп учасників освітнього процесу та для кожної дитини окремо, що робить її доступною для всіх, незалежно від фізичних здібностей.

Урок фізичної культури передбачає значну відповідальність вчителя, тому виникає потреба в кропкій підготовці до нього, передусім до його проведення та організації, оскільки саме він є головною формою організації навчально-виховної роботи в загальноосвітньому навчальному закладі [1].

Гімнастика є важливою складовою фізичного виховання в школах, університетах і спортивних закладах. Організаційно-методичне забезпечення допомагає вчителям та тренерам ефективно організовувати заняття з гімнастики, розробляти програми та плани навчання, що допомагає впорядковувати і адаптувати нові елементи до сучасних вимог і практики.

Розробка змісту модуля "Гімнастика" є однією з основних складових освітнього процесу. Це дає змогу забезпечити послідовне та систематичне засвоєння матеріалу, а також досягнути визначених навчальних цілей [2].

Сучасні педагогічні підходи вимагають впровадження нових методик та технологій. Варіативний модуль гімнастики є однією з таких інновацій, яка забезпечує сучасний підхід до фізичної освіти. Завдяки цьому вчителі фізичної культури можуть створювати різноманітні та цікаві заняття, які сприяють розвитку фізичних здібностей та формуванню здорового способу життя учнів. Гімнастика залишається надзвичайно актуальною в школах на уроках фізичної культури, адже сприяє зміцненню м'язів, розвитку гнучкості, витривалості та загальному фізичному розвитку учнів.

Мета дослідження – вдосконалення організаційно-методичного забезпечення проведення занять з варіативного модулю «Гімнастика» в освітніх закладах.

Методи дослідження: опитування, спостереження, аналіз науково-методичної літератури.

Організація дослідження. Опитування з використанням Google Forms, яке містило один або декілька варіантів відповідей, було проведено у Херсонській загальноосвітній школі І-ІІІ ступенів № 47 Херсонської міської ради. В ньому взяли участь учні 6-8 класів, з них 51% хлопчиків та 49% дівчат. Опитані учні навчаються дистанційно.

Результати дослідження. Метою опитування було визначити зацікавленість учнів в модулі «Гімнастика», які труднощі виникають під час дистанційного навчання та як покращити урок.

За результатами опитування виявлено, що 67,3% респондентів вважають гімнастику важливою для їхнього фізичного розвитку та загального благополуччя. Більшість дітей при вивченні модулю хотіли би більше вивчати елементи спортивної гімнастики (51%), елементи художньої гімнастики (22%) та елементи акробатики (18%). Свій вибір діти мотивували тим, що їм подобаються вправи цього виду гімнастики, оскільки вони розвивають якості, які учні хотіли би вдосконалити, також перевагу надавали тому виду, яким раніше займалися чи на даний час займаються у гуртках чи секціях. Серед основних очікувань респондентів від участі в варіативному модулі з гімнастики слід виділити: покращення фізичної форми (53%), загальний розвиток (31%), покращення здоров'я (13%). Під час вивчення модулю діти вважають необхідним вдосконалити техніку виконання вправ (74,5%), більше дізнатися про теорію та історію гімнастики (20%) та навчитися створювати власні комплекси вправ (18,2 %).

Оскільки навчання в Херсонських школах в умовах воєнного стану є дистанційним, це вносить певні зміни у вивчення фізичної культури, зокрема модуля «Гімнастика». Так учні зазначили, що найкраще сприймають навчальний матеріал при використанні відеоуроків (65,5%), онлайн консультацій з вчителем (36,4%), під час участі в інтерактивних вправах та завданнях (32,7%). Також 27,3% дітей хотіли би самостійно вибирати вправи для занять.

Так, 50% опитаних вважають досвід дистанційного вивчення фізичної культури позитивним і лише 24% не зазнають труднощів при вивченні предмета у такому форматі. Серед недоліків під час дистанційних занять більшість учнів зазначили обмежений простір для виконання вправ (52,7%), брак спортивного обладнання (40%), труднощі з організацією самостійної тренувальної діяльності (27,3%). Лише 15% учнів зазначили, що можуть вивчати гімнастику ефективно в дистанційному форматі порівняно з традиційними заняттями. Також учні відмітили, що важливим для них є виконання вчителем вправ одночасно з ними.

Щодо контролю знань, учні вважають найбільш справедливими та зручними такі форми перевірки: онлайн-тести (53%) та практичні завдання з відеозаписом (49%).

Так, відеоурок для учнів є дуже практичним ресурсом, який може, принаймні частково, компенсувати прогалини під час онлайн-занять. Він дає можливість учню відповідно до власного стилю навчання повернутись до будь-яких незрозумілих моментів та декілька разів повільно переглянути пояснення з паузами. Такі відео можна використовувати під час підготовки до тестування або навіть для актуалізації матеріалу після завершення теми, або для реалізації “перевернутого класу”. Важливою особливістю є те, що учні можуть опинитися в різних умовах, що впливають на ефективність виконання вправ. Наприклад, деяким може бракувати місця для занять в тісному приміщенні, а обладнання, необхідне для гімнастики, в більшості випадків, буде недоступним вдома. Тому важливо обирати вправи, які можна виконувати з простим інвентарем або без нього [3].

Спостереження було проведено під час практики у Херсонській гімназії № 14 Херсонської міської ради. В результаті було виявлено, що під час навчання фізичною культурою залишається ефективним використання рухливих ігор, відеоматеріалів та презентацій, які підлаштовують під дистанційну освіту. Також влучним є застосування під час занять в якості інвентарю предметів побуту (книги, рушники, шкарпетки тощо).

Пошук науково-методичної літератури відбувався за допомогою бази Google Scholar. Були вивчені наукові роботи, присвячені теоретичним питанням гімнастики, які розкривають її фізіологічні та психологічні аспекти. Також враховані методичні рекомендації, що надають педагоги та експерти у галузі фізичного виховання щодо планування та проведення гімнастичних занять. Результати аналізу літератури були використані під час написання роботи.

Висновки. Результати проведеного дослідження вказують на зацікавленість учнів у варіативному модулі "Гімнастика" під час дистанційної освіти та наявність труднощів, з якими стикаються учасники освітнього процесу в порівнянні з традиційним навчанням.

Опитування за допомогою Google Forms виявило, що більшість учнів розглядає гімнастику як важливий компонент фізичного розвитку.

Педагогічне спостереження в гімназії підтвердило ефективність використання рухливих ігор, відеоматеріалів та презентацій під час дистанційного навчання, що вказує на важливість адаптації методик для нових умов.

Аналіз науково-методичної літератури сприяв розумінню фізіологічних та психологічних аспектів гімнастики, що впливає на вибір форми організації занять, методів та засобів навчання.

На основі отриманих результатів зроблено висновки про необхідність вдосконалення навчального процесу гімнастики та розробки практичних рекомендацій щодо покращення дистанційного викладання фізичної культури.

Застосування різноманітних методів дослідження, таких як опитування, спостереження та аналіз науково-методичної літератури, дозволило глибше зрозуміти потреби та труднощі учнів у вивченні гімнастики, особливості дистанційного навчання та ефективність використання різних методик та було відображено в розроблених рекомендаціях щодо проведення занять з модулю «Гімнастика» в умовах дистанційного навчання.

Література

1. Методика організації уроку гімнастики у загальноосвітній школі. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу: URL <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/34854/1/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%20%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97%20%D1%83%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B0%20%D0%B2%20%D0%97%D0%9E%D0%A8.pdf>
2. Лисяк В.М. Урок фізичної культури як основа формування інтересу до занять фізичною культурою та спортом. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу: URL <https://tmfv.com.ua/journal/article/download/454/447>
3. Організація дистанційного навчання в школі. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу: URL <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/metodichni%20recomendazii/2020/metodichni%20recomendazii-dustanciyna%20osvita-2020.pdf>

УДК 796.332(043.2)

Фішман Є.Д.,

магістрант 1 року навчання

спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:

Харченко-Баранецька Л.Л., канд. наук з фіз. вих. і спорту,

доцент кафедри олімпійського та професійного спорту

ЧНУ імені Петра Могили

ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЛЕКСНОЇ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛЬНОГО АРБИТРА

Актуальність. Футбольна гра є невід'ємною частиною сучасного суспільства. На сьогодні у футбол грають мільйони людей по всьому світу, а вболівальниками цього прекрасного спортивного дійства з кожним днем стає дедалі більше людей. Провідні футбольні

клуби зацікавлені у зростанні майстерності своїх професійних гравців, адже їх успіхи на міжнародній арені приносять великий грошовий прибуток від продажів спортивної атрибутики, реклами, прав телетрансляцій і квитків на матчі. Звісно, важливу роль відводять головному арбітру матчу, який перебуває в епіцентрі перебігу подій на футбольному полі між двома командами та наділений винятковими повноваженнями для дотримання чесності, прозорості й безкомпромісності проведення зустрічі. Тому професійна підготовленість футбольного арбітра є невід'ємною складовою футбольного дійства.

Мета дослідження - проаналізувати наукові тенденції до проблематики комплексної підготовки футбольних арбітрів.

Результати дослідження та їх обговорення. Арбітр – це важлива персона футбольного матчу, яка слідує за дотриманням і виконанням гравцями всіх нормативно-моральних правил під час гри. У сучасному футболі арбітр повинен відповідати високим вимогам, що зумовлені різними чинниками. Це, зокрема, не лише знання правил гри, але й висока функціональна, фізична та психологічна види підготовленості [3]. Протягом усього поєдинку стежити за дотриманням правил гри головному арбітру допомагають інші особи матчу, зокрема два асистенти арбітра, два додаткові асистенти арбітра, четвертий арбітр, резервний асистент арбітра, відеоасистент арбітра, помічник відеоасистента арбітра, основними функціями яких є передача інформації стосовно порушень, які головний арбітр не зміг розгледіти, проте остаточне рішення приймає арбітр.

Проблема помилок арбітрів виникла з першою появою арбітра на полі. Змінювалася й удосконалювалася методика арбітражу, форми та методи підготовки арбітрів, змінювалися й самі правила гри. Однак недоліки в роботі, які впливають на підсумок матчу, досі викликають серйозну та небезпідставну стурбованість не тільки в деяких країнах, а й в усьому світовому футболі. Спеціальна фізична підготовленість арбітрів високої кваліфікації у футболі є фактором успішної професійної діяльності.

На сьогодні визначено важливість розвитку рухових якостей у арбітрів різної кваліфікації, оскільки від цього залежить оцінка ігрових моментів і, як наслідок, відсоток помилок у роботі арбітра. З'ясовано, що фізичний стан і фізична підготовленість футбольних арбітрів залежить від їх віку та спеціальної фізичної підготовленості. Встановлено, що одним із перспективних напрямів у підготовці футбольних арбітрів високої кваліфікації є індивідуалізація тренувального процесу за рахунок спеціальної фізичної підготовки. При цьому побудова тренувального процесу залежить від процесу підготовки та змагальної діяльності футбольних команд [5].

У публікації авторів В. Ніколаєнко та Т. Чопілко визначено, що оптимальні фізичні кондиції зумовлюють професійні дії арбітра, тобто вміння керувати станом свого організму та руховою активністю, протистояти стомленню, психологічному тиску спортсменів і глядачів, контролювати емоції, адекватно оцінювати ігрову ситуацію та приймати правильне рішення в обмежений час. Дослідники зазначають, що рухова активність арбітрів передбачає постійні пересування на різні дистанції різними способами. Футбольні арбітри здебільшого виконують роботу аеробного характеру.

Під час пересування у швидкому темпі арбітр застосовує більше прискорень, ніж ривків. Він виконує різноманітні рухи руками («жести»), що демонструють характер порушень та види покарань для гравців, передбачені правилами гри. Водночас рухові дії асистентів арбітра змінюються кожні 5 секунд під час матчу, за один матч вони виконують близько 20 ривків і 74 прискорень.

Фізична підготовленість футбольного арбітра полягає в постійному тренувальному процесі для розвитку функціональних особливостей організму, необхідних під час проведення футбольних матчів на високому рівні. Комітетом арбітрів Української асоціації футболу арбітрам та асистентам запропоновано спеціальну тренувальну програму, яка відповідає програмі тренування УЄФА (Союзу європейських футбольних асоціацій). Стан тренуваності

арбітрів перевіряють регулярно (один раз на тиждень), а Комітет арбітрів Української асоціації футболу та тренер із фізичної підготовки надають допомогу у випадках, коли виявлялися будь-які недоліки у тренувальному процесі. Мінімум один раз на рік арбітри Прем'єр-ліги України, першої та другої ліг, чемпіонатів U-19 та U-21 проходять медичний огляд у центрі спортивної медицини для оцінки рівня фізичної працездатності й функціональної підготовленості. Особливу увагу приділяють діагностиці зору.

Для оцінки стану фізичної підготовленості футбольних арбітрів, рекомендованих для проведення матчів всеукраїнського рівня, один раз на три місяці комітетом арбітрів Української асоціації футболу проводиться своєрідний екзаме́н із двох тестів: 1) тесту повторної спринтерської здатності, що визначає здібність арбітра виконувати неодноразовий спринт на 40 м; 2) тесту з інтервального бігу, що визначає здатність арбітра виконувати серії бігу високої інтенсивності на 75 м, між якими виконується 25 м відновлювальної ходьби. Якщо арбітр не зміг пройти тести, він буде відсторонений від подальшого проведення матчів до наступного екзаме́ну за три місяці. Сучасному футбольному арбітру потрібно постійно розвивати свої теоретичні знання, адже футбол не стоїть на місці. IFAB (Міжнародна рада футбольних асоціацій) – це футбольний орган, що складається із чотирьох членів від ФІФА (Міжнародної федерації футболу) та чотирьох британських футбольних асоціацій (Англії, Шотландії, Уельсу та Північної Ірландії).

Цей орган є відповідальним за правила гри в усьому світі, регулярно вносить зміни до положень правил гри, щоб морально-етичні аспекти футбольної гри, її правила та арбітри поважалися, цінувалися й захищалися, приносили користь футболу на всіх рівнях і в усіх куточках земної кулі.

Систематичні теоретичні заняття необхідні арбітру для вдосконалення своїх інтелектуальних здібностей, якісного арбітражу матчів, розуміння правил і сутності гри, свідомого ставлення до своєї професійної діяльності. Особлива увага приділяється вивченню методичних матеріалів, циркулярів, ознайомленню з аналізом роботи арбітрів у матчах різних ліг (чемпіонатів), самостійному вивченню правил гри [3]. Теоретична підготовка є своєрідною базою підвищення надійності та якості арбітражу. Вона спрямована на формування в арбітра спеціальних знань для успішного арбітражу футбольних матчів та може здійснюватися як у процесі практичних занять, так і у спеціально відведений для цього час у формі бесід, лекцій, перегляду відеозаписів футбольних матчів та кліпів зі складними ігровими моментами для арбітрів із подальшим аналізом, самостійної роботи зі спеціальною літературою (правилами гри, методичними рекомендаціями, циркулярами та доповненнями). У будь-якому разі теоретичні заняття мають певну цільову спрямованість – навчити використовувати отримані знання на практиці під час проведення футбольних матчів [1]. Теоретична підготовка футбольних арбітрів України здійснюється шляхом проведення Комітетом арбітрів Української асоціації футболу навчально-тренувальних зборів і семінарів.

На лекційних заняттях лектори Комітету арбітрів, іноді також запрошені іноземні спеціалісти ведуть роз'яснення щодо інтерпретацій основних положень правил гри та методики арбітражу, систематичних помилок під час проведення матчів, здійснюють розбір спірних епізодів у процесі перегляду слайдів і відеороликів. Для перевірки теоретичної підготовленості арбітра використовується обов'язковий іспит у тестовому вигляді (12 відеозапитань) щодо знання правил гри, який арбітри складають двічі на рік (перед початком кожного кола чемпіонату). Для того щоб іспит вважався успішно складеним, необхідно відповісти правильно на 9 запитань.

Важливо зазначити, що теоретична самопідготовка відіграє вагомую роль у підготовці сучасного арбітра. Необхідні вміння робити аналіз зі своїх помилок, розуміння сутності правил гри та застосування їх у процесі проведення матчу. Науковці (зокрема, А. Абдула, Т. Чопілко, Ю. Маніло) здебільшого приділяють увагу фізичній підготовці футбольного арбітра, індивідуалізації тренувального процесу, проте мало хто з дослідників акцентує увагу на

особливостях ролі практичної підготовки футбольного судді. Незалежно від кваліфікації арбітра та рівня змагань практична підготовка відіграє ключову роль. Належна фізична й теоретична підготовленість проявляються в арбітражі ігор. Здатність арбітра якісно провести гру – це вміння використати свої компетентності, набуті у тренувальному процесі.

Упродовж сезону арбітри проводять матчі, на які призначені спостерігачі арбітражу. Після закінчення матчу спостерігач матчу може звернути увагу на ситуації, де арбітром були допущені помилки або відмінно відпрацьовано їх, для вдосконалення методики арбітражу, винесення дисциплінарних санкцій, прийняття важливих рішень (призначення одинадцятиметрових ударів, вилучення), командної роботи. Проведення матчів (практична підготовка) є процесом самовдосконалення та підготовкою до наступних ігор через аналіз своїх помилок, адже «легких» матчів не буває. Арбітри, які успішно справляються зі своїми обов'язками, здатні «відключатися» від усього, що не пов'язано з їхніми діями у грі. Здатність до цього залежить від індивідуально-психологічних особливостей, масштабу змагань і їх організованості, успіхів чи невдач у попередніх матчах та загальної підготовленості. На ступінь концентрації уваги впливають сила волі, вміння керувати собою, своїми переживаннями й діями. Важливо психологічно налаштувати себе перед матчем, подумки виконати всі ті дії, які потрібно буде здійснити під час гри.

Так, ще до початку гри створюється домінуюче джерело збудження в області тих центрів, які забезпечують виконання необхідних у грі дій. Унаслідок цього вся психологічна діяльність арбітра переключається на роботу, яку потрібно виконувати. А також, виконання роботи подумки допомагає арбітру краще зосередитися та «відключатися» від впливу сторонніх подразників. Також, це підготовує нервово-м'язову систему до дій, що очікуються на футбольному полі [4].

Психологічний фактор – оперативне мислення – дає змогу швидко оцінювати ситуації, що виникають, і вчасно приймати оптимальні рішення, передбачати розвиток подій, контролювати скоєні футболістами дії [2]. На думку К. Віхрова, арбітраж футбольного матчу – це складний акт психіки арбітра. Він вимагає правильної та швидкої оцінки імпровізаційних ситуацій, передбачення подій, що виникають, великого обсягу й перерозподілу уваги, контролю скоєних футболістами єдиноборств, своєчасного прийняття оптимальних рішень за певного ліміту часу. Усе це вказує на зростаючу роль психологічних чинників, тісний взаємозв'язок інтелектуальних операцій та емоційно-вольової сфери.

Висновки. Таким чином, арбітр разом з іншими офіційними особами матчу, як і гравці команд, є ключовими фігурами у проведенні футбольного поєдинку. Якісний арбітраж залежить від комплексної підготовки футбольного судді загалом, у якій вагому роль відіграє медико-біологічний контроль стану здоров'я та функціональної готовності рефері.

Поєднання фізичної, теоретичної, практичної та психологічної видів підготовки арбітра дає можливість здобути необхідні компетентності, підвищити свою кваліфікацію та майстерність для успішної суддівської діяльності.

Проте, розвиток цифрових технологій і нововведення у правилах гри в сучасному футболі зумовлюють новий вид підготовки – «цифровий». Подальші дослідження будуть спрямовані на пошук шляхів формування цифрової компетентності у професіональних арбітрів як невід'ємного фактору загальної підготовки.

Література

1. Віхров К. Футбольний арбітр України. Київ: Федерація футболу України, 1995. – 112 с.
2. Віхров К. Дослідження професійно значущих психофізіологічних властивостей і якостей футбольного арбітра. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2018. № 1. – С. 67–71.
3. Маніло Ю. Підготовка арбітрів різної кваліфікації до професійної діяльності в футболі : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.01. Львів, 2015. – 20 с.

4. Марченко В. Структура сучасної підготовки футбольних арбітрів. Інновації в освіті: перспективи розвитку : матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції, м. Тернопіль, 20 травня 2021 р. Тернопіль: Західноукраїнський національний університет, 2021. – С. 315–319. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/43229/1/%D0%9C%D0%B0%D1%80%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE.pdf>.
5. Чопілко Т. Індивідуалізація спеціальної фізичної підготовки арбітрів високої кваліфікації у футболі : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.01. Київ, 2020. – 28 с.

УДК 37.037-057.874

Хижняк П.,

*бакалавр 4 року навчання
спеціальності 014 «Фізична культура»*

Науковий керівник:

Степанюк С.І., *канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання,
Херсонський державний університет*

СТИМУЛЮВАННЯ ІНТЕРЕСУ ШКОЛЯРІВ ДО ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ПІД ЧАС ПОЗАУРОЧНИХ ЗАНЯТЬ

Актуальність. Регулярні заняття фізичними вправами є невід'ємною складовою здорового способу життя. Активна фізична активність сприяє зміцненню здоров'я, розвитку фізичних якостей та підвищенню працездатності. Це особливо важливо у дитячому віці, коли організм перебуває в стадії інтенсивного фізичного розвитку.

У сучасному світі діти стикаються зі значними викликами, які суттєво впливають на їхню готовність до фізичної активності. Це явище має багатофакторну природу, включаючи різноманітні внутрішні та зовнішні чинники, які варіюються від низької мотивації до зайняття фізичними вправами до загального нерозуміння важливості здорового способу життя. Особливо складною ця ситуація стала через впровадження дистанційного навчання, яке стало невід'ємною частиною життя дітей протягом останніх чотирьох років у зв'язку з пандемією Covid-19 та введенням воєнного стану.

Для відродження зацікавленості у заняттях фізичною культурою необхідно провести глибокий аналіз динаміки формування мотивації. Ці мотиви, у свою чергу, піддані впливу різноманітних внутрішніх і зовнішніх факторів. Серед зовнішніх факторів можна виділити ситуації, в яких дитина опиняється, тоді як до внутрішніх факторів відносяться особисті захоплення, переконання та індивідуальні інтереси.

Діяльність будь-якої особистості обумовлена мотиваційними чинниками, що спонукають її до вчинків. Відомі світові вчені-психологи, такі як А. Пуні, Е. Ільїн, В. Дьомін, Р. Пілон, розглядають мотивацію як психологічне явище, що направляє дії особистості та впливає на всі процеси фізіологічного та психологічного характеру. Важливою особливістю мотивації є її вплив на активність у сфері фізичного виховання, оскільки вона визначає рівень зацікавленості та готовності дітей до фізичної активності.

Дослідження проблеми мотивації учнів до занять фізичною культурою та спортом стало предметом цілеспрямованих наукових пошуків вчених та практиків таких як, А. Айзиковича,

Б. Ананьєва, В. Асєєва, Г. Безверхньої, І. Беха, Л.Божович, В. Винник, Л. Кожевнікової, А. Маркової, Л. Прокопова та інших [1, 2].

Мета – дослідити особливості стимулювання інтересу школярів до фізичних вправ під час позаурочних занять.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел та інтернет ресурсів, синтез отриманих матеріалів, анкетування

Організація дослідження: Херсонська гімназія № 14 Херсонської міської ради. У дослідженні прийняли участь учні 5 класу у кількості 25 чоловік (14 хлопчиків та 11 дівчат). Анкетування з використанням Google Forms.

Результати дослідження. Після аналізу результатів дослідження стало очевидним, що більшість дітей, а саме 19 осіб (76%), виявили позитивне ставлення до занять фізичними вправами, тоді як лише 6 осіб (24%) висловили негативне ставлення.

Серед запропонованих видів фізичних вправ, де учні мали обрати лише один, ми отримали наступні результати: 4 особи (16%) обрали біг, 5 осіб (20%) – плавання, 2 особи (8%) – танці, 8 осіб (32%) – катання на велосипеді, 1 особа (4%) – волейбол, 4 особи (16%) – футбол і 1 особа (4%) – боротьба.

За результатами дослідження очевидно, що найбільший інтерес учнів викликає велосипедний спорт, плавання, біг та футбол. Крім того, учні відзначили, що їм подобається займатися фізичними вправами, оскільки це дає можливість весело провести час з друзями (21 дитина, або 84% від усіх респондентів), одна дівчинка (4%) зазначила, що подобається танцювати, і 3 дитини (12%) відзначили важливість підтримки здорового способу життя.

Всі учні одногласно погодилися з твердженням про те, що фізичні вправи корисні для здоров'я.

Більшість п'ятикласників (96%) висловили бажання займатися фізичними вправами в позаурочний час, і лише одна особа (4%) відповіла негативно. Проте наступне питання про те, які фактори могли б їх мотивувати, залишили усіх учнів єдинокласниками: "мир в Україні" та "після закінчення війни". Це важливе свідчення впливу подій сьогодення на молодше покоління, з якими, на жаль, дітям доводиться жити.

Ця ситуація дійсно вражає своєю складністю та трагічністю. Війна не тільки руйнує життя дорослих, але й має серйозний вплив на дітей, покладаючи важке брем'я на їхнє навчання та розвиток. За результатами опитування виявлено, що діти, які залишилися в місті, знаходяться у надзвичайно важкому становищі. Це стосується 12 учнів п'ятих класів (48%), які не можуть відвідувати позашкільні навчальні заклади через безпосередню загрозу життю.

Серед дітей, які були вимушені залишити місто (13 учнів), ситуація різноманітна. Сім учнів підтвердили, що вони продовжують відвідувати гуртки, і при цьому обрали різні напрямки, такі як футбол (2 учня), плавання (1 учень), танці (3 учні), та боротьба (1 учень), в той час як інші 6 учнів не беруть участь у жодних секціях.

Невизначеність майбутнього не заважає п'ятикласникам мріяти та обирати напрямки для саморозвитку. За результатами опитування на запитання "Які секції ви хотіли б відвідувати?" 16% (4 учні) вибрали танці, що виявилось популярним серед дівчат. Плавання обрали 12% (3 учні), боротьбу – 32% (8 учнів), стрільбу – 4% (1 учень), боротьбу та стрільбу – по 12% (3 учні), а велоспорт – 20% (5 учнів). Ці вибори свідчать про різноманітність інтересів та бажань учнів, які, незважаючи на важкі обставини, виявляють активність та наполегливість у визначенні своїх інтересів та намірів щодо занять фізичною культурою.

Можна зробити висновок, що футбол, а також баскетбол і волейбол, користуються найбільшою популярністю серед респондентів. Наступним за популярністю виявився велоспорт, а на третьому місці за зацікавленістю виявилися танці. Плавання, боротьба та стрільба слідує в списку. Також зауважимо, що теніс, за даними графіка, не викликав значного інтересу серед респондентів, оскільки зайняв останнє місце в переліку їхніх вподобань.

Висновки. В ході дослідження стимулювання інтересу школярів до фізичних вправ під час позаурочних занять ми теоретично обґрунтували та виявили стан проблеми у сучасній школі, що дало нам змогу сформулювати такі висновки:

1. Фізична культура – це невід’ємна частина загальної культури суспільства, що спрямована на укріплення здоров’я та розвиток фізичних здібностей людини. Проте, виправдано вказано, що дистанційний формат навчання призвів до зменшення мотивації до фізичних вправ. Формування мотивації є складним та багатоплановим процесом, який має починатися ще на ранніх етапах життя та зберігатися протягом всього життя. Під час занять фізичною активністю важливо приділяти увагу не лише швидкості виконання вправ, а й естетичним аспектам, уникати масовості та враховувати індивідуальні особливості кожного учня.

2. Наше дослідження, проведене на базі Херсонської гімназії № 14, демонструє важливість збереження фізичної активності серед учнів у зв’язку з дистанційним форматом навчання та зростанням часу, проведеного перед гаджетами. Справді, ця ситуація може призвести до сидячого способу життя та залежності від електронних пристроїв. Заключення про необхідність сприяння самостійній фізичній активності дітей, враховуючи їхні вікові особливості, вкрай актуальне. Важливо стимулювати індивідуальні досягнення та використовувати міжпредметні зв’язки для підвищення інтересу та мотивації школярів до занять фізичною активністю.

3. Отримані результати дослідження свідчать про те, що учні п’ятого класу виявили правильно сформовану мотивацію та обізнаність у питаннях фізичної активності, а також виявили бажання займатися фізичними вправами в позаурочний час. Однак воєнні події та дистанційний формат навчання мають свій вплив на цю мотивацію, вносячи деякі корективи.

4. Найпопулярнішими видами спорту серед респондентів є футбол, баскетбол та волейбол, а також велоспорт. Це може бути пов’язано з можливістю активного проведення часу з друзями та однолітками. Такі мотиви демонструють важливість соціального аспекту фізичної активності для учнів та їхнє бажання спілкуватися та взаємодіяти з однолітками під час занять спортом.

Література

1. Козленко О. Формування мотивів фізичного вдосконалення у молодших школярів. Фізичне виховання в школі, 1994.

2. Колядич Я. Мотивація молодших школярів до занять фізичною культурою під час дистанційного навчання. Наукові дослідження та інновації в галузі суспільно-гуманітарних наук: збірник матеріалів I Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (м. Мелітополь, 24 листопада 2021 р.) / ТДАТУ: ред. кол. Ломейко О. П., Єременко О.А., Михайлов В. В [та ін.]. Частина 1. Мелітополь: ТДАТУ, 2021.

3. Круцевич Т. Оцінка як один із факторів підвищення мотивації учнів до фізично активності. Фізичне виховання в школі, 1999.

4. Литвин В. Формування мотивації учнів до занять фізичним вихованням. Наукові дослідження та інновації в галузі суспільно-гуманітарних наук: збірник матеріалів I Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (м. Мелітополь, 24 листопада 2021 р.) / ТДАТУ: ред. кол. Ломейко О. П., Єременко О.А., Михайлов В. В [та ін.]. Частина 1. Мелітополь: ТДАТУ, 2021. С.183-185

5. Томенко О. А. Рівень рухової активності підлітків та шляхи його підвищення на основі використання заходів оздоровчо-рекреаційного спрямування. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2013. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/snsv_2013_3_7.

УДК 796.332.015(043.2)

Цибанюк Є.М.,
магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Бондаренко І. Г., *канд. наук з фіз. вих. і спорту,*
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили

УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ФУТБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Постановка проблеми. Європейський вектор розвитку країни обумовлює організаційні зміни, що відбуваються у всіх сферах українського суспільства, у тому числі – сфері фізичної культури і спорту. Аналіз стану існуючої системи фізичної культури та спорту в Україні свідчить, що ідеологічні, науково-методичні, організаційні, нормативно-правові та фінансові умови функціонування системи не відповідають суспільним запитам і потребам держави та європейським стандартам. Починаючи з 2008 року Україна поступово втрачає свої позиції у світовому спортивному русі (з 14 загальнокомандного місця у неофіційному заліку серед країн, що брали участь в Іграх XXIX Олімпіади, до 31 місця на Іграх XXXI Олімпіади 2016 року). Невпинно загострюється конкуренція між державами, спортсмени яких традиційно виборюють нагороди, високі місця на головних міжнародних змаганнях. Значно підвищився рівень комерціалізації спорту, на спортивні результати посилився вплив інноваційних технологій та медико-біологічне забезпечення спорту вищих досягнень. Одним з завдань Стратегії розвитку фізичної культури і спорту є створення вискоєфективної системи підготовки спортсменів. Звертається увага на забезпечення системного підходу до підготовки резерву шляхом проведення різноманітних фізкультурно-оздоровчих та спортивних заходів серед різних вікових груп, передусім – серед осіб шкільного та студентського віку [3].

Футбол як вид спорту завжди відіграв важливу роль у формуванні молодого покоління в Україні. У футболі також спостерігаються проблеми залучення молоді до занять, недосконала система тренувань, недостатній розвиток системи відбору та футбольної інфраструктури, рівень підготовки спеціалістів з футболу.

На сьогоденнішньому рівні розвитку футболу, коли підвищується конкуренція на міжнародній і внутрішній спортивній арені, зростають вимоги до майстерності спортсмена, як ніколи раніше стоїть завдання стосовно граничної мобілізації функціональних резервів і

максимального розвитку індивідуальних задатків гравця для демонстрації найвищих спортивних можливостей в оптимальний для їх демонстрації період [2].

Як зазначає у дисертаційному дослідженні В.В. Ніколаєнко (2015), система підготовки юних спортсменів, яка склалась у вітчизняному футболі, зводиться до керування спортивною підготовкою, що націлена на поточний результат, а не на якість і ефективність тренувального процесу, спрямованого на поступальний індивідуальний розвиток і підготовку креативного гравця [2].

Мета дослідження – систематизувати наукові дані щодо техніко-тактичної майстерності футболістів 16-19 років на етапі попередньої базової підготовки.

Методи дослідження: з метою ознайомлення зі станом досліджуваного питання проведено аналіз та узагальнення наукової, науково-методичної літератури, теоретичних положень щодо техніко-тактичної підготовки футболістів.

Результати дослідження та їх обговорення. Багаторічна підготовка футболістів розділена на дитячо-юнацький футбол, резервний футбол і професійний футбол. Організаційна структура вітчизняного футболу вміщує державні й суспільні спортивні організації, які на центральному, регіональному й місцевому рівнях здійснюють керування підготовкою юних спортсменів (рис.1) [2].

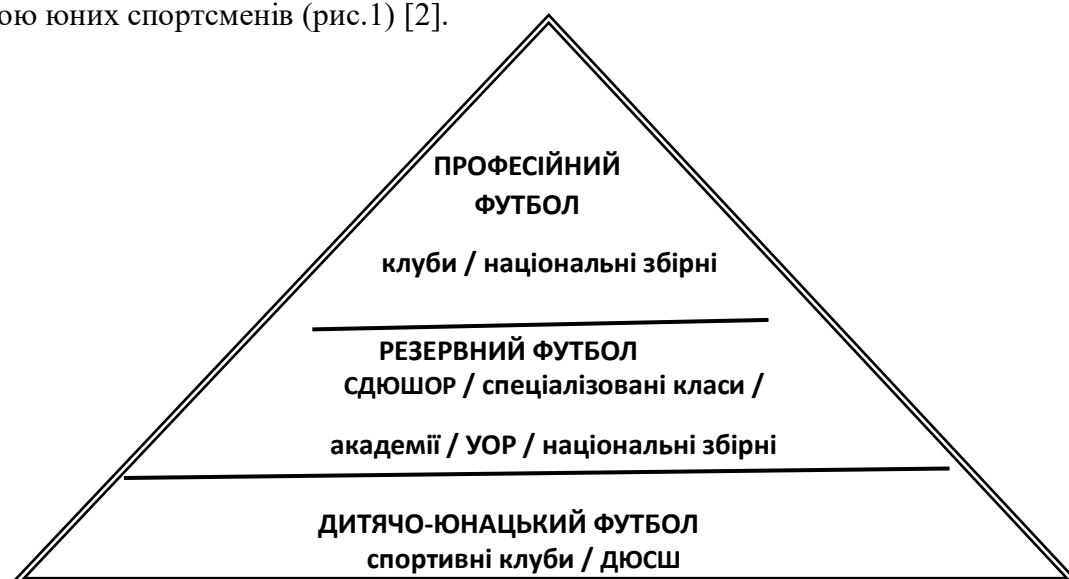


Рис. 1 Структура організації багаторічної підготовки футболістів в Україні [2].

У системі підготовки футболістів визначають етапи багаторічного вдосконалення, 3-м етапом підготовки визначають – етап спеціалізованої базової підготовки. На цьому етапі підготовки тренуються спортсмени 16-19 років. В програмі підготовки спортсменів-футболістів на цьому етапі підготовки удосконалюється техніка і підготовка стає більш спеціалізованою [4].

Встановлено, що довготермінові програми підготовки футбольних талантів у країнах Західної Європи мають загальну структуру періодизації. Так, процес підготовки футболістів підрозділяється на два періоди, відповідно до яких визначені пріоритетні завдання: період розвитку й навчання (7–15 років) забезпечує розвиток індивідуальних здатностей юних футболістів за допомогою використання великої кількості ігрових завдань, тренувальних і навчальних ігор; період змагань (з 16-ти років до професійної команди) забезпечує розвиток ігрового потенціалу кожного футболіста за допомогою активної участі в іграх на результат. Світовий досвід свідчить про те, що для створення умов для поступового розвитку різнобічних якостей юних гравців необхідно, по-перше, відмовитися від участі в офіційних змаганнях до 12-ти років, для того, щоб зробити акцент на якість і ефективність тренувального процесу,

спрямованого на індивідуальний розвиток і підготовку креативного гравця, по-друге, проводити навчально-тренувальні заняття в ігровій формі на високому емоційному тлі з обов'язковим урахуванням вікових і індивідуальних особливостей дітей [2].

В магістерській роботі зазначено, що аналіз ігрової діяльності клубних команд високої кваліфікації на найбільших змаганнях свідчить про сучасні принципи побудови гри, дозволяє виявити характер атакуючих дій та взаємодій гравців у лініях та ланках у різних зонах футбольного поля. Найкращі європейські клубні команди грають переважно в атакуючий футбол із поступовим нападом, ретельно готуючи атаку в зоні оборони та середній зоні, а в безпосередній близькості воріт суперника грають в один-два ходи для створення голевих моментів [1].

Науковці зазначають, що чим вища техніка володіння м'ячем і тим різноманітніші технічні дії, тим ширші можливості футболістів у здійсненні різного роду тактичних планів і комбінацій, що використовуються в грі для досягнення мети. Для молодого футболіста підхід до оволодіння технікою повинен включати в себе наступні кроки: ознайомлення з дриблінгом, початок швидкісної роботи; вивчення основних фінтів, постійна робота з м'ячем у русі; закріплення навичок дриблінгу. До 13 років у навчальному процесі в акцент робиться на розвиток швидкості, швидкісної витривалості. За психологічним змістом удосконалення техніки полягає в розвитку уміння керувати своїми рухами за активної участі свідомості, недостатній зв'язок свідомості з м'язово-суглобовим відчуттям може бути перешкодою в досягненні результату, тому необхідно надати юним футболістам повну інформацію про хід і результати рухових дій.

При вивченні будь-якого прийому в навчально-тренувальному процесі застосовуються розповідь, показ і практична перевірка вивченої рухової дії. Під час розповіді необхідно точно описати техніку, повідомити значення і місце цього прийому в грі, пояснити основу техніки виконання, при цьому розповідь повинна бути короткою, чіткою, образною. При показі бажано відтворювати просторово-часову та силову характеристики руху, що супроводжується поясненням, з метою посилення і поглиблення сприйняття. Розучування рухової дії у футболі поетапно часто призводить до спотворення її біомеханічної структури. Нові складні координаційні вправи часто призводять до швидкої стомлюваності нервових центрів юних футболістів, тому достатньо обмежитися невеликою кількістю повторення вправ в одній серії або одному тренуванні. Багато тренерів дотримуються правила двох тренувань на день, наприклад, ранок: біг та силової підготовки, вечір: техніко-тактична робота.

Усвідомлення гострого моменту у футболі полягає в тому, щоб атакувати ворота суперника, удари, які часто виявляються не точними. У цих випадках командні дії гравців виявляються неефективними, тому велика увага в сучасному футболі повинна приділятися вдосконаленню колективної техніко-тактичної техніки. Сучасний футбол враховує високе зростання протистояння, здатність ефективно атакувати, вправно захищатися.

Від футболіста вимагається вміння виконувати різноманітні дії, рухи і адаптація до різних умов (наприклад, контролювати швидкість бігу, відстань до воріт), миттєва реакція, здатність швидко приймати рішення. Удосконалити техніку гри у футбол можна лише за умови відповідної загальної та спеціальної технічної підготовки, щоб усі рухи були цілеспрямованими та раціональними. Наперед передбачити і розрахувати просторово-часові рухи у футболі під час гри неможливо, тому багато тренерів однастайні в тому, що основою ігрових дій гравців є техніка гри.

У спортивних іграх техніка повинна бути одночасно стабільною і гнучкою, різноманітною і невід'ємною від тактики; щоб техніка допомогла вирішити ту чи іншу задачу, футболісту необхідно постійно розширювати свій арсенал прийомів. Стрімкий розвиток футболу висуває високі вимоги до техніко-тактичної підготовки футболістів, у навчальному процесі юних футболістів необхідно підбирати такі засоби підготовки, в яких гравці повинні вирішувати реальні завдання, які можуть виникнути під час змагань в обмеженому часовому

проміжку, а іноді і в просторі. Гравці повинні бути готові не тільки фізично, а й психологічно.

Тут можна стверджувати, що техніці футболу можна навчитися при хорошій фізичній і психологічній підготовці, і вона буде ефективною лише тоді, коли нервова система гравця ідеально функціонує при виборі ефективних реакцій під час гри на несподівані подразники. Відомо, що людина в багатьох видах діяльності здатна зберегти раніше набуті навички, навіть якщо є багаторічні перерви. Гравець, який не мав контакту з м'ячем всього кілька місяців, відчуває певні труднощі (в залежності від рівня його майстерності), особливо в техніці, не дотягується до м'яча, вибирає неправильну позицію, не відчуває м'яч. Справа в тому, що через відсутність практики послаблюються колись розвинені зв'язки між кінцівками і нервовими центрами, що посиляють імпульси-накази; порушується координація рухів, і на великій швидкості гравець легко може помилитися. Виходячи з цього, можна зробити висновок, що зупинити навчально-тренувальний процес удосконалення техніки гри на тривалий період неможливо, оскільки техніко-тактична підготовка – це завдання не одного року чи періоду, а постійного опанування арсеналу всіх технічних прийомів і тактичних дій, доведення їх до майстерності найвищого рівня.

В останні роки впроваджуються технології штучного інтелекту в тренувальний процес футболістів. Запропоновано створення системної моделі та кількісний аналіз різних рухів футболістів. Після впровадження технології штучного інтелекту здатність футболістів за різними показниками зросла на 20%. З розвитком і застосуванням комп'ютерних технологій технологія штучного інтелекту широко використовується в спортивних тренуваннях. Шляхом візуального відображення змісту навчання вертикальних і горизонтальних рухів футболу у формі даних, дослідження сприяє покращенню тренувальних можливостей телемобілізації футболу за умови штучного інтелекту. У свою чергу, це дає теоретичну базу для футбольних тренерів для забезпечення більш ефективних методів контакту під час тренувань; з іншого боку, це забезпечує більш різноманітні методи тренування для спортсменів у майбутніх тренуваннях, щоб гравці мали більший інтерес і ентузіазм у тренуванні, щоб спортсмени могли бути більш професійними та точними у футболі.

Висновки. Техніко-тактична підготовка футболістів є важливою стороною підготовленості футболістів на етапах багаторічного удосконалення. На сьогоднішній день вдосконалюються засоби, методи тренувального процесу футболістів 16-19 років. Важливими складовими тренувального процесу стають комп'ютерні технології та штучний інтелект

Література

1. Змієвський С.О. Удосконалення системи планування тактико-технічної підготовки юних футболістів в підготовчому періоді макроцикла : магістерська робота. ЧНУ ім. Петра Могили, 2022. 92 с.
2. Ніколаєнко В.В. Система багаторічної підготовки футболістів до досягнення вищої спортивної майстерності: дис. на здобуття наук. ступеня доктора наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.01 – олімпійський і професійний спорт. Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2014. 41 с.
3. Про затвердження Стратегії розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 04.11.2020 року № 1089. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-2020-%D0%BF#Text>
4. Футбол : навч. програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву та шкіл вищої спортивної майстерності / за ред. Ніколаєнка В. В., Авраменка В. Г., Гончаренка В. І. [та ін.]. К. : Наук.-метод. комітет ФФУ, 2003

УДК 378.016:797.12.093.4 (043.2)

Чураков В.К.,
магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»

Науковий керівник:
Бондаренко І. Г., *канд. наук з фіз. вих. і спорту,*
доцент кафедри олімпійського та професійного спорту
ЧНУ імені Петра Могили

УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ ВИСОКОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ З ВЕСЛУВАННЯ НА БАЙДАРКАХ І КАНОЕ ДО ЗМАГАНЬ

Постановка проблеми. У світлі сучасних надзвичайно високих тренувальних і змагальних навантажень, що є характерними для підготовки спортсменів високого класу, проблема досягнення оптимального рівня готовності до високих досягнень під час основних змагань стає особливо актуальною. Цей стан в основному досягається завдяки раціональній періодизації річної підготовки [2]. Коли говоримо про підготовку спортсменів до важливих змагань на останньому, передстартовому етапі, що безпосередньо передуює стартам, тренер повинен мати на увазі широкий спектр завдань, які потрібно вирішити, щоб інтенсивні тренування протягом усього року та передстартового макроциклу принесли повноцінний результат.

Визначені основні тенденції в підготовці веслувальників високого класу: удосконалення засобів та методів спортивної підготовки веслярів у підготовці до змагань, звернення уваги на вдосконалення фізичних здібностей веслярів: координація, формування витривалості у спортсменів веслувальних видів спорту, формування силових, формування швидкісних здібностей у спортсменів веслувальних видів.

Становлення цього виду спорту, прогнозування та вивчення підготовки веслування високого класу на байдарках і каное зумовлює потребу у такому дослідженні.

Мета дослідження – підвищення якості тренування висококваліфікованих спортсменів у веслуванні на байдарках і каное перед змаганнями. Було використано наукові методи аналізу, систематизації та узагальнення даних веб-сайтів спортивних федерацій з веслування, нормативних документів, наукових статей.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження, як теоретичні, так і експериментальні, дозволили виявити спеціальні, специфічні здібності.

Індивідуальний підхід до тренувального процесу у спортсменів високої кваліфікації може бути реалізований лише з урахуванням взаємозв'язку між використовуваними методами та організацією структурних функцій організму [5].

Одним із ключових аспектів у навчанні веслуванню на байдарках та каное є розвиток

координаційних здібностей. Як відомо, координація – це здатність людини раціонально узгоджувати рухи частин тіла при вирішенні конкретних рухових завдань. На сьогодні фахівці визначають від 2-3 загальних до 5-7 (за іншими даними до 11-20 і більше) спеціальних та специфічних координаційних здібностей, таких як координація роботи великих м'язових груп у всьому тілі; загальна рівновага; рівновага з зоровим контролем і без нього; стійкість на предметі; утримання рівноваги предметів; швидкість перебудови рухової діяльності тощо.

За максимальної мобілізації фізичних потенціалів однаковий результативний руховий ефект може бути досягнутий різними змінами показників структури руху. Це залежить від індивідуального потенціалу та фізичної підготовки спортсменів, зовнішніх факторів та особливостей взаємодії фізичних навантажень. Врахування таких факторів у тренувальному процесі дозволить провести об'єктивну діагностику технічної підготовленості спортсменів, а також значно підвищить ефективність формування структури рухових дій [5].

Розвиток швидкісних здібностей у спортсменів дозволяє їм виконувати дії у найкоротший час у відповідних умовах. Швидкість визначається здатністю людини до екстрених моторних реакцій та виконання рухів на великій швидкості без значного опору, складної координації м'язів та великих енергетичних витрат. Вдосконалення швидкості реакції на дії партнера або супротивника у професійній діяльності та спорті, а також вивчення швидкості руху як фізичної якості людини, мають велике значення. У моторній діяльності елементарні форми швидкісних здібностей можуть виявлятися в різних комбінаціях та поєднаннях з іншими фізичними якостями та технічними діями, що викликає складні прояви швидкісних здібностей. Ці прояви включають швидкість виконання інтегральних моторних дій, здатність досягати максимальної швидкості та зберігати її протягом тривалого часу. Однак швидкість виконання різних видів спорту характеризується не лише розвитком швидкості, а й іншими факторами, такими як техніка виконання дій, координаційні здібності, мотивація та вольові якості. Швидкість і координація рухів залежать від різноманітних факторів, таких як стан центральної нервової системи та нейром'язового апарату, морфологічні особливості м'язової тканини, сила м'язів та їх здатність швидко переходити від скорочення до розслаблення, енергетичні резерви у м'язах, амплітуда рухів та здатність координувати їх, біологічний ритм життєвих функцій, вік та стать, а також генетичні особливості [4].

Веслування на байдарках та каное потребують змішаного анаеробного енергозабезпечення, а також великого аеробного потенціалу та витривалості. Такі реакції енергетичного виробництва переважають на дистанції 1000 метрів, під час змагань енергія постачається через анаеробний і аеробний шляхи, з аеробним метаболізмом, який вносить – $82 \pm 5,0\%$ для 1000-метрової дистанції. Програмування тренувань веслярів є складним технологічним процесом, який базується на взаємозв'язку та урахуванні структурних компонентів тренування та управління змаганнями, де моделювання відіграє ключову роль. Можливість взаємодії функціональних механізмів, що забезпечують підтримку високого рівня спеціальної робочої здатності веслярів під час початкового сегмента, середньої частини і другої половини змагальної дистанції в умовах прихованої (компенсованої) втоми, під час виконання заключного прискорення, що стимулювало вдосконалення протоколів тестового навантаження, які моделюють структуру різних змагальних дистанцій у веслуванні, включаючи дистанцію 1000 метрів у байдарці та каное [3].

З метою збереження якості тренувального процесу, повноцінний цикл підготовки, що триває до восьми тижнів, можна провести лише один раз – у підготовці до основних змагань року. Підготовка до всіх інших змагань має тимчасовий характер і реалізується у формі змагального мікроциклу, зазвичай тривалістю від 5-6 до 8-9 днів. Протягом перших 3-5 днів цього періоду відводиться час на повноцінне відновлення після попередніх навантажень, а наступні дні (зазвичай 2-4) – на підготовку до старту та участь у змаганнях. Однак при застосуванні 2-3-циклових моделей періодизації може знадобитися ефективна підготовка ще до 1-2 змагань.

Олімпійські дистанції	
Чоловіки	Жінки
200 м	
	C-1 (каное—одиночка)
500 м	
K-2 (байдарка—двійка)	K-1 (байдарка—одиночка)
K-4 (байдарка—четвірка)	K-2 (байдарка—двійка)
C-2 (каное—двійка)	K-4 (байдарка—четвірка)
	C-2 (каное—двійка)
1000 м	
K-1 (байдарка—одиночка)	
C-1 (каное—одиночка)	

У разі відсутності у цих Правилах номерів програми, які не внесені до переліку цих Правил, змагання з веслування на байдарках і каное на регіональних, континентальних змаганнях повинні бути організовані відповідно до правил ICF для чемпіонатів світу з цієї дисципліни [1].

Мета змагань полягає в тому, щоб екіпаж по чітко визначеному безперешкодному шляху випередив своїх суперників за найменший час.

Висновки. Аналіз документів, офіційних сайтів, наукових джерел дозволив узагальнити дані щодо удосконалення підготовки спортсменів високої кваліфікації з веслування на байдарках і каное до змагань.

1. Індивідуальний підхід до тренувального процесу у спортсменів високої кваліфікації може бути реалізований лише з урахуванням взаємозв'язку між використовуваними методами та організацією структурних функцій організму;

2. одним із ключових аспектів у навчанні веслуванню на байдарках та каное є розвиток фізичних здібностей, зокрема, координаційних; швидкісні здібності у спортсменів дозволяють їм виконувати дії у найкоротший час;

3. веслування на байдарках та каное потребують змішаного анаеробного енергетичного енергозабезпечення.

Література

- Міністерство молоді та спорту України. Правила спортивних змагань з веслування на байдарках та каное.: веб-сайт. <https://mms.gov.ua/>
- Platonov V. Structure and content of direct preparation of elite athletes for the main competitions. Наука у олімпійському спорті. 2018; 2:17-41.
- Pengcheng Guo¹, Olga Rusanova², Zijian Huang³, Andrii Diachenko⁴, Andrey Rusanov⁵, Sergii Kiprych⁶, Programming modes of training sessions of qualified Kayakers who specialize in the distance of 1000 m.
- Jiangxi Normal University, Jiangxi, CHINA ^{2,3,4,5} National University of Physical Education and Sport of Ukraine, UKRAINE ⁶Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University, UKRAINE Published online: January 31, 2023 (Accepted for publication January 15, 2023) DOI:10.7752/jpes.2023.01004.
- Bogush V., Getmantsev S., Yatsunskiy O., Bogatyirev K., Verteckiy O., Reznichenko O., Indicators of the speed movement in juvenile in rowing on kayaks. *Slobozhanskyi herald of science and sport*. 2018, №1(63), с. 5-11

5. Kolumbet A.N. Ways of technical training perfection in rowing on kayaks. Kiev National University of Technology and Design, Ukraine.

УДК 612.7

Шворінь О.С.,
*магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»*

Науковий керівник:
Тіхоміров А.І., *доцент
кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили*

ЗАХВОРЮВАННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Актуальність. На сучасному етапі розвитку суспільства студентська молодь стикається з різноманітними викликами та проблемами, пов'язаними зі здоров'ям та способом життя. Зростаючий рівень стресу, недостатня фізична активність, неправильне харчування, а також вплив негативних зовнішніх факторів призводять до погіршення фізичного та психічного стану здоров'я студентів. Наслідки цих проблем можуть виявитися не лише під час навчання, але й у подальшому житті, зокрема, вплинути на професійну діяльність та загальну якість життя. Тому важливо дослідити сучасний стан та перспективи формування здоров'я студентської молоді, а також виявити шляхи його поліпшення та підвищення якості життя університетської спільноти.

На сьогоднішній день в Україні спостерігається критична ситуація зі станом здоров'я молоді, де понад 90% студентів мають певні відхилення у здоров'ї, особливо захворювання опорно-рухового апарату, проаналізувавши літературу можна сказати, що більшість із них мають низький рівень фізичного розвитку [1].

Серед захворювань опорно-рухового апарату найпоширенішим і найскладнішим є остеохондроз.

Остеохондроз хребта є найбільш типовим дистрофічно-деструктивним процесом, що розвивається в кістково-хрящовій тканині і проявляється змінами міжхребцевих дисків, м'язово-зв'язкового апарату, оточуючого хребет, а також біомеханічними змінами тканин хребетного стовпа. У останні роки вчені стверджують, що якщо 15-20 років тому остеохондрозом хребта переважно страждали дорослі, то наразі ця хвороба часто виявляється не лише у молоді, але й у дітей [3].

Остеохондроз хребта переважно виникає внаслідок перенапруження м'язів, що виникає при однотипних фізичних навантаженнях. Частіше він розвивається у людей зі слабкою м'язовою системою. Використання спеціальних фізичних вправ, спрямованих на розтягнення міжхребцевих хрящів, сприяє відновленню їхньої еластичності, поліпшенню живлення та збагаченню киснем.

Останніми роками наукові дослідження щодо здоров'я студентів набули активності. Вчені, такі, як В. Бальсевич, Е. Казін, В. Марков, М. Морозів, В. Петленко, С. Попов,

В. Салов, визначили загострення проблеми стану здоров'я в населення, особливо серед студентів. Вони вважають, що педагогічна підтримка, яка б мала на меті проведення роз'яснювальної роботи, є важливою. Також, дослідження щодо проблем здорового способу життя студентів у широкому соціокультурному контексті закладах вищої освіти виконали К. Габрієлян, Ю. Григор'єва, І. Іванова, А. Козикін, Т. Маляренко, Р. Узянбасва, Л. Пахомова, Л. Поліщук, А. Щедрина.

Серед сучасних дослідників, які активно працюють над формуванням ціннісних орієнтацій молоді на здоровий спосіб життя, слід зазначити науковців, таких, як І. Беха, Г. Ващенко, Т. Глазько, Д. Давиденко, Р. Купчинова, С. Лапаєнко, С. Омельченко, Н. Паніної, Т. Титаренко, Ю. Щедрин, О. Яременко, А. Тіхоміров, Ю. Тупсєв та інші.

Активний внесок у розв'язанні проблеми здоров'я, як у теоретичному, так і у практичному плані, зробили такі вчені, як А. Алексеєнко, О. Бабак, В. Войтенко, Л. Суценко, Н. Паніна та інші [10]. Аспекти соціального здоров'я української молоді та чинники, що визначають його сучасний стан, були досліджені в працях О. Балакіревої, Ю. Саєнко, В. Мягких. Праці таких вчених, як В. Оржеховська, О. Пилипенко, Г. Ковганич, присвячені плануванню багатосекторальної співпраці з метою формування здорового способу життя [3].

Виклад основного матеріалу. Згідно із сучасними уявленнями, здоров'я являє собою складний феномен світового значення, який розглядається з позицій філософії, соціології, економіки, біології та медицини.

У Статуті Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ, 1946 р.) поняття «здоров'я» визначено як «стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб та фізичних дефектів». Група факторів, до яких входить образ життя, згідно за даними ВООЗ, впливає на організм людини у 50-55% випадків. Зокрема, це нераціональне харчування, стреси, матеріально-побутові умови проживання і праці, які не відповідають нормам, гіподинамія, куріння, алкоголь, вживання наркотиків, безконтрольне застосування ліків, нестабільність у сім'ї, самотність, низький культурний і освітній рівень. Лише 10-15% впливу належить медичній допомозі. Аналіз літератури доводить, що зазначені чинники в різній мірі впливають на здоров'я студентів [3].

Як відомо, зниження рівня здоров'я студентів спостерігається у випадках, коли вони не дотримуються принципів здорового способу життя. Упродовж періоду навчання під впливом факторів, вказаних раніше, стан здоров'я починає ослаблюватися, і більшість студентів перебуває у передхворобливому стані. За даними досліджень С. В. Миронова і М. А. Правдова, частота куріння серед студентів становила 41,5% серед 100 опитаних; алкогольні напої вживали 88,5% із 100; досвід вживання наркотиків мав 22% з 100 респондентів. Із 41,9% курців серед першокурсників 33,5% є жінками. Встановлено, що 49% студентів вживають алкоголь від 3 разів на місяць до 2 разів на тиждень [4].

Повноцінне й раціональне харчування – важливий аспект студентського життя, оскільки, за визначенням засновника науки про харчування академіка А. А. Покровського, воно забезпечує організм необхідними поживними речовинами та енергією, відновлює здоров'я, запобігає різноманітним захворюванням, сприяє підвищенню працездатності, забезпечує високу активність та життєрадісність протягом багатьох років.

Пошук інформації в літературі щодо харчування студентів виявив проблеми в цій галузі [6, 7]. Тільки третина студентів дотримується раціону харчування. Значна частина студентів харчується перекусами по дорозі до університету або в інших місцях, тобто на ходу, що може призвести до неправильного харчування 1-2 рази на добу. Головною складовою раціону студентів є вуглеводи, оскільки вони найлегше компенсують енергетичні витрати, 25% студентів дотримуються раціону харчування, проте найбільший прийом їжі відбувається вечірніми годинами [5].

Згідно з думкою А. Кнапіка, Е. Сауліча, М. Кушевського, Р. Плінти, різноманітна, але помірна, фізична активність має позитивний вплив на стан хребта та суглобів. Спеціальні

фізичні вправи не лише сприяють зміцненню м'язів, але і сприяють формуванню компенсаторних механізмів, спрямованих на відновлення порушеної фізіологічної рівноваги рухових хребтових сегментів. Фізичні вправи вважаються основним засобом оздоровчої гімнастики.

Для подальшого розуміння роботи хребта зручно використовувати поняття «хребетний сегмент». Це включає два сусідні хребці, між якими розташований міжхребцевий хрящовий диск, міжхребцеві суглоби, зв'язковий апарат і м'язи, утворюючи функціональну одиницю хребта.

Міжхребцеві диски виступають як амортизатори, розподіляючи рівномірно вагу тіла на хребет і запобігаючи стисканню корінців спинного мозку та кровоносних судин, які їх живлять. Зв'язки і м'язи, що оточують хребет, є природним корсетом, і чим вони міцніше, тим краще підтримується хребет і тим більше можливостей для різноманітних рухів. Стан м'язів визначається в першу чергу їх кровопостачанням, яке поліпшується при адекватній фізичній активності [4].

Остеохондроз хребта – це дегенеративно-дистрофічне захворювання міжхребцевих дисків із наступними змінами в тілах суміжних хребців, міжхребцевих суглобах та зв'язковому апараті.

Як правило, на розвиток остеохондрозу хребта впливає гіподинамія. Гравітаційні навантаження при гіподинамії призводять до виведення кальцію, порушення структури кісткової тканини, а також до зниження обмінних процесів у кістковій та хрящовій тканині. Крім того, недостатні фізичні навантаження сприяють пригніченню активності м'язової системи та розвитку дегенеративно-дистрофічних порушень у сегментах хребта, що призводить до ослаблення його опорно-амортизаційної функції.

Вправи на розслаблення м'язів мають важливе значення для лікування остеохондрозу хребта. Вони сприяють зменшенню компресії спинного мозку, знімають втому й покращують крово- та лімфообіг у напружених м'язах. Розслаблення м'язів досягається за допомогою зняття з них напруги, що утримують голову й тулуб у вертикальному положенні, за допомогою легкого струшування розслабленої частини тіла та махових рухів верхніх кінцівок.

Для розслаблення м'язів плечового пояса рекомендується використовувати вихідне положення лежачи або сидячи з опорою для голови, спини й рук, статичні дихальні вправи за умови зняття ваги рук, легке струшування плечового пояса та рук, вільне опускання піднятого плечового пояса при фіксації рук на опорі. Розслаблення м'язів верхньої кінцівки можна досягти легким струшуванням рук, вільним опусканням відведених рук, а також вільними маховими рухами руками [5].

Згідно з Р. Карні, К. Фрідлендом, одним із ключових аспектів реабілітації, пов'язаної зі здоров'ям хребта, є дозована кінезотерапія.

Під час проведення лікувальної гімнастики назначають і послідовно розширюють використання наступних фізичних вправ: розслаблюючі вправи для м'язів шиї, плечового поясу і верхніх кінцівок, статичні та динамічні дихальні вправи, вправи на координацію рухів і підвищення стійкості вестибулярного апарату, динамічні вправи для верхніх і нижніх кінцівок із поступовим збільшенням амплітуди руху, махові рухи для верхніх кінцівок, вправи для зміцнення м'язів шиї, плечового поясу і верхніх кінцівок – з опорою.

Під час виконання активних рухів збільшується кількість імпульсів від пропріорецепторів м'язів, що створює збудження в центральній нервовій системі, зменшується патологічний очаг. Одночасно з виконанням фізичних вправ в організмі хворого відбуваються і гуморальні зміни. Вони полягають у тому, що під впливом фізичних вправ, масажу та фізіотерапевтичних процедур збільшується активність залоз внутрішньої секреції, яка утворює і виділяє в кров підвищену кількість гормонів, ферментів, що впливають на тканинні рецептори та нервові центри, змінюючи їх стан. Зі свого боку, нервова система впливає на виділення гормонів.

Отже, механізм дії засобів фізкультурно-спортивної реабілітації на організм – нейрорефлекторно-гуморальний. Окрім нервово-рефлекторного впливу, велике значення для тонізуючого впливу фізичних вправ мають і гуморальні зміни. Вони полягають у тому, що хімічні сполуки, які утворюються в організмі (гормони, ферменти), а також іони калію, кальцію та інше, потрапляючи в кров, змінюють функції органів і систем. Крім того, вони впливають на тканинні рецептори та нервові центри, змінюючи їх стан. Зі свого боку, нервова система впливає на виділення гормонів [2].

Упродовж тривалих, хронічних захворювань нервова система знижує вироблення гормонів. Фізичні вправи мають тонізуючий ефект на організм таких хворих, стимулюючи роботу залоз внутрішньої секреції і поліпшуючи водно-сольовий обмін. При виконанні фізичних вправ збільшуються обмінні процеси безпосередньо в м'язах і поліпшується їх кровопостачання. Особливо важливо це для паретичних і паралізованих м'язів при невритах, оскільки процес регенерації нерву триває тривалий час і за цей період може відбутися розвиток незворотних змін у м'язах. Відповідно підібрані фізичні вправи є основним засобом затримки та ліквідації їх атрофії. Фізичні вправи поліпшують трофіку не лише нервово-м'язового апарату, а і всіх внутрішніх органів, що призводить до зміцнення обмінних процесів та покращує загальний стан хворих [6].

Висновки. Здоровий спосіб життя не є нормою для більшості студентів нашої країни. Більша частина студентів харчується неправильно, не проявляє необхідної для їх віку рухової активності, не дотримується режиму дня, часто вдаються до шкідливих звичок (куріння, алкоголь, наркотики). Спостерігається стійка гіподинамія. Це викликає занепокоєння, оскільки відсутність належної орієнтації в поведінці призводить до формування закріплених під час навчання в університеті звичок. Низький рівень здоров'я негативно впливає на здатності студентської молоді бути стійкими до впливу зовнішнього середовища, бути працездатними й конкурентоспроможними в умовах обраної професійної діяльності.

Після аналізування спеціальної методичної літератури можна визначити, що на сьогодні серед захворювань опорно-рухового апарату особливо актуальним є остеохондроз. Під впливом негативних факторів в хребті відбувається поступове руйнування хрящів між хребцевими дисками, ослаблення м'язів і зв'язок. Саме тому в лікуванні і профілактиці загострень остеохондрозу попереково-крижового відділу хребта велике значення має лікувальна фізична культура. Вона сприяє зміцненню і покращенню стану м'язів, покращенню кровообігу та лімфообігу, а також виробленню компенсаторно-приспосувальних механізмів, спрямованих на відновлення порушеної рухової рівноваги в хребтовому сегменті.

Своєчасне використання фізичних вправ загального і спеціального характеру, поступове збільшення тренувань забезпечують організму адаптацію до навантажень і призводять до ліквідації порушень, що виникають внаслідок цього захворювання.

Література

1. Актуальні проблеми фізичної культури і спорту / Державний комітет України з питань фізичної культури і спорту. Державний науково-дослідний інститут фізичної культури і спорту. Збірник наукових праць. Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Apfks/index.html
2. Баєва Т. Формування здорового способу життя в особистісно-орієнтованому виховному процесі життя / Т. Баєва // Соціально-педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. – Житомир: ЖДПУ, 2002. – С.172-173
3. Герасимчук А.Ю. Формування у студентів потреб до занять фізичною культурою / А.Ю. Герасимчук, О.М. Ужеліна // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т.Г.Шевченка. – Чернігів: ЧДПУ, 2006. – Вип. 35. – с. 440-442. – (Серія Педагогічні науки).

4. Правдов М. А. Адаптація студентів факультету фізичної культури до навчання в педагогічному вузі /М. А. Правдов, Н. Є. Хромцова, А. А. Головікіна //Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. – Шуя, 2006. – С. 96-98.
5. Шиловська А. В. Думка студентів медичного вуза про здоров'я та їх ставлення до власного здоров'я // Медична допомога. – 2007. – №1. – С. 44-46.
6. Fats and fatty acids in human nutrition: report of an expert consultation. Food and Agricultural Organization of the United Nations /FAO Food and Nutrition. – Rome, 2010. – P. 91.
7. Hooper L. Effect of reducing total fat intake on body weight: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials and cohort studies /L. Hooper, A. Abdelhamid, H. J. Moore //British Medical Journ. – 2012. – V. 345. – P. 1-15.

УДК 796.035

Шепель В. В.,
магістрантка 1 року навчання
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Науковий керівник:
Тіхоміров А. І., доцент
кафедри медико-біологічних основ спорту та
фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

ТЕХНОЛОГІЯ СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В КОРЕКЦІЇ МАСИ ТІЛА ЖІНОК

Актуальність. Надлишкова маса тіла та ожиріння є однією з ключових проблем ХХІ століття і входить до числа неінфекційних захворювань, які призводять до зростання захворюваності та смертності, втрати працездатності та інвалідизації. За даними ВООЗ з 1980 року кількість осіб з ожирінням у всьому світі більш ніж подвоїлась. У 2008 році на Землі 1,5 мільярда дорослого населення страждали надлишковою масою тіла, 200 мільйонів чоловіків та 300 мільйонів жінок страждали ожирінням, 35% осіб 20-ти річного віку мали надмірну вагу, а 11% ожиріння. У 2014 році 39% людей у віці 18 років і старше мали надмірну вагу, а 13% страждали від ожиріння. Особливе занепокоєння викликає стрімкий розвиток надмірної ваги та ожиріння серед дітей та осіб молодого віку. За даними ВООЗ у 2014 році найбільше поширення надмірної ваги серед 11-річних дітей було відзначено в Греції (33%), Португалії (32%), Ірландії (30%) та Іспанії (30%) [1, 3].

За даними МОЗ України серед чоловіків надлишкова маса тіла зустрічається у 50,5%, серед жінок – у 56%, серед дітей – у 10%, а ожиріння складає 16% у чоловіків та 26% – у жінок. За останні 20 років поширеність ожиріння серед дітей віком від 6 до 11 років збільшилась з 7% до 13%, а серед підлітків від 12 до 19 років майже в три рази – з 5% до 14%. У 2013 році 42 мільйони дітей у віці до 5 років мали надлишкову масу тіла або ожиріння. В даний час в розвинутих країнах світу до 25% осіб молодого віку мають надмірну вагу, а 15% страждають від ожиріння.

Крім підвищеного ризику в подальшому житті, молоді особи з надмірною вагою та ожирінням схильні до проблем опорно-рухового апарату, системи травлення, дихальної системи, мають психологічні складності, які впливають на якість життя. Основною причиною виникнення надмірної ваги та ожиріння є порушення енергетичної рівноваги між споживаними та витраченими калоріями, іншими словами, надмірне вживання

висококалорійних продуктів з високим вмістом жирів і вуглеводів та низький рівень фізичної активності, що пов'язаний з малорухливим способом життя сучасної молоді [3, 5].

Мета дослідження – систематизувати данні щодо корекції маси тіла жінок.

Методи дослідження: було використано наукові методи аналізу, систематизації та узагальнення даних веб-сайтів, нормативних документів, наукових статей.

Виклад основного матеріалу. Оцінка маси тіла людини проводиться кількома методами. Французький антрополог Поль Брока близько ста років тому запропонував формулу для розрахунку так званої «ідеальної» маси тіла, при якій організм перебуває в найоптимальніших умовах, вона виглядає наступним чином:

$$M_t = \text{зріст (в см)} - 100, \text{ якщо зріст} < 165 \text{ см}, \\ 105, \text{ якщо зріст } 165\text{-}175 \text{ см}, \text{ чи } 110, \text{ якщо зріст} > 175 \text{ см}.$$

У 1835 році бельгійський вчений Адольф Кетле для оцінки індивідуального фізичного розвитку запропонував використовувати масо-ростовий індекс або індекс маси тіла (ІМТ) – відношення маси тіла в кілограмах до зросту тіла взятого в квадраті в метрах і на даний час цей показник є найпоширенішим при визначенні надмірної ваги тіла та ожиріння. Міжнародною групою по ожирінню ВООЗ в 1997 році була запропонована класифікація в залежності від ІМТ.

Згідно з ВООЗ нормою слід вважати ІМТ в межах 18,5-24,9 кг/м², показник ІМТ в межах 25,0-29,9 кг/м² потрібно розцінювати як надмірну вагу, а ІМТ ≥ 30 кг/м² як ожиріння. ІМТ є загальноприйнятим критерієм оцінки надмірної ваги та ожиріння, але є окремі випадки коли ІМТ не є достовірним для дітей, осіб віком ≥ 65 років, спортсменів і осіб з надмірним розвитком м'язової системи, вагітних жінок.

Боротьба з надмірною вагою та ожирінням вимагає комплексного та злагодженого підходу, з урахуванням етіологічних, клінічних, анамнестичних даних. Все повинно починатися з мотивації, правильного розуміння проблеми надмірної ваги та ожиріння, не тільки як естетичної проблеми, а і як значного фактору ризику розвитку захворювань. Основні стратегії лікування поділяються на: медикаментозне лікування – фармакотерапія [2, 4] та не медикаментозне лікування – раціональне харчування (дієтотерапія), фізична активність, поведінкова терапія, психотерапія (консервативне лікування) [3, 6], хірургічне лікування [1, 2, 4].

Ожиріння – надлишкове відкладення жирової тканини в організмі. Розрізняють екзогенну (аліментарну) і ендогенну (ендокринно-церебральну) форми ожиріння. Перша зумовлена зовнішніми причинами: переїданням, надмірним вживанням їжі, багатої вуглеводами і жирами, недостатньою фізичною рухливістю і пов'язаним з нею зменшенням енерговитрат. Ендогенне ожиріння є наслідком внутрішніх причин, які виникають в організмі хворого, – порушення гормональної функції щитовидної і статевих залоз, гіпофізу або регуляції жирового обміну ЦНС. В результаті названих причин в організмі замість нормальної кількості жиру, що дорівнює 10-15% маси тіла, його відкладається значно більше.

Залежно від надлишкової маси визначають 4 ступені ожиріння: 1 (легкий) – маса тіла перевищує фізіологічну норму на 15-29%, 2 (середній) – на 30-49%, 3 (тяжкий) – на 50-100%, 4 (дуже тяжкий) – понад 100%. Для визначення ступеня ожиріння найчастіше застосовують масо-ростовий індекс (індекс Кетле), який отримують від ділення маси тіла у грамах на зріст у сантиметрах. Цей індекс для чоловіків становить у межах 370-400 г і 325-375 г – для жінок. При ожирінні багато жиру відкладається не тільки в підшкірній основі у ділянках живота, грудей, таза, стегон, потилиці, шиї, а також у черевній і грудній порожнинах. Це утруднює рухи діафрагми, порушує дихання, примушує працювати серце з додатковим навантаженням. У хворих часто розвивається дистрофія міокарда, атеросклероз, гіпертонічна хвороба, стенокардія, страждають інші органи та системи. Спостерігаються зміни в діяльності травної системи, печінки, з'являються хвороби суглобів, нервової системи, часто виникають діабет та

подагра. У хворих знижується не тільки працездатність, а й можлива тривалість життя, яка прямо пропорційна ступеню їх ожиріння.

Ожиріння лікують комплексно, воно зводиться до збільшення обсягу фізичних навантажень та обмеження енергетичної цінності їжі, переважно за рахунок вуглеводів та жирів. У разі необхідності призначають гормональні препарати і медикаменти, що знижують апетит чи спрямовані на лікування супутніх захворювань. Хворі з ожирінням лікуються, переважно, у поліклініці і періодично у санаторіях. Осіб з яскраво вираженими патологічними змінами в серцево-судинній та інших системах та органах лікують у стаціонарі відповідно до клінічного перебігу захворювань і, природно, з урахуванням ожиріння. Велику питому вагу у комплексному лікуванні хворих мають засоби фізичної реабілітації, зокрема ЛФК [1, 4].

Результати дослідження та їх обговорення. У дослідженні, яке було проведено на базі тренажерного залу «Diгом», було проведено опитування серед жінок. В результаті досліджень з'ясувалося, що більшість жінок хотіли би скорегувати масу тіла. Незважаючи на те, що вони заявляли, що вдавалися до різних засобів корекції ваги тіла, таких як «Fitness», Степ-аеробіка, йога, танці, біг і т.д, ці жінки не досягали результатів до яких прагли, а також після цих занять мали больові відчуття у спині, колінах, попереку. На що я запропонувала їм заняття засобом фізкультурно-спортивної реабілітації, що допомогло би їм покращити якість їх руху, прибрати больові відчуття у спині, колінах, попереку за допомогою спеціальних вправ з фізкультурно-спортивної реабілітації, а також надати рекомендації щодо харчування, що допоможе скорегувати масу тіла.

Висновок. Поширеність надлишкової маси тіла серед різних категорій населення у більшості країн світу досягла критичної межі та становить реальну загрозу суспільному здоров'ю. Надлишкова маса тіла є результатом недостатньої рухової активності, надмірного харчування, а також порушень жирового та вуглеводного обміну.

Література

1. Мосейчук Ю. Взаємозв'язок рівня рухової активності та показників маси та складу тіла жінок першого періоду зрілого віку // Ю. Мосейчук, О. Мороз // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2014. – № 2. – С. 75–78.
2. Коваленко Т. М. Фізична реабілітація при комплексному лікуванні вагітних з ожирінням : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.03 "Фізична реабілітація" / Коваленко Тамара Миколаївна ; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. - К., 2012. - 20 с.
3. Копочинська Ю. В. Фізична реабілітація студенток з ожирінням та низьким рівнем фізичної підготовленості : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.03 "Фізична реабілітація" / Копочинська Юлія Володимирівна ; Львів. держ. ун-т фіз. культури. - Л., 2012. - 20 с.
4. Колядич О.І. Особливості комплексної фізичної реабілітації при ожирінні І ступеня осіб працездатного віку
5. Грейда Н. Б. Вплив фізичних вправ на функціональний стан організму дітей молодшого шкільного віку з надмірною вагою / Н. Б. Грейда, О. С Грицай, В. У. Кренделева // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. - 2012. - № 2. - С. 221–224.
6. Скомороха О. С. Фізична реабілітація жінок репродуктивного віку з аліментарно-конституціональною формою ожиріння та синдромом полікістозних яєчників : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.03 / О. С. Скомороха; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. - К., 2012. - 19 с.

Шмігельська М.В.,

бакалавр 2 року навчання

Навчально-наукового медичного інституту

Науковий керівник:

Мунтян Л.Я., *канд. техн. наук,*

доцент кафедри гігієни, соціальної медицини,

громадського здоров'я та медичної інформатики

ЧНУ імені Петра Могили

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ МІННО-ВИБУХОВИХ ТРАВМ

Мінно-вибухові травми являють собою вогнепально поєднані травми, що виникають внаслідок імпульсного впливу комплексу вражаючих факторів вибуху мінних боєприпасів. Мінно-вибухові травми призводять до серйозних наслідків, які можуть вимагати ампутації постраждалих частин тіла для збереження життя або запобігання поширенню інфекційних захворювань. Також з актуальних проблем у медичній практиці є терапія больових синдромів.

Відомо, що адекватна аналгезія дає змогу покращити якість життя пацієнта, забезпечує прискорення функціональної реабілітації, знижує шанси ускладнень, сприяє скороченню часу перебування пацієнта в стаціонарі. Тому на сьогодні стандартом знеболювання при сильному та середньої інтенсивності болю є мультимодальна аналгезія, замість опіоїдних анальгетиків, що передбачає призначення препаратів, які впливають на формування больового відчуття: рівень ноцицепторів, проведення імпульсу, больові центри в ЦНС, антиноцицептивну систему.

Метою мультимодального підходу є посилення знеболювального ефекту. Тільки при сильно вираженому болю та неефективності ненаркотичних схем слід призначати опіоїди. Також для пацієнтів із травматичними пошкодженнями включають регіональну анестезію. У важкій ситуації перебувають пацієнти, що перенесли ампутацію кінцівок. Тому що вони переживають фантомно-больовий синдром. Тому треба правильно підібрати медикаментозну терапію та методи рефлексотерапії, що дадуть змогу полегшити біль шляхом купірування больового синдрому. При веденні пацієнта, який переніс ампутацію кінцівки, є профілактика й терапія фантомних болів. Для цього використовують ще на етапі проведення оперативного втручання у стовбурі нерва, що перетинається, вводити новокаїн. Далі пацієнти мають отримувати коферменти, антиоксиданти, нуклеотиди. Також з метою лікування фантомних болів рекомендовано призначати малі нейролептики.

Далі пацієнтів після мінно-вибухових травм та ампутацій спрямовують на шлях відновлення індивідуальних навичок та адаптації до нових обмежень. Це роблять за рахунок протезів, які мають різні функції і призначення.

За функціональністю можна поділити на 2 типи: - косметичні; - функціональні.

Функціональні протези – це протези, які частково замінюють функцію втраченої кінцівки, також вони можуть імітувати зовнішній вигляд втраченої руки або ноги.

Косметичні протези, вони просто оболонки, які відтворюють зовнішній вигляд втраченої кінцівки. Протези виготовляють з міцного пластику. Косметичний протез ноги дозволяє ходити, а руки – виконувати найпростіші дії. Біонічні протези дозволяють людям, що залишилися без ноги чи руки, жити повноцінним життям. Це протез, який частково чи повністю замінює втрачену кінцівку та виконує її функції.

Він працює за рахунок зчитування спеціальними міо-датчиками електричного потенціалу, що виробляється під час напруги м'язових тканин руки, що збереглися. Міо-

датчики, які забезпечують коректне зчитування цього електричного потенціалу, складаються із чутливих електродів. Вони передають зчитуваний сигнал на мікропроцесор, мозок всього протезу, який здійснює обробку отриманої інформації за допомогою комп'ютерних алгоритмів. Біонічний протез руки відновлює рухливість та дрібну моторику. З його допомогою можна брати дрібні предмети, займатися ручною роботою, доглядати себе. робити повороти та часткові згини всередину або назовні.

Біонічний протез ноги може дати максимальний контроль руху. Людина менше втомлюється, а навантаження на поперек розподіляється рівномірно. Носіння цього протезу зменшує ризик травмування та виникнення вторинних травм.

Механічні протези - найбільш поширений вид, управління протезом виконується за рахунок сигналів від уцілілої частини кінцівки. Він вимагає найменшого часу на адаптацію та звикання.

Гібридні протези реалізують принцип комбінування тягового протеза (для основних рухів) і міоелектричного (для управління дрібною моторикою пальців). Вони є рідкісні, і використовують при високих рівнях ампутації.

Спеціальні протези являють собою приймальну гільзу з механізмом для встановлення вузькоспеціалізованих пристроїв, що дозволяють займатися окремими видами активності.

Транстибіальний протез – його встановлюють при ампутації, коли вдається зберегти власний колінний суглоб. Полімерний наколінник і силіконовий вкладиш забезпечують вакуумне кріплення протеза до культі.

Трансфеморальний протез – це виготовлення моделей, які використовують рухомі колінні суглоби, які з часом дозволяють пацієнту отримати більш якісне і активне життя. Колінні суглоби оснащуються системами фіксації стабільності, які своєю чергою активуються вручну або за допомогою ваги пацієнта.

Сьогодні протези справді можуть повернути до повноцінного життя пацієнта. Оскільки зараз для їх виготовлення використовують різні розробки робототехніки, інноваційні технології, які можуть імітувати не тільки саму кінцівку, а й передавати її жести, бути повністю функціональною і дозволяти виконувати будь-яку роботу.

Література

1. А.Д. Салєєва, В.В. Семенець, Т.В. Носова, І.М. Василенко, П.О. Баєв, С.В. Корнєєв, О.М. Литвиненко, І.В. Карпенко, І.М. Чернишова, І.В. Кабаненко. Біомеханічні основи протезування та ортезування, 2022.
2. Бондаренко В. О. Мульти模альна безопіюдна аналгезія як альтернативний метод зниження ризиків побічних ефектів опіатів / В. О. Бондаренко, Ю. В. Волкова, Н. Д. Лантухова // Modern science: problems and innovations : abstracts of the 1st International scientific and practical conference, Stockholm, Sweden, 5–7 April 2020 / SSPG Publish. – Stockholm, 2020. – Рр. 95–96.
3. Хасан Дандаш. Фізична реабілітація при мінно-вибуховій травмі нижніх кінцівок на поліклінічному етапі, 2019.
4. І. Ю. Худецький, Ю. В. Антонова-Рафі, Г. В. Мельник, Є. В. Сніцар. Протезування та штучні органи. Конспект лекцій, 2021.

Шумова О.С.,
магістрант 1 року навчання,
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Науковий керівник:
Тіхоміров А.І., доцент
кафедри медико-біологічних основ спорту
та фізкультурно-спортивної реабілітації
ЧНУ імені Петра Могили

ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК ТАЗУ

Актуальність. Пошкодження тазу – розповсюджена проблема, що обумовлена складнощами точної характеристики переломів кісток тазу і кульшової западини. Травми тазу є одними з найбільш важких травм. На них припадає 1,5-9,3% від числа стаціонарних травматологічних хворих. Рівень інвалідності після перенесення таких травм складає 95% [1].

У постраждалих із множинними та поєднаними пошкодженнями переломи тазу – досить частий скелетний компонент травми. Останнім часом є тенденція до зростання кількості таких травм у зв'язку з військовим станом в країні, з різким збільшенням швидкісного транспорту, збільшенням висотного будівництва й інших чинників зростання темпів ритму життя.

Своєчасне і правильне вирішення проблеми відновлення втрачених функцій є однією з найактуальніших біологічних, психологічних та соціальних проблем, вирішення якої залежить від відновлення особистого та соціального статусу пацієнта.

Виклад основного матеріалу. Складні переломи тазу в 10 % випадків ініціюють неврологічний дефіцит або уrogenітальні проблеми. В залежності від важкості травми загальна летальність сягає 30% і не має тенденції до зниження, інвалідність – 22-66 %, незадовільні результати – 20-74 % [7].

Часте використання медичних препаратів негативно впливає на організм людини тим, що може викликати залежність, побічні реакції тощо. Значного оздоровчого ефекту під час комплексного лікування можна досягти фізкультурно-спортивною реабілітацією, застосовуючи різні прийоми і методи.

Метою фізкультурно-спортивної реабілітації є найбільш повне відновлення втрачених опорно-рухових функцій, запобігання післяопераційних ускладнень, покращення якості життя, поліпшення працездатності.

Реабілітація після травм кісток тазу повинна мати комплексний характер (osteopatia, охоронний режим, правильне харчування, лікувальна фізкультура, масаж та ін.).

Для визначення впливу програм реабілітації на якість життя, психологічний статус хворого з політравмою тазу було проведено експериментальне дослідження за участю чоловіка 37-ми років після металоостеосинтезу з пересуванням на крокуючих ходунах.

Першим етапом реабілітаційного комплексу був метод гідрокінезіотерапії, який включав у себе різноманітний комплекс вправ і займав проміжок часу в 30 діб:

- водне середовище полегшує вагу власного тіла, розвантажує опорно-руховий апарат та нервову систему, що дозволяє збільшити амплітуду рухів і зняти больові прояви;
- сприяє більшій витраті енергії, через те, що хворий додатково долає водний супротив;
- відбувається самомасаж за рахунок фізичного впливу води і фізичних вправ, що призводить до покращення загального стану хворого;
- стан гідростатичної невагомості в поєднанні з циклічною роботою всіх великих м'язів тіла, тиском води на підшкірне венозне русло і глибоке діафрагмальне дихання у воді

сприяють припливу крові, а значить і кисню, до серця і внутрішніх органів, істотно полегшуючи їх роботу;

- підвищена тепловіддача у воді активізує обмінні процеси організму, тому під час занять витрачається більше енергії, ніж при інших циклічних видах фізичної активності, як наслідок цього відбувається загартування організму [4].

Другим етапом реабілітаційного комплексу були вправи у спортивному залі та корекція хребта методом остеопатії і зайняли проміжок часу в 5 місяців.

Перші 14 діб другого періоду заняття проходять на кушетці, тому що зберігаються ще больові відчуття в кульшових суглобах при великій амплітуді рухів та значній напрузі м'язів живота. Тільки з 15-20 доби можна переходити на гімнастичний килимок на підлозі спортивної зали.

Комплекс вправ на кушетці при переломах кісток тазу

1. Вихідне положення (ВП) на животі, ноги на ширині тазу, руки під потилицею.
 - 1.1. Піднімання правої ноги вгору на видиху, тазостегнова кістка впирається в кушетку, коліно піднімається, повтор 10 разів, затримка піднятої ноги від 5 до 10 секунд.
 - 1.2. Піднімання лівої ноги вгору на видиху, тазостегнова кістка впирається в кушетку, коліно піднімається, повтор 10 разів, затримка піднятої ноги від 5 до 10 секунд.
 - 1.3. Піднімання обох ніг вгору на видиху, тазостегнова кістка впирається в кушетку, коліно піднімається, повтор 10 разів, затримка піднятих ніг від 5 до 10 секунд.
2. ВП на животі, ноги притиснуті до кушетки.
 - 2.1. Згинання рук в ліктях та витягування вперед на видиху зажимаючи лопатки та піднімаючи грудну клітину від кушетки, повтор 10 разів.
 - 2.2. Напіввіджимання від кушетки на видиху, уся вага тіла переноситься на долоні, повтор 20 разів.
3. ВП на животі, ноги на ширині тазу, руки витягнуті вперед.
 - 3.1. Асиметричне, по чергове підняття ніг і рук на видиху, повтор 20 разів.
 - 3.2. Піднімання з затримкою одночасно рук та ніг на видиху, повтор 10 разів.
4. ВП на животі, руки витягнуті в сторони, ноги на ширині тазу, голова лежить на будь якому боці.
 - 4.1. Піднімання вгору рук на видиху, повтор 10 разів, зміна положення голови в інший бік – повтор вправи 10 разів, зміна положення голови в упор лобом у кушетку – повтор вправи 10 разів.
5. ВП на спині, руки за головою в «замку», ноги зігнуті в колінах на ширині тазу.
 - 5.1. Стиснення лопаток на видиху не відриваючи тіло від кушетки, повтор 10 разів.
 - 5.2. Піднімання голови не відриваючи лопаток від кушетки на видиху, повтор 10 разів.
6. ВП на спині, руки притиснуті до кушетки, одна нога стоїть на кушетці зігнута в коліні, інша піднята під кутом 45°.
 - 6.1. Піднімання сідниць вгору на правій нозі не опускаючи ліву, повтор 10 разів з затримкою на 7-10 секунд в кінці вправи.
 - 6.2. Піднімання сідниць вгору на лівій нозі не опускаючи праву, повтор 10 разів з затримкою на 7-10 секунд в кінці вправи.
7. ВП попередньої вправи, але одна нога лежить рівно.
 - 7.1. Піднімання правої рівної ноги вверх намагаючись тримати кут 90°, повтор 10 разів з затримкою на 7-10 секунд в кінці вправи.
 - 7.2. Піднімання лівої рівної ноги вверх намагаючись тримати кут 90°, повтор 10 разів з затримкою на 7-10 секунд в кінці вправи.
 - 7.3. Піднімання двох рівних ніг разом, починаючи з кута 35°, поступово доходячи до кута 90°.

8. У вихідному положенні лежачи на спині закінчити комплекс вправою на розслаблення та заспокоїти дихання, роблячи вдих носом і повільно видихаючи ротом, повтор 10 разів.

На 20 добу хворий добре переносить фізичне навантаження, під час занять відчувається незначний біль в області швів на животі, рухи виконуються з повною амплітудою, постава стала рівнішою, хода кульгава, перейшов з крокуючих ходунів на милицю, почав з обережністю спускатися і підійматися сходами.

З 21 дня комплекс вправ почав виконуватися на гімнастичному килимку в спортивній залі, при цьому було додано значну кількість вправ на верхні і нижні кінцівки в положенні стоячи. Для нижніх кінцівок це різноманітні вільні рухи по всіх осях кульшового суглобу, присіди і спеціальні вправи, спрямовані на тренування витривалості і сили м'язів сідниць, стегна, гомілки і стопи [5, 2].

З 30 дня до комплексу вправ додаються обтяжувачі по 0,5 кг на кожную руку. Всі вправи виконуються з ними.

Під кінець відновлювального періоду в програму додаються вправи з резиною та бодібаром вагою 4,5 кг в положенні стоячи, додаються вправи на координацію.

Для пришвидшення відновлення втрачених опорно-рухових функцій, відчуття повноцінності та повернення до активного способу життя був використаний метод остеопатії – механічна корекція хребта [3].

Остеопатія здатна зіграти у відновленні функцій тазових кісток провідну роль. При серйозних травмах тазу відбувається зміщення всіх анатомічних шарів, що оточують кісткову тканину. Тим часом руки масажиста не здатні до надзвичайно глибокого впливу, а можливості лікувальної фізкультури обмежені досить низькими функціональними здібностями пацієнта. У той час, як остеопатичні методики дозволяють відновити взаємне положення глибоко розташованих елементів. Важливо, що вплив рук остеопату не викликає болю чи інших незручностей і тому добре переноситься пацієнтами.

Для попередження віддалених ускладнень з боку центральної нервової системи (головний біль, підвищення внутрішньочерепного тиску та ін.) доцільно використовувати краніальну остеопатію, яка нормалізує так званий краніосакральний ритм – незначні регулярні коливання кісток черепа, що впливають на нормальне функціонування головного та спинного мозку, нервової системи загалом.

Кістки мозкової частини черепа зростаються ще в дитинстві, проте в області швів залишаються еластичні волокна, які забезпечують можливість коливань кісток черепа. Треба сказати, що криж грає важливу роль у підтримці краніосакрального ритму, тому при травмах кісток тазу гармонія ритму порушується, і створюються передумови для розвитку патологій центральної нервової системи.

Таким чином, остеопатичні методики мають наступні переваги:

- абсолютно безпечні для організму та добре переносяться пацієнтами;
- не мають протипоказань;
- відновлюють порушену гармонію анатомо-функціональних взаємин у ураженому регіоні;
- нормалізують краніосакральний ритм;
- усувають ризик розвитку практично всіх видів пізніх ускладнень травми тазових кісток [6].

Розробка нових, сучасних методів лікування даної категорії постраждалих дозволить отримати кращі функціональні результати, скоротити тривалість фізкультурно-спортивної реабілітації.

Висновки. Отже, ушкодження таза є досить тяжкою травмою, особливо в постраждалих із політравмою. Дотримання основних принципів хворим під час проведення ЛФК: свідомість,

терплячість, дисциплінованість, бажання до самовдосконалення й покращення самопочуття, виконання рекомендацій привели до значного покращення загального стану пацієнтів. Реабілітація хворого з переломами кісток тазу пройшла успішно. Першим етапом було досягнуто зниження больових відчуттів, збільшення тону м'язів, корекція постави та перехід з крокуючих ходунів на милицю.

За допомогою другого етапу було досягнуто повне відновлення опорно-рухових функцій організму, рівної постави, чіткої ходи без підтримуючих засобів (милиця).

Запропонована методика чинить позитивний вплив на обмінні процеси, протизапальну дію, покращує показники рухливості нижніх кінцівок, підвищує загальну резистентність організму. Комплекс вправ є дієвим лікувальним і профілактичним засобом, може бути застосованим на практиці.

У процесі реабілітації значну роль відіграє комплексний мультидисциплінарний підхід, що сприяє прискоренню та поліпшенню процесу відновлення хворого з переломами кісток тазу та дозволяє повернути його до трудової діяльності.

Література

1. Бабкіна Т.М., Петрик Т.М., Анкін М.Л., Кістки тазу: візуалізація переломів (огляд і портфоліо), Radiation Diagnostics, Radiation therapy: №1 (2018): Променева діагностика, променева терапія.
2. Белоусова Т.П. Коррекция позвоночника. - Запорожье, 2009. - 184 с.
3. Брегг П.С. Програма по оздоровленню хребта / Пер. з англ. - М.: Медицина, 2012. - 178 с.
4. Мухін В.М. Фізична реабілітація: Підручник для вищих навчальних закладів фізичного виховання та спорту / Мухін В.М.//. – К.: Олімпійська література, 2005. – 32 с.
5. Назаренко Л.Д. Засоби і методи розвитку рухових координацій / Назаренко Л.Д. - М.: Вид. «Теорія і практика фізичної культури», 2003. – 259 с.
6. Тіхоміров А. І., Тупєєв Ю.В. Реабілітація студентів після спортивних травм і захворювань: монографія / А. І. Тіхоміров, Ю. В. Тупєєв. – Миколаїв : Іліон, 2019. – 384 с.
7. Halawi M. J. Pelvic ring injuries: Emergency as-sessment and management / M. J. Halawi // Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma. 2015. –Vol.6(4). – P. 252-258.

UDC 796.431.2(043.2)=111

Feng Wei,
Faculty of Physical Culture and Sports,
5th year, master's degree
Academic supervisor:

TRAINING METHODS FOR HIGH-LEVEL LONG JUMP ATHLETES UNDER THE CONDITIONS OF CONTEMPORARY SPORTS DEVELOPMENT

Introduction. In the field of contemporary sports competition, long jump, as an important component of athletics, plays an irreplaceable role in reflecting the level of national sports competition. With the progress of sports technology and the continuous innovation of sports training theory, the training methods of long jump athletes are becoming increasingly scientific and systematic. The current training of high-level long jump athletes is no longer limited to traditional strength and skill exercises, but focuses more on the accuracy of jumping techniques, the rapid development of muscle strength, and the comprehensive improvement of psychological quality. This requires coaches to constantly innovate their training methods and strive to develop personalized training programs suitable for athletes with different characteristics.

In international competitions, the performance of athletes often determines their final results, and the quality of physical fitness, technical level, and psychological state directly affects their performance. Different track and field events require athletes to have different physical fitness and technical abilities, while long jump events require athletes to have a combination of high speed, strength, and excellent endurance. In order to gain an advantage in fierce international competition and improve the long jump performance of Chinese athletes, it has become a demand for the development of the times.

Academic research has shown that the comprehensive application of various scientific training methods can effectively improve the performance of athletes. For example, using the method of "drop jump" can more accurately enhance the strength and coordination of athletes during the takeoff phase. In addition, psychological training methods are closely related to the anxiety control and competition focus of athletes, which will have a significant impact on sports performance in international level competitions. Especially in the face of fierce competition, good psychological qualities can help athletes maintain composure and fully utilize the skills and physical abilities accumulated during training.

Although there has been some progress in research on training methods for long jump both domestically and internationally, there is still insufficient research from a practical perspective on how to improve the training efficiency and performance level of high-level long jump athletes in contemporary university sports environments. As an important base for cultivating excellent long jump athletes, universities have a unique position in the overall sports ecosystem. Therefore, this study aims to explore training theories and methods that adapt to the development of the times, based on the current training practice of high-level long jump athletes. The aim is to provide scientific basis and practical guidance for optimizing the training system of college long jump athletes and enhancing their competitiveness on the international stage.

Long jump is a highly technical and ornamental sport in the field of athletics, which requires high physical fitness, technical accuracy, and psychological well-being of athletes. With the advancement of technology and the development of competitive sports, traditional long jump training methods are no longer able to meet the training needs of modern high-level long jump athletes. Exploring the training methods for high-level long jump athletes under current sports development conditions is of great significance for improving their competitive level and promoting the development of China's long jump events.

Long jump training covers various factors such as technology, physical fitness, and psychology. How to scientifically arrange and regulate training load and intensity, as well as how to reasonably organize training content for technology, physical fitness, and psychology, is a key

focus in the current training process of high-level long jump athletes. Through this study, it is possible to systematically explore and practice training methods suitable for contemporary high-level long jump athletes, and to empirically test and supplement existing theories of sports training.

Furthermore, in response to the continuous improvement of international competitive sports level, Chinese athletes are increasingly competitive in international competitions such as the Olympics, and there is an urgent need to use advanced training methods to achieve or surpass the world's advanced level. The results of this study not only provide theoretical and practical support for Chinese long jump athletes to achieve excellent results on the international stage, but also have a positive promoting effect on the scientific, systematic, and professional construction of the entire track and field training work.

Purpose: This study aims to explore and innovate advanced training methods suitable for high-level long jump athletes based on the latest achievements and theoretical research in contemporary sports technology, in order to achieve the following goals:

Systematically analyze the training characteristics of high-level long jump athletes, evaluate the effectiveness and shortcomings of existing training methods, and combine the latest achievements in sports biomechanics and sports physiology to optimize traditional training modes and establish an innovative long jump training theoretical system guided by scientificity, personalization, and accuracy.

In technical action training, high-tech equipment such as VR simulators and real-time motion capture systems are used to accurately capture and analyze athletes' takeoff, flight, landing and other technical actions, ensuring that the training methods are scientific, reasonable, and in line with individual differences of athletes.

By experiencing innovation in training, utilizing techniques such as trampoline training and weight-bearing jumping exercises to strengthen muscle strength and explosive power, and combining methods such as body composition analysis, we regularly track and evaluate the physical function and level of athletes, gradually establishing a quantitative physical training evaluation system for high-level long jump athletes.

In the field of psychological training, professional psychological strategies and tools are introduced, such as psychological suggestion training and self training, supplemented by psychological evaluation tools, to strengthen the cultivation and evaluation of psychological qualities such as anxiety control and competition focus, in order to improve the psychological quality and competition performance of athletes at critical moments.

Finally, empirical research will be conducted around the proposed training methods. Through cooperation with national teams, provincial reserve athletes, and outstanding athletes from clubs, not only will the effects of different training methods be compared and analyzed, but more importantly, the role of innovative training methods in improving sports performance and technical level will be evaluated. From a statistical perspective, SPSS software and R language programming will be used to conduct in-depth analysis of the data, providing scientific decision-making basis for long jump training. Through this study, it is expected to establish a comprehensive training method system for high-level long jump athletes, and provide theoretical guidance and practical solutions for the progress of future long jump training and the improvement of competitive level.

Results. Explore the training methods for high-level long jump athletes under the conditions of contemporary sports development, and strive to provide innovative suggestions and actionable training strategies for the technical, physical, and psychological training methods of long jump athletes. The specific expected results are as follows:

(1) Develop a personalized training plan for high-level long jump athletes that combines modern technological means. This plan will be based on sports physiology, long jump technique movement norms, and psychological training needs, combined with modern technologies such as real-time motion capture systems and motion data monitoring, to tailor training plans for each athlete, thereby improving the pertinence and efficiency of training.

(2) Propose a comprehensive improvement method for core strength and sports coordination. Based on the principles of sports physiology and practical training requirements, research and optimize the core strength training of long jump athletes, including a combination of weight training, jumping training, and coordination training, in order to improve their long jump performance.

(3) Develop a training model based on psychological science aimed at improving the performance of athletes under high pressure. This mode will include pre match simulation training, phased psychological assessment, and stress management courses to enhance athletes' ability to cope with anxiety, maintain focus, and adjust their mindset at critical moments.

(4) Develop a comprehensive training outcome evaluation report. By conducting statistical analysis on the effectiveness of the aforementioned training program, using SPSS software and R language programming for data processing, comparing the specific data of athletes' physical fitness test results, technical action improvement, and psychological quality enhancement, comprehensively evaluating the effectiveness of the training program.

(5) Write an application guide for training methods and outcomes. By summarizing research findings into guidelines and promoting them nationwide, the aim is to upgrade the existing high-level long jump training system, provide coaches with scientific and systematic training references, and provide athletes with avenues for technological progress.

In summary, the expected results not only make innovative theoretical contributions in the field of long jump training methods, but also provide scientific basis and practical guidance for improving the competitive level and individual abilities of Chinese long jump athletes in practical applications.

Conclusions. When studying the training methods of contemporary high-level long jump athletes, the primary issue is how to combine modern technology with traditional training methods to propose a practical and feasible training method system. Specifically, the speed and strength of long jump athletes are the decisive factors affecting their performance. Therefore, this study aims to explore in depth how to systematically improve the speed and core strength of athletes through scientific training, and achieve the best combination of approach and takeoff techniques.

The second key issue is how to customize training plans and optimize technical actions based on individual differences. For high-level long jump athletes, their personal physiological characteristics, technical strengths, and psychological state need to be taken into consideration. This study will provide feedback to athletes through real-time motion capture systems and motion data monitoring, and adjust technical movements and training intensity accordingly.

This study aims to address how to improve the psychological resilience and stress coping ability of athletes in critical competitive environments. Long jump competitions are often significantly influenced by psychological states, and a good competitive mindset, focus, and ability to deal with setbacks are the key to winning. Therefore, it is necessary to explore appropriate psychological training methods and evaluate the effectiveness of training through psychological evaluation tools.

In addition, research will focus on how to effectively control the takeoff point and improve air balance and coordination abilities in extreme speed conditions. In this issue, the athlete's takeoff reaction time, body coordination, and aerial posture adjustment ability require systematic training and fine tuning.

Finally, for high-level long jump athletes, the study will explore how to effectively combine psychological training with technical training. To achieve this goal, multiple means and strategies need to be employed, such as psychological simulation, self suggestion, and competition strategy analysis, in order to achieve the integration of psychology and technology, and comprehensively improve the performance and competitive level of athletes.

In response to the above issues, the study will comprehensively apply methods such as specialized training for long jump, modern technology assistance, personalized training program design, and multidimensional psychological adjustment, aiming to provide specific and in-depth strategies for the training and improvement of competitive level in long jump.

References

1. Ge Qinghuan, and Fan Chuanfang "Exploration and research on training methods for high-level long jump athletes in ordinary universities." Contemporary Sports Science and Technology 9.35 (2019): 31-32
2. Yuan Xiaoyi "Research on the Theory and Practice of Strength Training for Chinese Male High Level Triple Jumpers." Chinese School Physical Education: Higher Education 2 (2014): 67-73
3. Yu Dingyou "Analysis of Strength and Speed Training for High Level Triple Jumpers." Zhejiang Sports Science 26.2 (2004): 45-47
4. Sun Tong, and Yu Heng "Research on the Training Methods of Core Strength for Long Jumpers." Sports Products and Technology 20 (2016): 197-198
5. Ma Youbao "The Application of Super Equal Length Practice in Triple Jump Training." Athletics 12 (2004): 12-14
6. Fan Chuanfang, et al. "Exploration of Training Methods for High Level Long Jumpers in Ordinary Universities." Shandong Agricultural Education 4 (2012): 29-30
7. Wang Fuxing "Teaching Method for High School Physical Education Stand up Long Jump Technical Training." Teacher 20 (2008): 22-24
8. Li Jiahui "The Content and Methods of Speed Training for Long Jumpers." Journal of Guangdong University of Education 30.3 (2010): 99-102
9. Ge Qinghuan, Fan Chuanfang. Exploration and research on training methods for high-level long jump athletes in ordinary universities [J]. Contemporary Sports Technology, 2019: 37-38
10. Zhang Yingying [1], Ba Xudong [2]. Training methods for specialized physical fitness of long jump athletes [J]. Contemporary Sports, 2021:1
11. Shi Minghua. Research on Special Physical Training Methods for Long Jumpers [J]. Sports Supplies and Technology, 2022:2
12. Zhao Peng; Lou Jing; Li Yuqiang. Training methods for specialized physical fitness of long jump athletes [J]. Netherworld, 2021:2 (21-22)
13. Zhao Ying, Zheng Hanshan. Research on Current Long Jump Training Methods [J]. Contemporary Sports Technology, 2019: 36-37
14. Wang Wei, Irina Koznova. Exploration of the Training Content System for Long Jumpers [J]. Sports World (Academic Edition), 2019:16-17
15. Liu Xinyuan [1]. Analysis of Takeoff Techniques of High Level Male Long Jumpers [J]. Shan Hai Jing: Frontiers of Education, 2021:1
16. Huang Guichao; Kong Jiemin. Research on the Specific Physical Fitness of High Level Middle and Long Distance Runners [J]. Sports Illustrated, 2021:2 (141-142)
17. Yan Longchao; Xie Yongmin; Kou Tianwei; Zhou Huimin. Special Strength Structure and Training System for Long Jumpers [J]. Chinese Sports Coach, 2020:3
18. Zhang Jiliang. On the early specialized training methods for long jump athletes [J]. Boxing and Fighting, 2019: 1
19. Yang Dewen. Basic Understanding of Current Long Jump Special Strength Training Methods and Methods [J]. Off Road World, 2020:17
20. Zhang Xinrui. Research on the Theoretical System of Physical Fitness Training for High level Male 100m Runners in China [J]. Contemporary Sports Science and Technology, 2020:49-49

UDC 796.323.2

Li Cong,
*2nd year masters student, China
Black Sea National University named Petro Mohyla*

THE DEVELOPMENT AND FORMATION OF CHINESE BASKETBALL

Introduction. The development and formation of Chinese basketball is a long and tortuous course, which contains rich history, culture and sports spirit. From the initial introduction to today's vigorous development, Chinese basketball has experienced many changes and development, which is not only the development of sports activities, but also the development of Chinese sports and the improvement of national image. This paper will conduct an in-depth discussion on the development and formation of Chinese basketball, and analyse from the aspects of historical origin, development track and influencing factors, hoping to have a deeper understanding and understanding of Chinese basketball.

The aim of the study - to explore the historical aspects of the development of basketball in China.

Presentation of the material. The birth of Chinese basketball can be traced back to China at the end of the 19th century and the beginning of the 20th century, when basketball was introduced to China from abroad, mainly through the dissemination and popularization of schools. With the passage of time, basketball in China has gradually entered the track of development, and the establishment of sports organizations and professional clubs has provided a solid foundation for the development of basketball in China. At the national level, the strong support and encouragement of the Chinese government also provides a guarantee for the extensive development of basketball, and the introduction and implementation of various sports policies have injected a strong impetus for the development of basketball.

In the course of the development of Chinese basketball, the training of athletes and the improvement of technical level are crucial links. Chinese basketball has made great achievements in training and selecting excellent players. Sports schools and clubs at all levels have provided a broad stage for young basketball lovers. Various events and competitions have also become an important way to select talents and train their skills. It has injected new vitality and impetus into the development and growth of Chinese basketball.

In addition, the development of Chinese basketball is inseparable from the change and progress of the entire social environment. With the rapid development of China's economy and the rise of the sports industry, the commercialization and marketization of basketball has been continuously improved, and various basketball-related industries have risen rapidly, and basketball games and events have become an indispensable part of people's lives, promoting the healthy development and vigorous rise of basketball. To sum up, the development and formation of basketball in China is a long and dynamic process. In the continuous change and development, Chinese basketball has gradually become a business card of Chinese sports, it is not only a sport, but also a national image and national spirit. It is believed that in the future development, the Chinese Basketball Games will show a more dazzling light and become a brilliant business card in the international sports world.

However, with the popularity and development of sports in China, basketball has gradually attracted more people's attention. In 1910, the first Chinese basketball team appeared in China. The establishment of this team marked the initial start of Chinese basketball. Chinese sports fans began to actively learn and participate in basketball, and basketball gradually became a popular sport in China.

With the spread and popularity of basketball in China, many schools began to set up basketball

teams and organized more basketball games. During this period, the development of Chinese basketball has made great progress, and Chinese basketball teams have also begun to participate in international competitions and achieved some achievements. Chinese basketball in this period, although not mature enough, but already has a certain level of competition.

With the continuous development and progress of Chinese society, the development of basketball has entered a new stage. In the 1950s, Chinese basketball ushered in a new development opportunity. The Chinese government began to attach importance to the development of sports and increased its support for basketball. At the same time, FIBA has begun to provide more basketball technology and tournament resources to China. Chinese basketball has made great progress in this period, and the level of Chinese basketball has gradually reached the international advanced level. During this period, the Chinese basketball team began to appear frequently on the stage of international competitions and achieved a lot of achievements. At the same time, Chinese basketball stars have also emerged and become a landscape on the international basketball stage. Chinese basketball has become one of the most popular sports in China during this period.

To sum up, Chinese basketball has gradually formed and developed after the process of introduction, start, development and expansion. Under the influence of traditional culture, Chinese basketball gradually has its own characteristics and styles, and has become an indispensable part of Chinese sports. The development of basketball in China will continue to strive to become one of the important pillars of China's sports cause.

The development and formation of basketball in China can be traced back to the early 20th century, when basketball was introduced to China as an emerging sport. With the spread and promotion of basketball in China, the sport gradually penetrated into people's hearts and became an important part of Chinese sports at that time. In the early development stage of basketball, Chinese basketball experienced a series of changes and explorations, and gradually formed a unique development track of Chinese basketball.

At first, basketball was introduced and spread to Chinese university campuses and stadiums by overseas students. The sport attracted the attention of Chinese intellectuals and sports fans at the time, and became an important part of their extracurricular activities. With the popularity of basketball in the campus, many schools have set up their own basketball teams and held some friendship games with other schools, thus promoting the development of basketball in China.

With the gradual popularity of basketball on campus, some sports groups and associations began to notice the potential of basketball and actively organized and promoted related competitions and activities. At the same time, some sports newspapers and magazines also began to introduce the rules and techniques of basketball, and reported some news about basketball games, so that more people know about this new sport.

At this stage, Chinese basketball is still facing some difficulties and challenges. The relative lack of facilities and venues for basketball has led to the inability of many basketball enthusiasts to effectively train and compete. At the same time, China's basketball technology and theory is still relatively weak, need to learn from and absorb foreign advanced experience and results. Therefore, at this stage, Chinese basketball needs continuous reform and innovation to adapt to the development needs of Chinese sports.

To sum up, in the early development stage of Chinese basketball, basketball as a new sport has gradually received attention and attention in China. Through the introduction and dissemination of overseas students, basketball entered China's university campuses and stadiums, and became an important part of Chinese sports at that time. At the same time, some sports groups and associations have begun to notice the potential of basketball and actively organize and promote related competitions and activities. All these laid a solid foundation for the development of Chinese basketball and laid a good foundation for the prosperity of Chinese basketball development later.

Third, the development stage analysis

After the founding of New China, basketball has achieved unprecedented development in

China. First of all, at the beginning of the founding of New China, basketball did not receive much attention, but with the continuous growth of national sports, basketball has gradually become one of the favorite sports. With the support of the national sports policy, basketball has got more opportunities for development, and more and more basketball games have emerged in sports competitions at all levels. Secondly, after the founding of the People's Republic of China, there were more and more opportunities for international exchanges, and the Chinese basketball team began to participate in international competitions, which provided valuable opportunities for the development of Chinese basketball. Not only that, the holding of international basketball events also gives Chinese basketball more opportunities to communicate with teams from all over the world, which has played a positive role in the improvement of Chinese basketball.

In addition, with the continuous development of the sports industry, basketball is also supported by more business opportunities in China. The holding of basketball league, the emergence of basketball stars, the popularity of basketball equipment, all these have provided strong support for the development of basketball in China. Under the background that the state has begun to increase its support for the development of the sports industry, the influence of basketball in China has gradually risen and become an indispensable part of people's lives.

After the founding of the People's Republic of China, basketball has also made great progress in talent training. The state attaches great importance to the cause of sports, so that basketball has been paid more attention in schools and sports schools, and the talent training system of basketball has been constantly improved. More and more outstanding basketball reserve talents began to emerge, and the overall level of Chinese basketball team has also been significantly improved, which makes Chinese basketball show more powerful strength in the international arena.

Finally, to sum up, after the founding of New China, basketball has experienced a development process from scratch, from small to large. With the support of the country, basketball has made remarkable achievements in all aspects, whether it is in the level of competition, talent training or commercial value, Chinese basketball has made remarkable progress. What is worth looking forward to is that with the continuous development of national sports and the deepening of international exchanges, Chinese basketball will surely usher in a more brilliant future.

Reform and opening up and leapfrog of basketball career.

Since the reform and opening up, Chinese basketball has ushered in a leapfrog development. Under the background of reform and opening up, China opened up to the outside world and introduced western sports concepts and management models, which provided new opportunities and challenges for the development of Chinese basketball. Since the reform and opening up, China's basketball career has made great progress, and its success cannot be separated from the promotion and support of the reform and opening up policy.

First of all, the reform and opening up has brought an international vision to Chinese basketball. Through the opening up, Chinese basketball players and coaches have the opportunity to study and compete abroad, acquire international advanced basketball concepts and technologies, and provide valuable experience and resources for the development of Chinese basketball. In addition, the achievements of Chinese basketball in international competitions have gradually improved, providing strong support for Chinese basketball to go to the world.

Secondly, the reform and opening up has ushered in the professional development of Chinese basketball. Under the environment of reform and opening up, the Chinese Basketball Professional League has been fully developed, attracting more excellent players and coaches to participate in it, and improving the level of Chinese basketball. At the same time, the professional management mode and the commercial operation mode also make the Chinese basketball cause obtain more resources and financial support, and lay a good foundation for the long-term development of Chinese basketball.

Then, the reform and opening up brought a series of reforms and innovations to Chinese basketball. Under the background of reform and opening up, the Chinese Basketball Association has continuously explored and promoted the reform of basketball, strengthened the training and selection

of basketball talents, promoted the development of scientific basketball training, and improved the overall level of basketball in China. At the same time, the reform has also promoted the diversified development of China's basketball industry, promoted the integration of the basketball industry with tourism, entertainment and other related industries, and injected new impetus to the sustainable development of China's basketball.

Finally, the reform and opening up also brought the integration and exchange of domestic and foreign resources for Chinese basketball. Through opening up, Chinese basketball can absorb more excellent resources at home and abroad, and promote the diversified development of Chinese basketball. At the same time, Chinese basketball can also strengthen cooperation with international basketball organizations through international cooperation and exchanges, more deeply into the development of international basketball, and enhance the international influence and competitiveness of Chinese basketball.

To sum up, the reform and opening up have brought unprecedented opportunities and challenges to China's basketball career, and promoted the leapfrog development of China's basketball career. In the future, with the deepening of reform and opening up and the continuous development of Chinese basketball, I believe that Chinese basketball will surely make more brilliant achievements and make greater contributions to the development of Chinese sports.

Conclusion. In the course of the development and formation of basketball in China, we can draw some conclusions. First, it is vital that the development of basketball in China is supported and promoted by national policies. Secondly, with the rapid development of China's economy, basketball has received more attention and investment in China, which also provides a good environment and conditions for the development of Chinese basketball. In addition, the performance of Chinese basketball in international competitions is getting better and better, which also demonstrates the improvement of China's basketball strength.

Then, in the promotion and popularization of grassroots youth basketball, China has also made a lot of efforts. Finally, the development of Chinese basketball is inseparable from the efforts and management of basketball organizations at all levels, they have made positive contributions to the development and growth of Chinese basketball.

To sum up, the development and formation of basketball in China is a long-term process, which requires the joint efforts of the government, all sectors of society and basketball organizations. It is believed that in the near future, Chinese basketball will be more prosperous and powerful.

Reference

- [1] Keller M .Development of a multi-scale approach using chemical kinetics and reactive force field molecular dynamics to model soot formation and oxidation[D]. 2019.
- [2] Zhao Jing, Yan Yudong. The promotion and thinking of Chinese Basketball Patriotism in the Construction of sports power [J]. Journal of Beijing Sport University,2021
- [3] Wang Lebiao. Research on Chinese Basketball Costume Culture [J].,2019
- [4] You-Qiang H , Wu Z , University B S .Summaries of the Techniques and Tactics of Chinese Men's Basketball Team in Rio Olympic Games and Strategies for Preparing for the 2019 FIBA Basketball World Cup[J].Journal of Beijing Sport University, 2019.
- [5] Xu Haoming, Shao Xu, Chen Changbin, et al. Psychological skills and Competitive Performance: The realistic dilemma, international experience and coping strategies of Chinese professional men's basketball players [J]. Sports Science and Technology Literature Bulletin,2023
- [6] WANG Yong. The Status Quo and Development Prospect of the first Campus "Small Basketball" League in Shaanxi Province.,2019
- [7] Z Jiang,HH Kim.A Convergent Study on Emblem Design and Identity Strategy of Chinese Basketball Association[D].Korean Society of Science & Art,2019
- [8] Wu Kai. The Inspiration of American Basketball Hall of Fame to the Construction of Chinese Basketball Culture [J].,2019

- [9] Wang Fangzhen. Analysis on the development of China's small basketball under the background of "China's Small Basketball Development Plan" [J]. Contemporary Sports Science and Technology, 2021
- [10] Li Junyi. Research on Promotion Strategy of Chinese Minor Basketball League based on SWOT PEST Analysis Paradigm [J]., 2020
- [11] ZHOU Tianxiang. Study on Offensive and Defensive Characteristics of Chinese three-on-Three Basketball League in 2018 [J]., 2019
- [12] Chen Yang. Research on the development Situation and development Path of Campus small basketball under the background of Small Basketball League [J]., 2019
- [13] Pei Shengzi. Investigation on the Development Status of children's Basketball training institutions in Chongqing [J]., 2019
- [14] QIAN Jiang. Study on the Evolution of Offensive and Defensive Characteristics of Chinese Men's Basketball World Competition from 2008 to 2019 [J]., 2020
- [15] Jing Weili. Study on the current Situation and Reform of Sports Basketball optional Course in Higher vocational colleges [J]., 2020

UDC 796.352:159.9-052](043.2)=111

Qi Shiliang,

*Faculty of Physical Culture and Sports,
5th year, master's degree*

Academic supervisor:

Iryna Bondarenko,

*PhD, Associate Professor
Petro Mohyla Black Sea National University*

IMPORTANCE OF PSYCHOLOGICAL PREPARATION OF YOUNG GOLFERS

Introduction. The importance of psychological preparation in sports has garnered significant attention in contemporary research, highlighting its critical role in optimizing athletic performance. Psychological preparation encompasses a range of mental strategies and techniques that athletes employ to enhance focus, manage stress, and maintain motivation prior to and during competition. This aspect of training is particularly crucial because it directly influences how athletes cope with the pressures and challenges inherent in competitive environments.

Researchers argue that psychological readiness can be as determinative of athletic success as physical conditioning and technical skills. It empowers athletes to perform consistently at their best under varying conditions and when facing different opponents. The benefits of psychological preparation include improved concentration, better management of anxiety, and the ability to maintain a positive attitude, which are essential for achieving peak performance.

In the context of sports like golf, where precision and focus are paramount, psychological factors can significantly impact a young athlete's performance. The game demands not only physical skill and technique but also a high level of mental resilience and strategic thinking. For young golfers, developing strong psychological preparation routines can help in managing the solitary nature of the sport and the extended duration of play, both of which can impose substantial mental demands on the athlete.

Thus, an understanding of the role of psychological preparation in sports is indispensable for any comprehensive training program. It equips young athletes with the mental tools necessary to

harness their full potential and achieve excellence in their sporting careers. This understanding also guides sports psychologists and coaches in developing effective interventions that enhance the psychological resilience and performance of athletes.

Brief overview of the psychological factors affecting young athletes.

A multitude of psychological factors significantly affect young athletes, influencing their performance, development, and overall well-being in sports. These factors include, but are not limited to, stress and anxiety management, motivation, self-confidence, and the handling of pressure and expectations from coaches, parents, and peers.

Stress and anxiety are predominant issues that young athletes face, especially in highly competitive environments. The pressure to perform can lead to significant psychological distress, which negatively impacts their ability to perform. American researchers Shuge Zhang and Tim Woodman (2017) highlight that anxiety can impair decision-making and concentration, critical components in precision sports such as golf [1]. Their study suggests that techniques like cognitive-behavioral therapy and mindfulness are effective in reducing performance anxiety in young athletes.

Motivation is another crucial psychological factor; it drives athletes to persevere through training and competition. Crouch and Larson (2022) explored different types of motivation and their impacts on young athletes [2]. They found that intrinsic motivation, the inner drive to succeed for personal satisfaction, is more beneficial for long-term athlete development than extrinsic motivation, which is based on external rewards and recognition.

Lastly, self-confidence is fundamental for peak performance. Research by Jekauc and Darko (2023) demonstrates that self-confidence directly influences young athletes' performances by enhancing their resilience and ability to cope with competitive stress [3]. Their study advocates for regular mental conditioning to build athletes' confidence, which is as critical as physical training.

These psychological factors are interlinked, each playing a vital role in the mental health and athletic success of young competitors. Addressing them through targeted psychological interventions can help athletes not only improve their performance but also enhance their overall experience in sports. Thus, it is essential for coaches and sports psychologists to implement comprehensive training programs that include psychological skills development to nurture well-rounded, resilient young athletes.

Impact of Psychological Factors on Golf Performance

The psychological factors influencing golf performance are multifaceted, encompassing elements such as mental toughness, focus, anxiety management, and confidence. These factors are crucial in determining how young golfers perform under the pressures of competition and practice. The impact of psychological preparation on these athletes cannot be overstated, particularly in a precision sport like golf, where small variations in mental state can significantly affect performance outcomes.

Mental Toughness and Resilience

Mental toughness refers to an athlete's ability to persist through challenges and adversity. For golfers, this includes maintaining concentration and composure during long tournaments and recovering from poor shots or rounds. In a study conducted by Hsieh and Lu (2023), the researchers explored the relationship between mental toughness and performance in Chinese junior golfers [4]. They found that golfers with higher levels of mental toughness were more likely to recover from setbacks during a game, thus maintaining a more consistent performance throughout the tournament. This study underscores the necessity of developing mental resilience training programs for young athletes, focusing on skills like goal setting, positive self-talk, and emotional regulation.

Focus and Concentration

Focus and concentration are vital in golf, a sport requiring precision in each shot and strategic thinking for course management. Shaw and Gould (2023) research highlights how concentration affects performance outcomes in young golfers [5]. Their findings suggest that distractions, both internal, such as negative thoughts, and external, such as audience noise, significantly impact

athletes' ability to perform at their best. They propose mindfulness and meditation techniques as effective methods for improving concentration and reducing susceptibility to distractions.

Anxiety Management

The ability to manage anxiety effectively is another critical psychological factor in golf. High levels of anxiety can disrupt an athlete's timing and coordination, crucial in golf, where swing precision is paramount. Li, Tang et al. (2023) investigated the effects of anxiety on performance in Chinese youth golfers and found that higher anxiety levels were correlated with increased error rates and inconsistency in play [6]. The study also tested various anxiety reduction techniques, including progressive muscle relaxation and breathing exercises, which were found to help athletes manage their anxiety levels effectively, leading to improved performance.

Confidence and Self-Efficacy

Confidence, or self-efficacy, plays a pivotal role in how athletes perceive their abilities and how they perform under pressure. Study on American junior golfers examined the relationship between self-efficacy and performance. The research indicated that golfers with higher self-confidence were more likely to take on challenging shots and make strategic decisions that they believed would pay off. This finding highlights the importance of psychological interventions that aim to build confidence through successful experience, constructive feedback, and positive reinforcement.

Coping Strategies

Effective coping strategies are essential for managing the various psychological pressures associated with competitive golf. Chinese researchers Liu and Zhao (2020) explored coping mechanisms in young golfers in China and how these strategies influenced their tournament performances. The study identified two primary types of coping strategies: problem-focused coping, which involves managing the problem causing the stress, and emotion-focused coping, which involves managing the emotional response to the problem. The researchers found that golfers who employed problem-focused coping strategies, such as strategic planning and seeking technical advice, performed better under pressure than those who primarily used emotion-focused coping strategies.

The impact of psychological factors on golf performance in young athletes is profound. Research consistently shows that mental toughness, focus, anxiety management, confidence, and effective coping strategies significantly influence performance outcomes. Therefore, incorporating comprehensive psychological training into the coaching regimes for young golfers is crucial. This training should include techniques for improving concentration, strategies for anxiety management, and interventions aimed at building self-efficacy and resilience. By addressing these psychological factors, coaches can help young golfers not only improve their performance but also enhance their overall enjoyment of the sport and their mental well-being.

Cultural Differences in Psychological Approaches

The examination of cultural differences in psychological approaches to sports training illuminates how cultural contexts influence the mental strategies employed by athletes and coaches. The research findings on the variances between Western (primarily American) and Eastern (primarily Chinese) psychological methods in sports, focusing particularly on how these cultural differences affect the training and performance of young athletes.

Western Approaches to Sports Psychology

In the Western context, particularly in the United States, sports psychology has traditionally emphasized the individual aspects of psychological preparation, such as self-confidence, personal motivation, and individual coping strategies. American researchers Collins and Durand-Bush (2014) highlighted the preference for techniques that foster an athlete's internal drive, such as goal-setting and self-regulation strategies [7]. Their research found that these techniques are prevalent in American sports training programs and are considered fundamental in developing resilient and self-reliant athletes.

Furthermore, American sports psychology often incorporates cognitive-behavioral approaches, focusing on modifying an athlete's thoughts and behaviors to improve performance outcomes. A study by Cowden and Lee (2020) demonstrated that American coaches prioritize developing athletes' mental toughness through individualized training plans that address specific psychological needs and performance goals [8].

Eastern Approaches to Sports Psychology

In contrast, Eastern approaches to sports psychology, particularly in China, often emphasize collective and societal factors over individual traits. Zhang and Si (2017) explored how Chinese sports training programs integrate psychological techniques that promote group harmony, collective effort, and a holistic balance between mind and body [9]. Their findings suggest that Chinese training regimens are heavily influenced by cultural values such as discipline, respect for authority, and the importance of community and family support.

Chinese sports psychology also tends to focus on long-term mental resilience and psychological well-being, rather than just immediate performance enhancement. The research by Hsu and Chen (2008) on young Chinese athletes indicates that coaches in China employ psychological strategies that are deeply rooted in Confucian and Taoist philosophies, which stress mental balance, patience, and perseverance [10].

Cultural Impact on Coping Strategies

The coping strategies used by athletes also differ significantly between cultures. Kuo (2012) found that Chinese athletes are more likely to use socially-oriented and reflective coping strategies, which are congruent with the collectivistic orientation of Chinese society [11]. These strategies might include seeking advice from elders or peers, reflecting on past team experiences, or meditating on collective goals.

Conversely, American athletes tend to favor more assertive and individualistic coping mechanisms, such as confronting problems directly or focusing intensely on personal improvement and achievement. These differences are reflective of the broader cultural values that prioritize individualism and personal success in the United States.

Cultural differences in psychological approaches to sports illustrate that no one-size-fits-all method exists. The effectiveness of psychological strategies is heavily dependent on the cultural context in which an athlete has been nurtured. As globalization increases interaction among athletes from diverse backgrounds, understanding these cultural nuances becomes crucial for coaches and sports psychologists. By integrating culturally appropriate psychological techniques, sports professionals can better support the mental and emotional needs of athletes, leading to improved performance and satisfaction in their sporting careers.

Conclusion. The body of research highlights the intricate relationship between psychological preparation and sports performance, especially in golf. The studies reviewed underscore the necessity of incorporating psychological skills training into the regular coaching regimen for young golfers. By addressing psychological factors such as motivation, mental toughness, and stress management, coaches can significantly enhance the performance and satisfaction of young athletes in the sport of golf. This comprehensive approach not only aids in achieving sporting excellence but also supports the overall mental health and well-being of young athletes, preparing them for both the challenges of competitive sports and life.

References

1. Zhang, Shuge & Woodman, Tim & Roberts, Ross. (2018). Anxiety and Fear in Sport and Performance. 10.1093/acrefore/9780190236557.013.162.
2. Kyle L. Crouch, Abigail Larson, Mark DeBeliso. Motivation Differences between Youth Single-Sport, Multi-Sport, and Single-Sport Specialized Athletes in the Western United States. 2022. V. 9. P. 37–50.

3. Jekauc, Darko & Fiedler, Janis & Wunsch, Kathrin & Mülberger, Lea & Burkart, Diana & Kilgus, Alina & Fritsch, Julian. (2023). The effect of self-confidence on performance in sports: a meta-analysis and narrative review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*. 1-27. 10.1080/1750984X.2023.2222376.
4. Hsieh, Yun-Che & Lu, Frank & Gill, Diane & Hsu, Ya-Wen & Wong, Tzu-Lin & Kuan, Garry. (2023). Effects of mental toughness on athletic performance: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. 1-22. 10.1080/1612197X.2023.2204312.
5. Shaw, James & Gould, Zachariah & Oliver, Jon & Lloyd, Rhodri. (2023). Physical determinants of golf swing performance in competitive youth golfers. *Journal of Sports Sciences*. 1-9. 10.1080/02640414.2023.2293535.
6. Li, Shichen & Tang, Changfa & Guo, Cheng & Bu, Te. (2023). Psychometric properties of the Sport Anxiety Scale-2 for Chinese adolescent athletes taking the National Sports College Entrance Examination. *Frontiers in Pediatrics*. 11. 10.3389/fped.2023.1161842.
7. Collins, Jamie & Durand-Bush, Natalie. (2014). Strategies Used by an Elite Curling Coach to Nurture Athletes' Self-Regulation: A Single Case Study. *Journal of Applied Sport Psychology*. 26. 10.1080/10413200.2013.819823.
8. Cowden, Richard & Crust, Lee & Tibbert, Stephanie & Jackman, Patricia. (2020). Mental toughness development and training in sport. 10.4324/9780429025112-4.
9. Zhang, Chun-Qing & Si, Gangyan & Chung, Pak-Kwong & Bu, Danran. (2017). A three-stage adversity coping model for Chinese athletes. *Journal of Sport Psychology in Action*. 8. 10.1080/21520704.2017.1287143.
10. Hsu, Wen & Chen, Mei-Chueh & Wang, Te-Hsien & Sun, Sung-Hsien. (2008). Coping strategies in Chinese social context. *Asian Journal of Social Psychology*. 11. 150 - 162. 10.1111/j.1467-839X.2008.00252.x.
11. Kuo, Ben. (2012). Collectivism and Coping: Current Theories, Evidence, and Measurements of Collective Coping. *International Journal of Psychology*. 48. 10.1080/00207594.2011.640681.

UDC 796.5-057.875 (477) (043.2)

Shilova A.V.,

student of 187 group,

Physical Education and Sport faculty ,

speciality 017 "Physical Culture and Sports",

Petro Mohyla Black Sea National University

Academic supervisor:

Bila A.A,

Senior Lecturer at the Medical and Biological Basics of Sport

and Physical Culture and Sports Rehabilitation Department,

Petro Mohyla Black Sea National University

Postykina E.G.,

Senior Lecturer at the Foreign Languages Department,

TOURISM AS A FACTOR OF STUDENTS' HEALTH IMPROVEMENT AND PROSPECTS FOR ITS DEVELOPMENT IN UKRAINE

Tourism is an endless world of adventure and discovery, which is on guard to promote a healthy lifestyle.

This field is one of the most powerful and popular sectors of the global economics, which is growing and developing fast, attracting more and more attention. People's dreams of visiting new countries, learning about their culture and getting unforgettable travel experiences never fade away. Tourism is also developing quickly in Ukraine, providing access to a variety of tourist attractions, cultural and historical sites. It is a strong contributor to the adoption of healthy lifestyles, boosting students' interest in outdoor activities and healthy lifestyles, for instance: [8]

- there is a increasing popularity of outdoor activities among students. They prefer not only traditional tourist routes, but also active leisure activities such as hiking, cycling, mountaineering and water sports. This allows young people not only to enjoy nature and the beauty of the landscape, but also to maintain their health by staying physically active.

- there is a growing trend in the popularity of environmentally conscious travel and ecotourism. Students are increasingly aware of the importance of preserving nature and ecosystems. That's why students choose tourist destinations that don't harm nature, but rather contribute to its protection and recovery.

Moreover, the development of infrastructure for active recreation and sports, such as sports courts, bicycle paths, tourist routes and sports facilities, makes a healthy lifestyle more accessible and attractive to students.

However, tourism is not only an unforgettable journey and adventure, but also an important factor in shaping the psychological well-being of students. The psychological aspect of tourism cannot be underestimated in the context of health improvement and students personal development.

Trips, especially related to tourism, opens up not only new places for young people, but also new opportunities for self-improvement and growth, such as:

- Understanding and accepting different cultures is the first step in developing tolerance and empathy. During their travels, students encounter a variety of people, customs and mentalities, which expand their horizons and helps them to develop emotional intelligence.

- Create unique situations that encourage personal growth. They force students to solve problems, meet new challenges, and develop communication and teamwork skills.

Travelling is a great way to spend time physically active, encouraging mobility and a healthy lifestyle. Visiting different places, spending time outdoors and taking part in sports activities help to improve the body's health and boost immunity.

Tourism also promotes independence and responsibility. While travelling, students learn how to plan their time, solve problems, and adapt to new environments, which helps to increase their self-discipline and self-control [6].

Consequently, tourism plays an important role in shaping the psychological well-being and personal development of students, expanding their skills, knowledge and life experience.

After considering the importance of tourism for students and its psychological impact, it is time to find out innovative methods of organising tourism activities for young people. This topic opens up a wide horizon of possibilities that can become an gripping and educational experience for students.

Ukraine, with its diverse culture, rich history and beautiful natural landscapes, has great potential for developing tourism among students. One of the prospects of using tourism is its role in preserving students' health.

To a great extent, tourism can be a tool for developing students' various skills. Travelling, they have the opportunity to learn about the history, culture, language and traditions of different Ukraine

regions. Communicating with locals, working in teams during excursions and solving various tasks on the road develop communication, organisational and leadership skills. [2].

Tourism in Ukraine can be a source of inspiring and thrilling experiences that affect the emotional state of students. Discovering new places, exploring a variety of cultures and traditions, and communicating with interesting people expands one's worldview and develops creative thinking.

The importance of tourism for students and its impact on their development isn't only obvious, but also manifested in innovative methods of organising tourism events. Thus, against the background of inspiring and exciting experiences that students can get from travelling, innovative approaches are becoming a key element in this process [4].

With that said, let's turn our attention to different approaches that can turn tourism into an exciting and educational experience for students.

Innovative methods are becoming a key element of organizing tourism events focused on the improvement and education of the younger generation." Let's look at various approaches that allow you to turn tourism into an exciting and informative experience for students, from lecture courses to practical travel.

The integration of technology and interactivity represents one of the innovative approaches to organising travel activities for students. The use of virtual reality, augmented reality and other modern technologies can help create fascinating virtual travel excursions that allow students to experience the atmosphere of different countries and cultures right in the classroom or auditorium.

Nowadays, quests using modern information technologies, including geotagging, open up new opportunities for students.

Geotagging let players to access a variety of information related to specific locations. The use of such technologies allows students to increase their knowledge of different regions and cultures, as well as develop skills in searching for and analysing information on the Internet.

The next innovative method of organising tourist activities for students - quest tours. This service mixes elements of a quest and an excursion, allowing participants not only to visit interesting sites but also to interact actively with the environment and other participants. Quest tours can be conducted in classrooms, where students have the opportunity to interact with prepared materials and complete tasks under the guidance of a tutor. This format can help students to improve their knowledge of various aspects of tourism and cultural history while developing teamwork and analytical skills.

Quest tourism are exciting journeys during which students feel like participants in unique adventures. Each player receives his or her own task and role in the plot created by a team of professionals. Such tourism includes elements of expeditions, treasure hunting and solving detective stories, allowing participants to discover new aspects of their personality and receive invaluable experience. The game conditions encourage players to analyse the situation and interact with other participants, teaching them to solve problems and make decisions in the face of the unexpected [7].

On the whole, after discussing quest tours as exhilarating and educational adventures for students, it is time to discuss the potential of tourism destinations in Ukraine, particularly in Mykolaiv region, and their impact on students' healthy lifestyles.

The Mykolaiv region territory conceals many magical places that can become a real inspirational arena for students. Visiting such unique places, students will be able not only to enjoy the beauty of nature, but also to satisfy their mental well-being from unique contact with it.

What could be better than a walk in the Askania Nova Nature Reserve? This is a place where every step is filled up with the smell of fresh air and the peace of the endless steppes. The breeze here not only energises you, but also gives you a sense of harmony with nature [5].

Exploring the historical aspects in the picturesque city of Ochakiv can be a real excursion into the past. Students will be able to experience the unique atmosphere of the historic city, refresh their knowledge of history and feel the incredible energy that comes from the stone walls.

What is better way to celebrate an incredible holiday among the mountains and nature in beautiful Myhia? Walking in the mountains, crossing picturesque forests and visiting waterfalls is not only a way to have fun, but also a great health benefit that inspires energy for the entire period of studying.

In the village of Myhiya, historical origins are intertwined with natural beauty, inspiring those who visit these spectacular places. Myhiya won the international interactive competition "Wonders of St Nicholas' Lands", which identified 12 wonders of Mykolaiv region. Imaginative forests and amazing ponds fascinate tourists with their originality and beauty [3].

Broadly speaking, it is worth paying attention to the amazing natural beauty of the Aktovsky Canyon. This is a place where you immerse yourself in an unforgettable atmosphere of adventure and discovery. Passing through narrow canals, watching picturesque waterfalls and feeling free while crossing deep canyons becomes a wonderful experience that will remain in your memory forever. A visit to Aktovsky Canyon is a great opportunity to enjoy the beauty of nature and recharge your batteries with new experiences [1].

But in the midst of such beauty, students, who are looking for a healthy lifestyle through tourism, face difficulties due to the current war. Limited access to safe places and enhanced security requirements in the conflict zone pose serious barriers to recreation and education. The psychological and emotional difficulties caused by stress and insecurity can affect students' health and ability to rest. Integrating the resources and efforts of national and international organisations to promote safe tourism is a key aspect of overcoming these challenges and making sure that young people can enjoy tourism not only for fun, but also for the benefit of their physical and mental health. [2].

In conclusion, it is clear that Ukraine discovering and tourism, especially in the Mykolaiv region, have huge potential for students and young people in general. Holidays in picturesque places such as Askania Nova and Myhia not only provide an opportunity to relax and recover, but also contribute to health and mental well-being. Interactive and innovative methods of organising tourist activities, such as quest tours and the use of modern technology, make travel interesting and informative for students, contributing to their development and learning. Such experiences help young people to better understand the world around them and form a harmonious personality. Highlighting these facts we can say that tourism to Ukrainian places is an important tool for supporting healthy lifestyles and overall development of young people.

References

1. Aktivskyi kanion. URL: <https://ukrainaincognita.com/mista/aktivskyy-kanyon>
2. Innovatsii, hostynnist, turizm: nauka, osvita, praktyka : zb. tez dop. II Vseukr. nauk.-prakt. konf. mol. uchenykh, asp. i stud. (19 travnia 2022 roku, m. Lviv). Lviv : LDUFK im. Ivana Boberskoho, 2022. 432 s. URL: <http://www.tourism.puet.edu.ua/files/zbtez190522.pdf>
3. Myhiia. URL: <https://tamtour.com.ua/2625>
4. Natsionalna akademiia ahrarykh nauk Biosfernyi zapovidnyk «Askaniia-Nova» imeni F. E. Falts-Feina. URL: <https://askania-nova-zapovidnik.gov.ua/>
5. Perspektyvy rozvytku turyzmu v Ukraini ta vplyv sotsialnykh, demohrafichnykh ta inshykh faktoriv na turystychnyi rynek. URL: <https://buklib.net/books/28933/>
6. Psykholohiia turyzmu : navch. posib. dla studentiv vyshch. navch. zakl. Dnipropetrovsk 2015. s. 194. URL: <https://philpapers.org/archive/KRU-3.pdf>
7. Skrypchenko I.T. Innovatsiini tekhnolohii v turyzmi : navch. posib. Dnipro : Zhurfond, 2021. 137 s. URL:

UDC 796.332(043.2)

Wang GuanYu,
Faculty of Physical Culture and Sports,
2nd year masters student, China
Academic supervisor:
Lyudmila Kharchenko-Baranetskaya,
docent
Petro Mohyla Black Sea National University

HISTORY OF CHINESE FOOTBALL

Topicality. When it comes to the development history of Chinese football, it is a story full of twists and turns and exciting! Like an exciting game, let's review it!

The aim of the study - to explore the historical aspects of the development of football in China.

Presentation of the material. First of all, we have to mention the "immature period" of Chinese football. The history of Chinese football can be traced back to the late 19th and early 20th centuries. At that time, the introduction of Western missionaries and foreign students brought about the game of football. In 1904, Shanghai Football Club was founded, marking the beginning of Chinese football. Subsequently, the establishment of the Chinese Football Association in 1910 further promoted the development of football. At that time, football was not very popular in China, just like a child who had just learned to walk, swaying and stumbling forward. Sometimes, the performance of the players is like playing a "throw the handkerchief" game, running around, following the ball, very interesting!

Then we entered the "exploration period" of Chinese football. The development of Chinese football has not been smooth sailing. In the 1930s and 1940s, Chinese football faced various challenges, including internal wars and external influences. Despite this, Chinese football fans continue to explore and strive to improve the level of technology and promote the development of football. After the founding of the People's Republic of China in 1949, Chinese football ushered in a new period of development. The government began to attach importance to sports, and football received more support and attention. In 1951, the Chinese national football team participated in the Asian Cup for the first time and achieved good results, which laid the foundation for the rise of Chinese football. At this stage, Chinese football began to gradually attract people's attention, and the team also had some bright performances in the international arena. But you know what? Sometimes the "funny moment" in the game can really make people laugh, some players stop the ball four or five meters, and some players kick out some "ghost animal" style stunts, which makes people laugh!

Then we came to the "rising period" of Chinese football. In 1965, the Chinese Football League was officially established, marking the era of Chinese football professionalism. In the decades that followed, the Chinese football League grew, attracting more players and fans to participate. Despite various challenges and difficulties, the overall level of Chinese football has gradually improved. Chinese football is also gradually moving to the international stage. In the 1980s and 1990s, the Chinese football team participated in many Asian Cup and World Cup qualifiers, contributing to the international development of Chinese football. In 2002, the Chinese football team participated in the World Cup for the first time, which was an important milestone in the history of Chinese football. At

this stage, Chinese football began to emerge and made some achievements in international competitions, giving us more hope and confidence. But hey, don't forget, there are still occasional "incidents", such as sometimes players will "kick" some "weird ball", to create some "surprises" for the opponent!

Finally, we have entered the "leap period" of Chinese football. Since entering the 21st century, Chinese football has ushered in a more modern stage of development. More and more foreign coaches and players are joining the Chinese League, and domestic clubs are introducing advanced training and management models. The government has put forward the "Football Power" strategy, committed to improving the overall level of Chinese football and international influence. Now, our team has a certain influence and competitiveness on the international stage, and more and more players have come to the fore, adding a lot of glory to Chinese football. Of course, there will still be a bit of "funny scene" in the game, such as sometimes the players' "blind impulse" makes people laugh, sometimes the "signature action" is copied, but also makes people laugh!

Today, Chinese football is standing at a new historical starting point and facing a more brilliant future. The football industry chain is constantly improving, the youth training system is gradually improving, and the international influence of Chinese football is constantly expanding. I believe that with the joint efforts of the whole society.

Conclusions. Chinese football will usher in a more brilliant period of development! In general, the development history of Chinese football is like a funny movie, full of laughter, tears and touching. No matter how many setbacks and difficulties we have experienced, we must remain optimistic and work hard to continue to fuel the future of Chinese football!

Reference

1. Цуцзюй - древньокитайський футбол. URL: <https://ukrainian.cri.cn/848/2016/06/14/2s44526.htm>
2. The official website of Chinese Football Association provides historical information and development overview. URL: <http://www.fa.org.cn/>
3. The football in China. URL: <https://www.eusmecentre.org.cn/publications/the-football-industry-in-china/>
4. The story of Chinese football. URL: <https://thesefootballtimes.co/2015/03/13/the-story-of-chinese-football/>

UDC 796.093.1:796.323](599)"2023"(043.2)=111

Xu Tong,
Faculty of Physical Culture and Sports,
6th year, master's degree
Academic supervisor:
Iryna Bondarenko,
PhD, Associate Professor
Petro Mohyla Black Sea National University

STUDY ON THE ATTACKING PERFORMANCE OF THE PHILIPPINE NATIONAL TEAM IN THE 2023 MEN'S BASKETBALL WORLD CUP

The offensive prowess displayed by the Philippine national team during the 2023 Men's Basketball World Cup has garnered widespread attention, owing to the country's rich basketball tradition and historical significance in the sport's global landscape. This paper endeavors to conduct an exhaustive examination of the team's offensive dynamics, tactical strategies, and the multifaceted

factors influencing their performance throughout the tournament. By offering novel perspectives and underpinning theoretical frameworks, this study aims to enrich the discourse surrounding basketball offensive performance analysis.

In scrutinizing the offensive strategies deployed by the Philippine National Men's Basketball Team in the 2023 World Cup, it becomes imperative to delve into the multifarious effects of distinct basketball offensive tactics. Scholars such as Oliver (2004) have underscored the pivotal role of pick-and-roll maneuvers in generating scoring opportunities and disrupting opponents' defensive setups. They underscore the necessity of precise timing, seamless player communication, and astute strategic decisions for the successful execution of pick-and-roll plays. Furthermore, the utilization of video analytics tools has emerged as a cornerstone in dissecting player and team performance intricacies. These sophisticated tools empower coaches and analysts to discern patterns, identify strengths and weaknesses, thereby facilitating a deeper comprehension of the offensive strategies employed by the Philippine National Men's Basketball Team and their subsequent efficacy. Given the pivotal role of pick-and-roll tactics and video analysis in augmenting team offensive efficiency, it behooves us to investigate the extent of their adoption by the Philippine team, scrutinize their real-world application, and undertake an in-depth analysis of the team's offensive performance during the 2023 Men's Basketball World Cup. This holistic approach promises to furnish us with a nuanced understanding of their offensive *modus operandi*, thereby furnishing invaluable insights and strategic guidance for future basketball game formulation [1].

Analysis of Basketball Technical Statistical Indicators

Zhong Hongke's (2017) meticulous analysis and empirical research into basketball technical statistical indicators, encompassing shooting percentage, assists, rebounds, steals, and turnovers, offer a profound understanding of player and team performances. These indicators serve as indispensable tools for evaluating both strengths and areas for improvement. A granular examination of the technical statistical indicators of the Philippine team in the World Cup promises deeper insights into their offensive efficiency, rebounding prowess, and defensive tenacity [2].

The Impact of Different Offensive Strategies

Wu's (2013) study in the *Information Technology Journal* delves into basketball offensive technical ability via Analytic Hierarchy Process (AHP) analysis. By systematically evaluating various offensive technical skills, Wu's research furnishes a structured framework for prioritizing these competencies. This methodological approach facilitates a nuanced understanding of offensive performance intricacies, encompassing shooting accuracy, passing precision, and decision-making under duress. Integration of Wu's findings equips researchers with invaluable insights into the technical underpinnings of basketball offense, thereby enabling a meticulous analysis of the attacking performance of the Philippine National Team in the 2023 Men's Basketball World Cup. An appreciation of the key technical competencies outlined in Wu's study serves as a blueprint for assessing the Philippine team's offensive strengths and areas necessitating enhancement throughout the tournament [12].

Tactical Characteristics and Strategy Selection

Mei Chaozhi's (2018) examination of the offensive characteristics of the Slovenian team during the 2017 European Men's Basketball Championship yields pertinent insights into the offensive playbook of the Philippine team. The Philippine contingent showcased a dynamic offensive approach characterized by fast-paced transitions, perimeter shooting proficiency, and astute decision-making during the World Cup. Their multifaceted offensive strategy resonated with global audiences, culminating in commendable results [3].

Influence of Offensive Strategies

Zhuo Limin's (2023) article in the *Boxing and Fighting* magazine, titled "Analysis of Offensive and Defensive Strategies in Basketball Games," delves into the efficacy of various offensive and defensive strategies in basketball. Gou Huancheng's (2023) research at Zhejiang University explores NBA shooting strategies, offering a global perspective on basketball offensive

tactics. These studies afford a comprehensive understanding of offensive strategies, illuminating their efficacy and nuances. Insights gleaned from these research endeavors serve as a pivotal reference point for comprehending the offensive performance of the Philippine National Men's Basketball Team in the World Cup, thereby informing future competition strategies [9], [10].

Analysis of Influencing Factors

Yuan Jing's (2011) research underscores the significance of expert assessments in delineating factors impacting shooting efficiency. Integration of expert evaluations into the analysis of the Philippine team's offensive performance facilitates a holistic exploration of individual player skills, team cohesion, and opponent defensive strategies. A nuanced examination of these factors promises comprehensive insights into the dynamics of the Philippine team's offensive capabilities and strategic decision-making [4].

Quantitative Comparison of Technical Indicators

Xu Xiaofei et al. (2022) conducted a quantitative comparative study of technical indicators in Chinese women's basketball, offering a comprehensive analysis of team offensive capabilities. Applying similar research methods to analyze the offensive performance of the Philippine team allows for an in-depth examination of their technical proficiency, offensive efficiency, and comparison with other national teams. By conducting quantitative comparisons, researchers can elucidate the strengths and weaknesses of the Philippine team's offensive strategies, providing valuable insights for coaches, players, and analysts alike [5].

Comparative Analysis and Structural Models

The analysis of shooting style and offensive role is crucial. An article by Yamada and Fujii (2024) in arXiv.stat.AP entitled "Analysis of Basketball offensive lineups based on Shooting Style and offensive Role" provides us with insight. Through the analysis of basketball offensive lineups, they discuss the influence of different shooting styles and offensive roles on the overall offensive efficiency of the team. This study provides us with a way to fully understand the offensive layout of the Philippine team in World Cup matches. With Yamada and Fujii's findings in mind, we can take a closer look at the specific offensive lineups adopted by the Philippine team in the game and evaluate how well they work in different scenarios [6].

Chen Zhengwei's research on the athletic performance of CBA participating teams from the perspective of game rhythm sheds light on the intricate relationship between game tempo and team performance. By delving into the nuanced dynamics of game rhythm, Chen provides valuable insights into the factors influencing athletic output and strategic decision-making within competitive basketball settings. His study underscores the significance of rhythm management in optimizing team performance, thereby offering a pertinent framework for understanding the attacking performance of the Philippine National Team in the 2023 Men's Basketball World Cup [8].

The study conducted by the International Journal of Sports Science & Coaching (2019) delves into this aspect through its examination titled "Assessing basketball offensive structure: The role of concatenations in space creation dynamics." By focusing on the role of concatenations in space creation dynamics, the study sheds light on the intricate tactical maneuvers that contribute to effective offensive strategies. Understanding these dynamics is pivotal in comprehending the attacking performance of basketball teams, including the Philippine National Team in the 2023 Men's Basketball World Cup. This research provides valuable insights into how teams create and exploit space on the court, influencing their offensive efficiency and effectiveness. By incorporating findings from this study, we can enhance our understanding of the Philippine National Team's offensive strategies and tactics employed during the World Cup, offering a deeper analysis of their performance and strategic decisions [11].

The effect of different offensive tactics in basketball

The research of Gou and Zhang (2022) provides valuable insights into offensive strategy in basketball. They published a paper in the Journal of Human Dynamics entitled "A Better Offensive Strategy in Basketball: Two-point or Three-point?" The article discusses the effect of two-point shot

and three-point shot in basketball game. Through a study of pages 287-295, they analyzed the impact of different types of offensive plays on a team's success. This study provides us with a way to think about the attacking strategy chosen by the Philippine team in the World Cup. Considering the results of Gou and Zhang's research, we can further explore whether the Philippine team is more inclined to adopt the two-point shot or the three-point shot as its primary offensive tactic and evaluate its effectiveness. This will help us to have a deeper understanding of the Philippine team's offensive tactical options and provide guidance for future game strategy development [7].

Conclusion

In conclusion, the offensive performance of the Philippine national team at the 2023 Men's Basketball World Cup has garnered widespread attention, showcasing their strong competitiveness through a fast-paced, perimeter shooting, and high-efficiency offensive approach. Through a review and analysis of relevant literature, we gain a more comprehensive understanding of the team's offensive characteristics and tactical choices, providing targeted recommendations for their future development. However, it is essential to acknowledge limitations in the research, such as data constraints and methodological shortcomings, which require further improvement in future studies.

References

1. Oliver, D. (2004). *Basketball on paper: Rules and tools for performance analysis*. Potomac Books, Inc.
2. Zhong Hongke. *Analysis and Empirical Study on the Statistical Indicator System of Basketball Techniques* [D]. Jilin Sport University, 2017.
3. Mei Chaozhi. *Research on the Offensive Characteristics of the Slovenian Team in the 2017 European Men's Basketball Championship* [D]. Wuhan Sport University, 2018.
4. Yuan Jing. *Comparative Study on Shooting Percentage and Scoring Methods of Bayi Women's Basketball Team in WCBA League* [J]. *Sports World (Academic Edition)*, 2011,(01):35-37. DOI:10.16730/j.cnki.61-1019/g8.2011.01.031.
5. Xu Xiaofei, Xu Bin, Xu Jing, et al. *Quantitative Comparative Study on Technical Indicators of Chinese Women's Basketball Team at the 30th World University Games* [J]. *Bulletin of Sports Science and Technology Literature*, 2022, 30(09):1-4+33. DOI:10.19379/j.cnki.issn.1005-0256.2022.09.
6. Yamada, K., & Fujii, K. (2024). *Analysis of basketball offensive lineup based on shooting style and offensive role* arXiv.stat.AP. DOI: arxiv-2403.13821.
7. Gou, H., & Zhang, H. (2022). *Better Offensive Strategy in Basketball: A Two-Point or a Three-Point Shot?* *Journal of Human Kinetics*, 83(1), 287-295. DOI: 10.2478/HUKIN-2022-0061.
8. Chen Zhengwei. *Research on the Athletic Performance of CBA Participating Teams from the Perspective of Game Rhythm* [D]. Guangzhou Sport University, 2023. DOI:10.27042/d.cnki.ggztc.2023.000097.
9. ZHUO Limin. *Analysis of Offensive Strategy and Defensive Strategy in Basketball Match* [J]. *Boxing & Fighting*, 2023(07):70-72.
10. GouHuanCheng. *NBA shooting strategy research* [D]. Zhejiang university, 2023. The DOI: 10.27461 /, dc nki. GZJDX. 2022.002454.
11. Santana, F., Fellingham, G., Rangel, W., Ugrinowitsch, C., & Lamas, L. (2019). *Assessing basketball offensive structure: The role of concatenations in space creation dynamics*. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 14(2), 179-189. DOI: 10.1177/1747954118825068.
12. Wu, L. (2013). *Research of Basketball Offensive Technical Ability Based on AHP Analysis*. *Information Technology Journal*, 12(14), 2736-2740. DOI: 10.3923/itj.2013.2736.2740

ЗМІСТ

Антонюк А. А., Кучман В.С. АНАЛІЗ ТРАВМАТИЗМУ ПІД ЧАС ТРЕНУВАЛЬНОЇ ТА ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У БОКСІ	4
Багдасарян С. А. ОСОБЛИВОСТІ ІНТЕГРАЛЬНОЇ СПОРТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ	6
Бондар В.О. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ: РОЛЬ ПІДТРИМКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ	13
Бондар С.С. РОЛЬ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МАСАЖУ У ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я ПІСЛЯ СПОРТИВНИХ ТРАВМ.....	17
Борисевич О.С. СТАТЕВІ ІДЕНТИЧНОСТІ І СЕКСУАЛЬНА ПОВЕДІНКА В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ	19
Булаковська В.С. БАЗОВІ СКЛАДОВІ ТАКТИЧНОЇ МОДЕЛІ ПОСЛІДОВНОСТІ ТЕХНІЧНИХ ДІЙ У ВОЛЕЙБОЛІ	22
Васильєва І. С. ВДОСКОНАЛЕННЯ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВОЛЕЙБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ	24
Васюта Д. О. СУЧАСНІ ЗАСОБИ СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ	29
Веліховська В. В. РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ТА РУХОВИХ НАВИКІВ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ СПОРТИВНИХ ТА РУХЛИВИХ ІГОР	33
Воронін О. В. ВИДИ КОНТРОЛЮ В НАВЧАЛЬНО –ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ БОРЦІВ – ПОЧАТКІВЦІВ	37
Гебур Є.Є. ВИДИ КОНТРОЛЮ В НАВЧАЛЬНО –ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ БОРЦІВ – ПОЧАТКІВЦІ ІНТЕГРОВАНІЙ ПІДХІД ДО ВІДНОВЛЕННЯ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА У БАСКЕТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМИ: РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА МАСАЖУ В ПОКРАЩЕННІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ	41
Гнатуша Н. В. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАВНИКІВ	45
Дем'яненко І.І. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ МОЛОДІ ЗІ СКОЛІОЗОМ	49
Золотухіна Д.А. ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД В УМОВАХ	

ВІЙНИ	52
Іваненко О.І. ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК ЧИННИК ПОКРАЩЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ БАСКЕТБОЛІСТІВ ПІСЛЯ ТРАВМ КОЛІННОГО СУГЛОБА	53
Колодій Н. ВИВЧЕННЯ МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЗМІН ВИЩОЇ НЕРВОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВНАСЛІДОК ДІЇ ЕКЗО ТА ЕНДОГЕННИХ ЧИННИКІВ. ПРОБЛЕМИ ТРАВМ ЦНС ПІСЛЯ БОЙОВИХ ДІЙ, ЇХ ВІДНОВЛЕННЯ ТА КОРЕКЦІЇ	56
Ложенко К.В. ВПЛИВ ТУРИЗМУ НА ПСИХОФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ: АНАЛІЗ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ	61
Мальчикова О. С. ЗАСОБИ СПОРТИВНО-ФІЗКУЛЬТУРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ ВИСОКОГО КЛАСУ З ВЕСЛУВАЛЬНИХ ВИДІВ СПОРТУ	63
Манчик Я.Є. ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СВІТОВОГО ЖІНОЧОГО ФУТБОЛУ	67
Марченко В.В. ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ, ЩО ЗАЗНАЛИ ХІМІЧНИХ АТАК ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ІРИТАНТУ ТИПУ CS	70
Матохнюк А.І. ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	73
Медведєва К.В. СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ	75
Паньков С.О. АЛГОРИТМ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ДОГЛЯДУ ПІСЛЯ МІННО- ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ, РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЛІКУВАННЯ	82
Переверзєв Ю.С. ВПЛИВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ	87
Позднякова В.О. КОМПЛЕКСНА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПОРАНЕННЯМИ ГОЛОВИ	90
Слободський Б.С. ОСОБЛИВОСТІ ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ПАУЕРЛІФТИНГУ	95
Смірнов В. В. ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА РОЗУМОВІ ЗДІБНОСТІ СТУДЕНТІВ	98
Стоценко В. О. УПРАВЛІННЯ ПРОГРАМАМИ ЗДОРОВ'Я	101
Ступка А.І. ЗНАЧЕННЯ ХОРЕОГРАФІЇ І ГІМНАСТИКИ В СПОРТИВНІЙ ПІДГОТОВЦІ ФІГУРИСТОК	105
Тіхоміров Д.А. КОМУНІКАЦІЯ ЯК КЛЮЧОВА ФУНКЦІЯ УПРАВЛІННЯ	

ЛЮДЬМИ	107
Тіхоміров Д.А. ЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ ОЗДОРОВЧОГО ТРЕНУВАННЯ	110
Ткаченко Д.В. ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОГРАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ФУТБОЛІСТІВ	112
Трофімова А.В. ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З ВАРІАТИВНОГО МОДУЛЮ «ГІМНАСТИКА»	116
Фішман Є.Д. ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЛЕКСНОЇ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛЬНОГО АРБІТРА	119
Хижняк П. СТИМУЛЮВАННЯ ІНТЕРЕСУ ШКОЛЯРІВ ДО ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ПІД ЧАС ПОЗАУРОЧНИХ ЗАНЯТЬ	123
Цибанюк Є.М. УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ФУТБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ	126
Чураков В.К. УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ ВИСОКОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ З ВЕСЛУВАННЯ НА БАЙДАРКАХ І КАНОЕ ДО ЗМАГАНЬ	130
Шворінь О.С. ЗАХВОРЮВАННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	133
Шепель В. В. ТЕХНОЛОГІЯ СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В КОРЕКЦІЇ МАСИ ТІЛА ЖІНОК	137
Шмігельська М.В. ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ МІННО-ВИБУХОВИХ ТРАВМ	140
Шумова О.С. ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРІ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК ТАЗУ	142
Feng Wei TRAINING METHODS FOR HIGH-LEVEL LONG JUMP ATHLETES UNDER THE CONDITIONS OF CONTEMPORARY SPORTS DEVELOPMENT	146
Li Cong THE DEVELOPMENT AND FORMATION OF CHINESE BASKETBALL	150
Qi Shiliang IMPORTANCE OF PSYCHOLOGICAL PREPARATION OF YOUNG GOLFERS	154
Shilova A.V. TOURISM AS A FACTOR OF STUDENTS' HEALTH IMPROVEMENT AND PROSPECTS FOR ITS DEVELOPMENT IN UKRAINE	159
Wang GuanYu HISTORY OF CHINESE FOOTBALL	162
Xu Tong STUDY ON THE ATTACKING PERFORMANCE OF THE PHILIPPINE NATIONAL TEAM IN THE 2023 MEN'S BASKETBALL WORLD CUP	164

Технічний редактор, комп'ютерна верстка О. Мальчикова
Формат $60 \times 84^{1/16}$. Гарнітура «Times New Roman».
Ум. друк. арк. 8,0. Обл.-вид. арк. 8,0.
Видавець і виготовлювач: ЧНУ ім. Петра Могили.
54003, м. Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10.
Тел.: 8 (0512) 50–03–32, 8 (0512) 76–55–81, e-mail: rector@chmnu.edu.ua.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6124 від 05.04.2018.

