



Студентська наукова конференція
присвячена 150 річниці університету

**ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ,
СПОРТУ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**



12-15 травня, 2025
Чернівці



Міністерство освіти і науки України
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
студентської наукової конференції
Чернівецького національного університету
імені Юрія Федьковича

**ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ,
СПОРТУ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

12-15 травня 2025 року



Чернівці
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича
2025

*Друкується за ухвалою Вченої ради
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
(Протокол № 6 від 26 травня 2025 р.)*

Упорядники:

декан факультету фізичної культури, спорту та реабілітації, доктор педагогічних наук, професор Мосейчук Ю.Ю.;
кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент Балацька Л.В.;
кандидат педагогічних наук, доцент Киселиця О.М.

Тези доповідей студентської наукової конференції Чернівецького національного університету (12-15 травня 2025 року). Факультет фізичної культури, спорту та реабілітації / упоряд. : Ю. Ю. Мосейчук, Л. В. Балацька, О. М. Киселиця. Чернівці: Чернівецький нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2025. 146 с.

ISBN

До збірника увійшли тези доповідей студентів факультету фізичної культури, спорту та реабілітації, підготовлені до щорічної студентської наукової конференції університету.

Молоді автори роблять спробу знайти підхід до висвітлення й обґрунтування певних наукових питань, подати своє бачення проблем.

© Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича, 2025

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1. КАФЕДРА СПОРТУ ТА ФІТНЕСУ.....

9

Антонюк Вадим. Підвищення рівня рухової активності дітей підліткового віку 9

Барбюк Назарій. Психолого-педагогічні особливості формування та становлення особистості тренера з легкої атлетики..... 11

Бобу Катерина. Особливості гендерного підходу у процесі занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю 13

Богданюк Василь. Шляхи подолання стресу фахівців фізичної культури і спорту в умовах війни 15

Буга Олександр. Специфіка фізичної підготовки у боксі 17

Зарубайко Павло. Футбол у системі фізичного виховання студентів в умовах сучасної України..... 19

Мельничук Віктор. Футбол і фітнес у системі фізичного виховання: пошук оптимальної моделі тренувального процесу 21

Наконечна Марія. Сучасний підхід до функціонального тренування ТРХ..... 23

Пашнюк Анастасія. Вплив війни на розвиток тхеквондо ВТФ в Україні: статистика та перспективи 25

Скотар Андрій. Основи підготовки в маунтенбайку . 27

Спіндяк Олександр. Фізична активність, як чинник оптимізації здорового способу життя студентів в умовах сучасності 29

Чижемський Степан. Характеристика сучасних великих футбольних подій 31

СЕКЦІЯ 2. КАФЕДРА ТЕОРІЇ ТА МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ 33

Андрієць Владислав. Учнівська ліга «здорова Україна» як основа фізкультурно-оздоровчої діяльності школярів 33

Бабій Назар. Педагогічний авторитет як основа ефектвної взаємодії вчителя та учнів на уроках фізичної культури 35

Воронка Емілія. Теоретичні аспекти готовності вчителів фізичної культури до виховання моральних якостей у дітей молодшого шкільного віку. 37

Гонтарук Денис. Формування здоров'язбережувальної компетентності школярів у гуртковій роботі в умовах НУШ 39

Дячук Роман. Особливості педагогічного супроводу обдарованих дітей на уроках фізичної культури 41

Жалоба Франческо. Вплив візуальних мультимедійних матеріалів на мотивацію учнів початкових класів до занять фізичною культурою. 43

Ігнатюк Таїсія. Доджбол як альтернативний засіб підвищення фізичної активності школярів. 45

Кодовбецька Анастасія. Гармонійний розвиток особистості учнів середнього шкільного віку в умовах НУШ засобами фізкультурно-оздоровчих технологій 47

Кошман Анастасія. Використання гри «Панна» у фізичному вихованні школярів 49

Куйжуклу Андрій. Формування психологічної готовності фахівців фізичної культури до виховання дітей з особливими освітніми потребами 51

Матенко Катерина. Водні види спорту: плавання, рятувальне багатоборство (школа безпеки) 53

Мегера Ларіна. Перспективи підготовки фахівців з

фізичної культури до профілактичної роботи із залеж- ностями- ми	55
Нагірняк Єгор. Підходи до підвищення фізичного здоров'я молоді в умовах сучасної освіти	57
Огірок Тарас. Конфліктна компетентність майбутніх фахівців з фізичної культури в освітньому середовищі ...	59
Петіхачна Валентина. Педагогічне забезпечення професійного саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури	61
Печенюк Роман. Аспекти удосконалення мотивації школярів до занять фізичною культурою	63
Приказка Марія. Вплив регулярних фізичних наванта- жень на психологічне здоров'я	65
Скутельник Олександр. Перспективи розвитку профе- сійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної ку- льтури	67
Смірнова Іванна. Формування стимулів до самороз- витку у студентів – майбутніх учителів фізичного виховання	69
Старчук Михайло. Психологічні особливості розвитку дітей на етапі молодшої школи	71
Сокульський Микита. Визначення результативності фізичного виховання школярів	73
Рябко Артем. Педагогічні умови розвитку соціально- комунікативних навичок молодших школярів засобами рухливих ігор на уроках фізичної культури в умовах НУШ	75
Пятковський Олександр. Труднощі та шляхи адаптації майбутніх учителів фізичної культури до роботи за стандартами НУШ	77

Чернецький Сергій. Перспективи вдосконалення студентського спорту в Україні: проблеми та розв'язки 79

Чорней Олександр. Особливості формування професійної компетентності майбутніх педагогів у сфері фізичної культури 81

Чорніта Ігор. Розвиток педагогічної свідомості: проблеми та перспективи в сучасній Україні 83

СЕКЦІЯ 3. КАФЕДРА ТЕРАПІЇ, РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ 85

Бабин Вадим. Особливості використання фізичної терапії в комплексному лікуванні хронічної венозної недостатності нижніх кінцівок 85

Вайпан Діана. Корекція фізичних якостей у дітей з раннім дитячим аутизмом 87

Василович Іван. Зорова недостатність у дітей 89

Горбатюк Катерина. Вправи Кегеля як перша лінія фізичної терапії при дисфункціях тазового дна у жінок 91

Гулін Нікіта. Використання програм пілатесу оздоровчо-рекреаційної діяльності осіб похилого віку 93

Дутка Андрій. Ефективність застосування фізичної терапії у спортсменів при пошкодженнях меніску 95

Ковалик Дар'я, Заліско Віта. Мобільні додатки як помічники фізичного терапевта 97

Костюк Максим. Системний підхід до фізичної терапії у зменшенні спастичності у дітей з дитячим церебральним паралічем 99

Куліш Тетяна. Сучасні підходи до проблеми аутизму 101

Марчук Ізабелла. Порушення рухової функції колінно-

- го суглоба при артрозі 103
- Мігальчан Аеліта.** Сучасний підхід до мультидисциплінарної реабілітації після інсульту 105
- Москалюк Анастасія.** Сучасний підхід до реабілітації пацієнтів з черепно-мозковою травмою 107
- Нуца Наталія.** Етіологія та класифікація сколіозів .. 109
- Пасічник Євген.** Сучасні погляди на реабілітацію пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта 111
- Петращук Кароліна.** Методи обстеження у фізичній терапії пацієнтів після інсульту 113
- Побережний Валентин.** Корекція рухових порушень після гострого порушення мозкового кровообігу 115
- Попадюк Діана.** Кінезітерапія при люмбагошалгії 117
- Сергєєва Катерина.** Візуалізація як метод відновлення нейром'язового контролю 119
- Серман Світлана.** Терапевтичні вправи в допротезній реабілітації при ампутації нижньої кінцівки 121
- Сиверин Вікторія, Панчук Софія.** Використання віртуальної реальності у фізичній терапії 123
- Стримбу Єлізавета.** Ефективність застосування фізичної терапії у лікуванні кривоший 125
- Ткачук Михайло.** Роль фізичного терапевта в профілактиці післяінсультної депресії: Дослідження впливу музики на процес емоційного відновлення 127
- Хачман Іра.** Особливості застосування лікувальної ходи в поєднанні з іншими засобами фізичної терапії у реабілітації хворих на ішемічну хворобу серця 129
- Шубкіна Ольга.** Застосування фізичної терапії при ризику розвитку енцефалопатії Верніке 131
- Ющик Юліана.** СМЕ-терапія як інноваційний напрям у нейрореабілітації дітей раннього віку 133

СЕКЦІЯ 4. КАФЕДРА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ 135

Змошу Владислав. Різниця між футболом з 90-х і сучасним 135

Калинюк Катерина. Секрет успіху викладача: як фізичне виховання стає вибором, а не обов'язком 137

Ковальчук Дарина. Користь фізичної культури для студентів: загальні аспекти й особливості для спеціальних груп 139

Продан Ерік. Футбол як важливий аспект фізичного та психологічного розвитку студентської молоді 141

Пшеничко Каріна. Вплив регулярних занять волейболом на фізичну підготовленість студентів: поліпшення витривалості, сили, швидкості та координації рухів 143

Ткаченко Ангеліна. Патріотичне виховання через спортивну діяльність 145

СЕКЦІЯ 1. КАФЕДРА СПОРТУ ТА ФІТНЕСУ

Вадим Антонюк

Науковий керівник – доц. Цибанюк О.О.

Підвищення рівня рухової активності дітей підліткового віку

Рухова активність – ключовий чинник у забезпеченні здорового розвитку підлітків. Однак сучасні дослідження вказують на тривожні тенденції щодо низького рівня фізичної активності серед цієї вікової групи. Згідно з даними ВООЗ близько 77% українських підлітків 11 до 17 років мають недостатній рівень фізичної активності. Зокрема, у 2016 р. 70,6% хлопців та 83% дівчат не дотримувалися рекомендацій щодо щоденної фізичної активності тривалістю не менше 1 години. Ці показники свідчать про необхідність впровадження ефективних заходів для стимулювання рухової активності [3].

Зниження фізичної активності серед підлітків може бути зумовлене кількома факторами. Технологічний прогрес. Зростання популярності електронних пристроїв і відеоігор сприяє збільшенню часу, проведеного в сидячому положенні.

Другим фактором виступає недостатня мотивація. Відсутність зацікавленості до традиційних форм фізичної активності, таких як уроки фізкультури, може знижувати бажання підлітків займатися спортом. Крім того, обмежений доступ і нестача безпечних і доступних місць для занять спортом обмежує можливість для фізичної активності.

Для ефективного збільшення рівня фізичної активності серед підлітків запропоноване застосування наступних підходів. Використання цифрових технологій. Інтеграція фізичних вправ з ігровими елементами, відома як «екзергеймінг», може підвищити мотивацію підлітків до занять спортом. Дослідження показують, що такі програми сприяють не лише покращенню фізичного здоров'я, але й підвищенню зацікавленості у фізичних вправах.

Впровадження фітнес-програм, адаптованих для підлітків, може сприяти підвищенню рівня рухової активності та фізичної підготовленості. Наприклад, використання сучасних фітнес-технологій дозволяє урізноманітнити заняття та зробити їх більш привабливими для молоді [1]. Дозвілєві заняття з використанням спортивних ігор. Залучення підлітків до активних ігор, таких як бадмінтон, під час дозвілля сприяє покращенню фізичної підготовленості та збільшенню рівня рухової активності. Дослідження показують, що такі заняття покращують показники сили, спритності та гнучкості [2].

Формування мотивації. Розробка та впровадження програм, спрямованих на формування позитивного ставлення до фізичної активності, які поєднують фізичні вправи з елементами гри та соціальної взаємодії, може підвищити мотивацію підлітків до занять спортом [4, с. 166-172].

Отже, підвищення рівня рухової активності серед підлітків є важливим завданням для забезпечення їхнього здорового розвитку. Використання сучасних технологій, інтерактивних програм та дозвілєвих заходів може сприяти збільшенню зацікавленості молоді до фізичної активності. Упровадження таких

стратегій потребує комплексного підходу та співпраці між освітніми установами, сім'ями та громадськими організаціями.

Список літератури

1. Кібальник О. Я. Застосування фітнес-технології для підвищення рухової активності та фізичної підготовленості підлітків : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Львівський держ. ун-т фіз. культури. Львів, 2008. 20 с.

2. Лазакович Ю. І., Мартинюк О. А., Ковальова Н. В., Ричок Т. М., & Даруга А. Р. (2024). Вплив дозвіллевих занять з пріоритетним використанням засобів бадмінтону на показники фізичної підготовленості та рухової активності хлопців 13-14 років. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*, (5(178)). С. 99-103.

3. Майже 77 % українських підлітків недостатньо рухаються – ВООЗ. https://uain.press/news/majzhe-77-ukrayinskyh-pidlitkiv-needostatno-ruhayutsya-vooz-1116466?utm_source

4. Шинкарук О. А., Андреев А. І., Хрипко І. В., Ляшенко О. Р., Князев-Шевчук А. А. Використання технологій та цифрових рішень у підвищенні рухової активності дітей, підлітків та молоді. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Вип. 1 (186) 2025. С.166-172.*

Назарій Барбюк

Науковий керівник – доц. Цибанюк О.О.

Психолого-педагогічні особливості формування та становлення особистості тренера з легкої атлетики

Формування особистості тренера в легкій атлетиці – це багатокomпонентний процес, що передбачає розвиток не лише професійних знань і навичок, а й психологічної стійкості, педагогічної компетентності та здатності до самоаналізу. Легка атлетика як базовий олімпійський вид спорту потребує від тренера високого рівня організованості, відповідальності, глибокого розуміння біомеханіки руху та індивідуального підходу до кожного спортсмена.

Психологічна готовність до тренерської діяльності передбачає здатність ефективно адаптуватися до змін, справлятися зі стресом і управляти емоціями. За даними дослідження, опублікованого в журналі «Соціально-психологічні проблеми сучасно-

го періоду», було виявлено, що 74% тренерів з високим рівнем адаптивності демонстрували кращі результати у формуванні довірливих стосунків зі спортсменами, ніж ті, чия адаптивність була нижча [3].

Ключовими рисами успішного тренера вважають: 1) високий рівень емоційної стабільності; 2) комунікативність; 3) лідерські якості; 4) мотиваційна установка на досягнення результату.

Тренери, які не мають сформованих механізмів саморегуляції, частіше зазнають професійного вигорання – за результатами дослідження Павленко О., до 38% молодих тренерів відчувають симптоми емоційного виснаження вже на другому-третьому році професійної діяльності [4].

Успішний тренер – не лише спортсмен з досвідом, а й кваліфікований педагог і вихователь. Він повинен вміти: формулювати дидактичні цілі тренувального процесу; створювати мотивувальне середовище; розвивати пізнавальний інтерес спортсмена; дотримуватися принципу індивідуалізації.

За даними Національного університету фізичного виховання і спорту України, 85% молодих тренерів не проходили спеціальних курсів з педагогіки чи вікової психології, що значно знижує якість навчально-виховного процесу в дитячо-юнацьких спортивних школах [2].

Окрім цього, тренеру необхідно досконало володіти методикою навчання технічним елементам. Наприклад, під час викладання стрибків у висоту чи метань важливо враховувати як морфологічні особливості учнів, так і рівень координаційних здібностей, які формуються індивідуально.

Становлення тренера починається ще під час навчання у вищому закладі освіти. Величезну роль у мотивації до обраної професії відіграє система наставництва, активна участь у змаганнях, конференціях, стажуваннях та спортивно-наукових заходах. Згідно з опитуванням студентів спеціальності «Спорт», лише 42% майбутніх тренерів відчувають впевненість у власному професійному виборі після 2-го курсу навчання. Цей показник зростає до 71% після проходження педагогічної практики в ДЮСШ [1].

Отже, формування особистості тренера з легкої атлетики вимагає систематичної психолого-педагогічної підготовки; роз-

витку емоційного інтелекту та комунікативної компетентності; професійного зростання через курси, тренінги, супервізію; підтримки молодих фахівців через наставництво та менторські програми. Такий підхід дозволяє не лише виховати тренера як ефективного керівника тренувального процесу, але й як носія гуманістичних цінностей, що позитивно впливає на особистість спортсмена та його спортивну кар'єру.

Список літератури

1. Говоруха О. В. Особистість тренера як чинник ефективності спортивної підготовки легкоатлетів. *Нові технології навчання*. 2010. № 7. С. 132–137.
2. Збірник навчально-методичних матеріалів для тренерів з легкої атлетики / за ред. В. В. Бодрова. Запоріжжя: ЗНУ, 2020. 86 с. Режим доступу: <https://moodle.znu.edu.ua/mod/resource/view.php?id=81219>
3. Коваленко І. В. Психолого-педагогічні засади адаптації тренерів у спортивному середовищі. *Соціально-психологічні проблеми сучасного періоду України*. 2022. Вип. 51. С. 87–95.
4. Павленко О. В. Професійне вигорання тренера як психолого-педагогічна проблема. *Педагогічні науки: теорія і практика*. 2023. № 4. С. 41–47.

Катерина Бобу

Науковий керівник – проф. Гакман А.В.

Особливості гендерного підходу у процесі занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю

У сучасному світі традиційні уявлення про чоловічу й жіночу поведінку змінюються. Демократизація статевих відносин призвела до змішання ролей, що зумовило фемінізацію чоловіків і маскулінізацію жінок. Вчені визнали, що орієнтація лише на біологічну стать є обмеженою, і ввели поняття «гендер» як соціальну стать, що формується під впливом культури.

Термін «гендер» у соціальному аналізі вперше застосував Роберт Столлер (1958). В українській мові «стать» позначає біологічні відмінності, а «гендер» – психологічні, соціальні та культурні особливості. Якщо раніше стать асоціювалася з певними рисами й поведінкою (лагідність – для дівчат, рішучість – для хлопців), то нині гендер визначає роль у суспільстві.

Безверхня Г. вважає, що гендер поєднує особистий і соціальний досвід, має фізичний, духовний і політичний виміри [1]. Вивчення гендерної тематики є важливим для розвитку демократичного суспільства. Вагомий внесок у дослідження гендерної мотивації зробили Є. Імас, О. Андрєєва та ін.

Гендерні стереотипи, закладені з дитинства, формують поведінку й структуру особистості. Вони впливають на мотивацію, інтереси, цінності та соціальні очікування. Гендерна соціалізація починається в родині, формується в суспільстві й закладає основи ідентичності. У деяких країнах впроваджується спеціальне гендерне виховання з урахуванням новітніх досліджень [3].

Психолог І. С. Кон вказує, що психологічна стать – це усвідомлення своєї статевої належності, що визначає поведінку та соціальні очікування відповідно до уявлень про «мужність» і «жіночність».

ООН визначає гендерний підхід як оцінку впливу будь-якої ініціативи на чоловіків і жінок із метою забезпечення рівних можливостей. Гендерна культура включає компетентність, цінності й моделі поведінки та може бути патріархальною або егалітарною [2].

У фізичному вихованні гендерний підхід враховує як біологічні, так і психосоціальні особливості, сприяючи індивідуалізації навчального процесу. Г. Безверхня, Цибульська В., зазначають, що такий підхід сприяє розвитку здібностей та інтересу до фізичної активності [1].

Автори вважає гендерний підхід складовою особистісно орієнтованого навчання, що забезпечує рівні можливості для самореалізації та зменшення впливу стереотипів [1].

Серед теоретичних підходів до гендеру виділяють концепції соціального конструювання, стратифікації та символічної інтерпретації. Поширеним є також псевдогендерний підхід, де «гендер» сприймається як синонім біологічної статі.

Інтеграція гендерного підходу в оздоровчо-рекреаційну діяльність передбачає аналіз даних за статтю, віком і фізичним станом, що дозволяє адаптувати програми до потреб різних груп. Ігнорування гендерної диференціації веде до помилкових результатів і неефективних рішень.

Гендерно чутливі дані допомагають виявити проблеми, зокрема підвищену смертність серед чоловіків від хронічних захворювань, та дозволяють коригувати програми фізичної активності відповідно до реальних потреб населення.

Якщо Україна прагне до справжньої демократії, необхідно переосмислити підходи до гендерної політики та активніше впроваджувати гендерний підхід в освіту й фізичну культуру.

Список літератури

1. Безверхня Г. В., Цибульська В. В. Педагогічні умови формування спортивної мотивації у спортсменів 15–16 років. *Sport science spectrum*, (2024). (2), 47-54.

2. Імас Є., Андрєєва О. Розвиток спортивної інфраструктури як чинник залучення різних груп населення до оздоровчо-рекреаційної рухової активності. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. (2022). (4), 27-30.

3. Круцевич Т. Ф., Марчук В., Решетилова Н. Особливості мотивації до рухової активності дітей молодшого шкільного віку. *Молодіжна наука: інновації та глобальні виклики/збірник тез*, 2024. 480.

Василь Богданюк

Науковий керівник – проф. Зорій Я.Б.

Шляхи подолання стресу у фахівців фізичної культури і спорту в умовах війни

Стрес є «невід’ємною частиною життя сучасної людини» [3]. Відповідно для сучасних реалій проблема стресу, вивчення його специфіки, ролі й наслідків для різних сфер життя людини є актуальною. А отже, і розвиток стресостійкості є критично важливим аспектом професійної діяльності, зокрема, фахівців з фізичної культури та спорту, особливо в умовах війни. Здатність адаптуватися до складних обставин, підтримувати психологічний баланс та ефективно виконувати професійні обов’язки потребує спеціальних методів, коли фахівці повинні володіти навичками управління стресом, що включає і фізичні, і ментальні техніки, які допомагають зберігати ефективність у критичних ситуаціях.

Сучасні наукові дослідження вказують, що основними факторами стресу є фізичні та емоційні перевантаження, ризики для життя й здоров’я, нестабільність соціально-економічного середовища. Вплив цих чинників може призводити до вигорання, зниження мотивації та погіршення фізичного й психічного стану. Крім того, додатковим викликом є «необхідність адаптації до нових умов тренувального процесу, обмеження у доступі до необхідних ресурсів і зниження рівня міжособистісної взаємодії між спортсменами та тренерами» [3].

Одним із ключових підходів до розвитку стресостійкості є фізична активність. Регулярні тренування сприяють зниженню рівня стресу через механізми регуляції гормонів (кортизолу, адреналіну) та підвищення вироблення ендорфінів. Крім того, використання методик саморегуляції, таких як дихальні техніки, медитація, прогресивна м’язова релаксація, дозволяє значно знизити рівень напруженості та підвищити емоційну стійкість. Варто зазначити, що «ефективність фізичної активності» значно зростає у поєднанні з програмами психологічної підготовки, що включають «когнітивні тренінги, роботу з емоційним інтелектом та розвиток навичок самоконтролю» [1].

Когнітивно-поведінкові техніки, включаючи рефреймінг та

позитивне мислення, також є ефективними у подоланні стресових ситуацій. Важливу роль відіграє соціальна підтримка – робота в команді, професійне наставництво, психологічні тренінги [4]. Спираючись на досвід міжнародної практики, зауважимо, що комплексний підхід до підготовки спортсменів і тренерів включає психологічну підтримку, техніки адаптації та мотиваційні програми. Також варто відзначити значущість психоедукації, що дозволяє підвищити рівень поінформованості про механізми виникнення стресу та методи його подолання.

Окремо слід розглянути у формуванні стресостійкості спортсменів роль тренера, який є ключовою фігурою спортивної діяльності, має бути не лише технічним наставником, а й психологічним лідером. Його завдання полягає у створенні здорового мікроклімату в команді, підтримці мотивації та формуванні навичок емоційної регуляції. Використання методів емоційного коучингу, індивідуальної психологічної підтримки та інтеграції психологічних вправ у тренувальний процес сприяє розвитку витривалості та готовності до подолання труднощів [2].

Таким чином, розвиток стресостійкості фахівців з фізичної культури і спорту є багатограним процесом, що вимагає комплексного підходу, врахування фізіологічних, психологічних та соціальних аспектів. Військові умови диктують нові виклики, що потребують інноваційних підходів, міждисциплінарної взаємодії між психологами, тренерами, медичними фахівцями.

Список літератури

1. Гладкий В. Фізична активність як засіб боротьби зі стресом під час війни. Фізична культура і спорт: Виклики сучасності. Харків. 2023. С. 34. <https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi78/0058176.pdf>
2. Киселиця О., Богданюк А., Богданюк В. Партнерство та професійна комунікація учителя фізичної культури. Фізична культура і спорт: досвід та перспективи /За ред. Я.Б. Зорія. Чернівці. 2023. С. 114-117.
3. Психосоціальний стрес: прояви та техніки його подолання: рек. бібліограф. покажч. /Уклад. Т.І. Неудачина. Харків. 2020. 49 с. http://hnpu.edu.ua/sites/default/files/files/biblioteka/psyho_soc_stres_2020.pdf
4. Шевченко Н.Ф. Психологічна допомога в кризових та екстремальних ситуаціях: методичні рекомендації. Запоріжжя: ЗНУ, 2023. 57 с.

Специфіка фізичної підготовки у боксі

Бокс – це вид спорту з багатою історією та значним впливом на світову спортивну культуру. У 2021 році близько 6,7 мільйона осіб у США займалися боксом [3].

Серед іспаномовних жителів планети 61% є фанатами боксу, порівняно з 31%, які віддають перевагу змішаним єдиноборствам (ММА) [6].

Бокс генерує понад 1 мільярд доларів США щорічно. Середній гонорар чемпіона у важкій вазі становить 13 мільйонів доларів за бій. Очікується, що світовий ринок боксерського обладнання досягне 878,4 мільйона доларів до 2027 року [2].

Бокс залишається популярним видом спорту з вагомим економічним впливом та широкою аудиторією. Однак високий рівень травматизму підкреслює необхідність впровадження заходів для підвищення безпеки спортсменів.

Бокс є високоінтенсивним видом спорту, що вимагає від спортсменів комплексного розвитку фізичних якостей, таких як сила, швидкість, витривалість, координація та гнучкість. Ефективна фізична підготовка боксерів спрямована на оптимізацію цих параметрів для досягнення високих спортивних результатів та зниження ризику травм.

Дослідження показують, що висококваліфіковані боксери характеризуються низьким відсотком жирової маси та високим рівнем м'язової маси. Високий рівень кардіореспіраторної підготовленості є критично важливим для підтримки енергетичних потреб під час поєдинку та швидкого відновлення між раундами [4].

Розвиток м'язової сили та потужності є ключовими компонентами тренувального процесу в боксі. Застосування програм силового тренування сприяє покращенню показників ударної сили та загальної фізичної підготовленості. Зокрема, дослідження підтверджують, що силові тренування позитивно

впливають на здатність генерувати максимальну силу та покращують швидкість розвитку сили (RFD) [1].

Витривалість та кардіореспіраторна підготовка визначена ще однією впливовою складовою тренувального процесу. Високий рівень аеробної витривалості дозволяє боксерам ефективно виконувати техніко-тактичні дії протягом усього поєдинку. Тренування, спрямовані на підвищення VO₂max, є важливими для забезпечення енергетичних потреб та швидкого відновлення [4].

Регулярне тестування та моніторинг фізичних показників є важливими для оцінки ефективності тренувального процесу та коригування програм підготовки. Дослідження показують, що елітні боксери частіше використовують методи контролю інтенсивності тренувань та регулярно проходять фізичне тестування порівняно з менш досвідченими спортсменами [5].

Фізична підготовка в боксі є багатокомпонентним процесом, що передбачає розвиток сили, витривалості, швидкості та координації. Індивідуалізація тренувальних програм, регулярний моніторинг фізичних показників і використання сучасних методів підготовки сприяють підвищенню спортивних результатів і зниженню ризику травм серед боксерів.

Список літератури

1. Фоменко В.В., Хмельюк О.В., Колоколов В.О., Жогло В.М., Сфременко А.М., Крайник Я.Б. Ефективність методики вдосконалення силових здібностей боксерів із використанням вправ легкої атлетики. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова Вип. 3 (161). 2023. С. 146-149.

2. Boxing popularity statistics. https://worldmetrics.org/boxing-popularity-statistics/?utm_source

3. Boxing - statistics & facts. <https://www.statista.com/topics/10128/boxing/>

4. Chaabène, H., Tabben, M., Mkaouer, B., Franchini, E., Negra, Y., Hammami, M., Amara, S., Bouguezzi Chaabène, R., & Hachana, Y. (2014). *Amateur boxing: Physical and physiological attributes*. Sports Medicine, 45(3), 337–352. <https://doi.org/10.1007/s40279-014-0274-7>

5. Finlay MJ, Page RM, Greig M, Bridge CA (2021) The association between competitor level and the physical preparation practices of amateur boxers. PLoS ONE 16(9): e0257907. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257907>

6. Boxing Viewership Statistics To Knock You Out (2025).
<https://www.social.com/boxing-viewership-statistics/>

Зарубайко Павло

Науковий керівник – доц. Балацька Л.В.

Футбол у системі фізичного виховання студентів в умовах сучасної України

Футбол давно став невіддільною частиною фізичного виховання у закладах вищої освіти, виконуючи багаторівневу функцію – від розвитку фізичних якостей до формування емоційної стійкості та соціальних навичок. У сучасних умовах, особливо в контексті війни в Україні, ця роль значно посилилася. Спорт, зокрема командний, відіграє важливу роль у збереженні ментального здоров'я молоді, формуванні стійкості до стресу та розвитку колективного мислення.

Наукові дослідження свідчать, що футбол активізує функціональні системи організму, сприяє розвитку координації, швидкості, витривалості, а також має значний соціально-виховний потенціал. Проте українські реалії виявляють низку проблем, що стримують ефективне застосування футболу в системі освіти. Згідно з даними наукового огляду, лише 30,8% українських підлітків відповідають рекомендованому рівню щоденної фізичної активності, з яких 21,4% – дівчата, а 45,4% – хлопці [1]. Це свідчить про потребу в удосконаленні системи мотивації та доступності занять, зокрема через футбол.

Ситуацію ускладнює воєнний стан, який призвів до втрати або пошкодження сотень спортивних об'єктів у навчальних закладах. За даними UNICEF (2024), частина університетів залишилась без спортивної інфраструктури, а студенти – без змоги регулярно займатись фізичною культурою [2]. Водночас зменшення фінансування, нестача кваліфікованих тренерів і викладачів, а також недостатній розвиток жіночого футболу у студентському середовищі створюють додаткові бар'єри. В умовах зростаючого психоемоційного навантаження рівень тривалого смутку та безнадії серед підлітків зріс з 26% у 2018 році до 31% у 2023 році (UNICEF, 2024), що підсилює необхідність

використання футболу як засобу підтримки ментального здоров'я [3].

Попри виклики, ініціативи, як-от програма ЮНІСЕФ "Спорт для розвитку", що охопила понад 380 тис. дітей в Україні, демонструють, що футбол може бути ефективним інструментом не лише фізичного, а й соціального впливу. Перспективи розвитку студентського футболу полягають у модернізації інфраструктури, впровадженні цифрових освітніх технологій, розвитку студентських ліг, залученні молоді до самоврядування та міжнародного співробітництва. Також доцільно оновити навчальні програми з урахуванням принципів гендерної рівності та інклюзивності.

Отже, футбол у системі фізичного виховання студентів України є не лише засобом зміцнення здоров'я, а й інструментом інтеграції, психологічної підтримки та розвитку активного громадянства. За умов цілеспрямованої підтримки з боку держави, університетів та міжнародних партнерів, футбол має всі шанси стати важливою складовою формування нового покоління освічених, стійких і соціально відповідальних громадян.

Список літератури

1. Prykhodko I., et al. (2020). *Physical activity of adolescents in Ukraine: Compliance with WHO recommendations*. BMC Public Health. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7171637>
2. UNICEF (2024). *Sport for Development Case Study: Ukraine*. <https://www.unicef.org/media/163911/file/Ukraine%20Sport%20for%20Development%20Case%20Study%202024.pdf>
3. UNICEF (2024). *Mental Health and Psychosocial Wellbeing of Adolescents in Ukraine*. <https://www.unicef.org>

Віктор Мельничук

Науковий керівник – доц. Балацька Л.В.

Футбол і фітнес у системі фізичного виховання: пошук оптимальної моделі тренувального процесу

Фізичне виховання студентської молоді є ключовим інструментом формування здорового способу життя, профілактики захворювань та розвитку рухових навичок. У цьому контексті інтеграція футболу та фітнесу як двох взаємодоповнюючих форм фізичної активності постає як перспективний напрям, що забезпечує комплексний вплив на організм студентів. Футбол сприяє розвитку витривалості, швидкості, командної взаємодії, тоді як фітнес дає можливість коригувати фізичне навантаження, покращувати м'язову силу, гнучкість і баланс.

Сучасні дослідження вказують на доцільність поєднання цих форм у межах навчальних програм фізичного виховання. Зокрема, в експериментальному дослідженні, проведеному на базі жіночої футбольної команди Глухівського НПУ, доведено, що впровадження фітнес-елементів (фітбол-аеробіки, функціональних тренувань) у тренувальний процес сприяє зростанню фізичних показників спортсменок на 2,1–3,8% у порівнянні з традиційною методикою підготовки [4]. Аналогічні результати зафіксовані в Запорізькому державному медичному університеті, де інтеграція фітнес-технологій у тренування футбольної збірної підвищила загальну функціональну готовність студентів до змагань [2].

Крім того, в умовах воєнного стану використання фітнес-методик у поєднанні з елементами ігрової діяльності, зокрема футболу, дозволяє не лише підтримувати фізичний стан студентів, а й знижує рівень психоемоційної напруги, що критично важливо у сучасних реаліях [3].

Фітнес також позитивно впливає на мотиваційну сферу студентів, підвищуючи зацікавлення до фізичної активності та самостійних тренувань. Використання сучасних технологій і різноманітність тренувальних форм стимулює активну участь

студентів у заняттях, що підтверджується в дослідженнях науковців із НПУ імені М. П. Драгоманова [1].

З урахуванням наведеного, доцільно розробити адаптивну модель тренувального процесу, яка б об'єднувала традиційні футбольні навантаження з сучасними фітнес-програмами, орієнтованими на індивідуальні потреби студентів. Така модель повинна враховувати рівень фізичної підготовленості, стать, стан здоров'я, психоемоційний стан і мотиваційні орієнтири учасників.

Таким чином, синтез футболу та фітнесу в системі фізичного виховання – це не лише спосіб урізноманітнити заняття, а й ефективна стратегія для забезпечення гармонійного розвитку молоді людини, підвищення її фізичної, психоемоційної та соціальної стійкості в умовах сучасних викликів.

Список літератури

1. Андрусенко І. М. Особливості використання фітнесу у фізичному вихованні студентів під час воєнного стану. Матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції молодих учених «Фізична культура, спорт і здоров'я нації». Черкаси : ЧДТУ, 2022. С. 128–132. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://er.chdtu.edu.ua/bitstream/ChSTU/4244/1/Zbirnuk%20material%202022.pdf>.
2. Курило А. М. Застосування фітнес-технологій у тренуванні студентських футбольних команд. DSpace Запорізького державного медичного університету. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/18063>.
3. Сахно І. М. Сучасні фітнес-технології у фізичному вихованні студентів. Електронний архів НПУ ім. М. П. Драгоманова. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/44972>.
4. Хоменко І. О. Використання сучасних фітнес-технологій у процесі фізичної підготовки футболісток студентських команд на загальнопідготовчому етапі підготовчого періоду. Academia.edu. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.academia.edu/112754955/>.

Марія Наконечна
Науковий керівник – доц. Наконечний І.Ю.

Сучасний підхід до функціонального тренування TRX

У теперішньому світі фітнес став незамінною частиною здорового способу життя. Серед багатьох напрямків особливою популярністю є - TRX (Total Resistance Exercise) — система функціонального тренування з використанням підвісних ременів. Ця система функціонального тренування була розпочата у США Ренді Хетріком, колишнім морським піхотинцем, і швидко досягла вершин популярності у фітнес-центрах усього світу завдяки своїй ефективності, багатофункціональності та можливості пристосування до будь-якого рівня підготовки.

TRX — це тренування з впровадженням власної ваги тіла за допомогою спеціальних строп, які кріпляться до стіни, дверей, турніка або іншої стійкої опори. Завдяки цій методиці фізичної підготовки можна виконувати безліч вправ, які розвивають гнучкість, силу, координацію, витривалість та баланс тіла людини [2].

Основна концепція TRX полягає в тому, що під час кожного руху активно долучається тулуб (core): м'язи живота, спини та таза, які відповідають за баланс тіла. Безумовно це робить тренування максимально функціональним і безпечним, оскільки укріплює м'язовий корсет та знижує ризики травматизму.

Ми вважаємо, що перевагами TRX підготовки є універсальність та ефективність. Універсальність TRX підходить для всіх: від початківців до професійних спортсменів. Зокрема ефективність реалізується в контексті, що за одне заняття можна активізувати і задіяти усі основні м'язові структури. Завдяки ефективності робота із використанням TRX, вдається спалювати жир, укріплювати м'язи та покращувати координацію одночасно.

Також, доцільним на нашу думку є мінімальне навантаження на суглоби, завдяки використанню власної ваги, де тіло працює в природному русі, знижує ризик травм у порівнянні з традиційними силовими тренуваннями.

Необхідно відзначити що TRX використовуються у реабілітації та фітнесі для старших людей. TRX залучено у фізичних відновлювальних процедурах для людей 2-го зрілого віку. Система забезпечує плавне та контрольоване навантаження що допомагає зміцнити м'язи та поліпшити рухливість, не перевантажуючи суглоби. Вона також є ефективним засобом реабілітації після травм завдяки плавному та контрольованому навантаженню система дозволяє зміцнити м'язи та покращити рухливість без перевантаження суглобів, оскільки рівень складності можна збільшувати [3].

Ми вважаємо, що TRX – це застосування нових методів до фітнесу, об'єднує простоту, ефективність та доступність. Це дозволяє досягти вражаючих результатів незалежно від рівня фізичної підготовки, віку чи цілей. Однією з головних переваг TRX є його універсальність : систему можна використовувати будь-де – у тренажерному залі, вдома або навіть на вулиці. Петельна конструкція легко кріпиться до дверей, стіни або дерева. Це робить TRX ідеальним інструментом для тих, хто хоче тренуватися регулярно, не залежачи від складних тренажерів [1].

Вправи з TRX активізують глибокі м'язи-стабілізатори, що особливо важливо для профілактики травм і формування здорової постави. Завдяки можливості змінювати кут тіла або рівень навантаження, система підходить як початківцям, так і професійним спортсменам.

Список літератури

1. Апайчев О.В. Корекція фізичного стану чоловіків другого зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом. 2016.
2. Демідова, О.; Лашина, Ю. Вплив занять фітнесом з використанням обладнання TRX на фізичний стан жінок першого зрілого віку. Спортивний вісник Придніпров'я, 2017, 3: 30-36.
3. Єракова, Л., Іванна, Б., & Белоус, М. (2021). Ефективність персональних фітнес-програм з використанням trx-петель для жінок другого періоду зрілого віку. Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід, проблеми, перспективи, 50.

Анастасія Пашнюк

Науковий керівник – доц. Дудіцька С.П.

Вплив війни на розвиток тхеквондо ВТФ в Україні: статистика та перспективи

Тхеквондо ВТФ – бойове мистецтво та олімпійський вид спорту, що походить із Південної Кореї. Даний вид спорту досить популярний і видовищний, що розвивається у всьому світі, в тому числі і в Україні.

До початку повномасштабного вторгнення в 2022 році тхеквондо ВТФ активно розвивалося в Україні. Цей вид спорту мав стабільну підтримку та високий рівень підготовки спортсменів. Проводилося чимало змагань різного рівня та престижності. Починаючи від регіональних змагань, Чемпіонатів України, закінчуючи міжнародними турнірами класу G1, де українські спортсмени виборювали місце в рейтингу до олімпійського відбору.

Ситуація з тхеквондо ВТФ в Україні на початку повномасштабної війни (2022 рік). Чимало запланованих турнірів, які мали відбутися на території України скасовані або відкладені на невизначений термін. На жаль, офіційних як таких даних про конкретні змагання та їх подальшу організацію не було, адже ситуація в країні була надто нестабільною.

Проаналізовано кількість учасників Чемпіонату України до повномасштабного вторгнення та після.

2019 рік – Чемпіонат України з тхеквондо ВТФ (Харків), загалом 1504 учасники. [1] Цей рік був дуже потужний та результативний на досягнення українського тхеквондо.

У 2020 році пандемія COVID-19 суттєво вплинула на проведення спортивних заходів, зокрема змагань. Значну кількість турнірів скасовано або перенесено на невизначений термін, тому статистичні дані за цей рік обмежені. Проте, орієнтовно було 800 учасників, що менше у порівнянні з попереднім роком.

У 2021 році кількість учасників була відносно такою ж як і в попередніх роках. Проводилися Чемпіонати України та рейтингові турніри. На жаль, точної інформації щодо кількості учасників за цей період недоступні у відкритих джерелах.

2022 рік – Чемпіонат України (Івано-Франківськ), 500 спортсменів з 16 областей. [2]

2023 рік – Чемпіонат України серед кадетів та змагання з пумсе. Загальна кількість учасників у всіх турнірах склала понад 1 400 спортсменів, як повідомляє Департамент спорту, молоді та туризму Львівської ОДА. [3]

2024 рік – «Відкритий чемпіонат України серед ДЮСШ, СДЮСШОР, ШВСМ, УФК та СК у розділі «керугі» та «пумсе» з тхеквондо (ВТФ)». У змаганнях прийняло участь близько 900 спортсменів з 16 областей України. [4]

2025 рік – 21-23 березня у Хмельницькому відбулися одразу декілька масштабних турнірів з тхеквондо (ВТФ), які об'єднали понад 1500 спортсменів із різних регіонів України. [5] Та якщо розрахувати кількість учасників одного турніру, то буде близько 400-450 спортсменів.

Отже, підсумовуючи всі вище наведені дані, зауважено, що кількість учасників і масштабність змагань, на превеликий жаль, впала. Та, попри труднощі, спорт продовжив існувати. Багато спортсменів почали тренуватися за кордоном і брати участь у міжнародних змаганнях під прапором України.

Список літератури

1. Управління молоді та спорту Хмельницької міської ради: <https://surl.li/ulkyuc>
2. Київський міський спортивний клуб "Оболонь-Квон" : <https://surl.li/btfeum>
3. Департамент спорту, молоді та туризму Львівської ОДА: <https://surl.li/hbixej>
4. <https://surl.li/sutfbl>
5. Управління молоді та спорту Хмельницької міської ради: <https://surl.li/uxezlq>

Андрій Скотар

Науковий керівник – доц. Лясота Т.І.

Основи підготовки в маунтенбайку

Катання на гірському велосипеді – це захоплюючий вид спорту, який приведе вас у різноманітні нові місця, до яких неможливо дістатися пішки чи на автомобілі. Але це не те саме, що їздити на велосипеді навколо свого району. Потрібно буде підготувати своє тіло та розум до виклику крутіння педалей на круті пагорби. Щоб стати досвідченим гонщиком, потрібно від одного до двох років. Щоб підвищити свою витривалість, зміцнивши м'язи ніг, спини, верхньої частини тулуба та живота застосовують вправи на присідання, випади та станова тяга з використанням гіри ідеально підходять для опрацювання сідничних м'язів і ніг, включаючи підколінні сухожилля. Вправи для формування балансу з меншими вагами. Регулярна зміна кількості повторень і розпорядок тренувань, щоб випробувати м'язи новими способами та уникнути досягнення плато. Катання на гірському велосипеді стає складним під час підйому на стрімкі схили. Важливо зберігати стабільність і правильне положення тіла. Сидіти на велосипеді необхідно так, щоб вага була над заднім колесом, де відбувається основний натиск педалей. Зберігати сидяче положення, нахилиючись вперед, щоб зберегти імпульс. Можливо, знадобиться знизити кермо або вилучити прокладку під ним, щоб забезпечити комфортний нахил вперед. Також важливо тримати корпус активним, спину прямою та плечі розслабленими, що сприяє правильній поставі на дорозі і покращує кисневий обмін. Фітнес-програма МТВ не є повною без плану зміцнення розумової гри. супутниками під час поїздки допоможе залишатися мотивованим. Також можуть виникнути проблеми з пошуком місця, щоб зупинитися та відпочити на крутих ділянках, тому краще проїхати, поки не знайдеться безпечне місце. Удосконалення навичок керування велосипедом допоможе ефективніше пересуватися по складній місцевості. Тренування об'їжджати перешкоди, робити різкі повороти і плавно гальмувати. Ці технічні навички необхідні, незалежно від того, чи це шосейний чи гірський велосипед. Знаючи положення

свого тіла та виправляючи будь-які дисбаланси, покращується контроль і стабільність. Правильне харчування та зволоження є важливими для підтримки енергії під час поїздки. Споживання збалансованої дієти, багатой вуглеводами, білками та корисними жирами. Вживання води протягом дня, енергетичних гелів або батончиків для довгих поїздок, щоб зберегти свою енергію. Такий підхід допомагає забезпечити достатню кількість енергії для трейлу. Байкерам слід розглянути можливість включення цих практик у план тренувань, оскільки вони матимуть значення. Правильне харчування підтримує фізичну форму та витривалість, що є обов'язковим для всіх видів велоспорту – від кроскантрі до гірських велосипедів. Гідратація забезпечує ефективну роботу м'язів і знижує ризик судом. Включення різноманітних тренувань, таких як спринт і кардіотренування, може ще більше підвищити витривалість. Повноцінне харчування та зволоження сприяє швидшому відновленню, дозволяючи ефективніше справлятися з поворотами та іншими технічними навичками. Знання того, як проводити базове технічне обслуговування велосипеда, може заощадити час і проблеми під час подорожі. Регулярне технічне обслуговування, навіть у міжсезоння, підтримує велосипед у хорошому робочому стані та забезпечує більш безпечну та плавну їзду. Ця практика допомагає підтримувати навички їзди на гірському велосипеді, запобігаючи неочікуваним поломкам, які можуть перервати тренування. Належне технічне обслуговування дозволяє зосередитися на тренуванні навичок і насолоджуватися довгими поїздками, не турбуючись про механічні проблеми. Регулярна перевірка стану велосипеда допоможе вам залишатися впевненим і готовим до будь-яких викликів. Необхідно хоча б один день відпочинку, щоб дати м'язам можливість відновитися.

Список літератури

1. GPS-ТЕХНОЛОГІЇ У СПОРТІ URL:
<http://www.50northspatial.org/ua/gps-tehnologiyi-u-sporti/> (дата звернення 03.03.25).
2. Eight Helpful Mountain Bike Training Tips URL:
<https://cardosystems.com/blogs/cardo-blog/mountain-bike-training> (дата звернення 03.03.25).

Спіндяк Олександр

Науковий керівник – доц. Балацька Л.В.

Фізична активність, як чинник оптимізації здорового способу життя студентів в умовах сучасності

У сучасних умовах стрімкого розвитку інформаційних технологій і популяризації дистанційного навчання рівень фізичної активності серед студентської молоді помітно зменшується [3]. Отримання знань стало доступнішим завдяки онлайн-ресурсам, однак це супроводжується зниженням рухової активності. Надмірне перебування перед екранами комп'ютерів і смартфонів згубно впливає на стан всіх систем організму [1, 2].

З метою вивчення рівня фізичної активності, ставлення студентської молоді до спорту, а також виявлення основних мотиваційних і стримувальних чинників щодо занять фізичними вправами було проведено анонімне онлайн-опитування серед студентів різних курсів і спеціальностей Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича.

У дослідженні взяли участь 107 студентів, що дозволило охопити вибірку респондентів за різним віком, статтю, курсом навчання та спеціальністю. Опитування проводилось у формі Google-анкети, участь була добровільною та повністю анонімною.

За віком переважають студенти 18–19 років (разом 52,3%).

Найбільше опитаних навчаються на 1–2 курсах (разом 57,9%). 33,6% студентів займаються фізичною активністю 1–2 рази на тиждень, 26,2% - 3-4 рази, а 19,6% - щодня. Найпопулярнішими видами активності стали: фітнес/тренажерний зал - 55,1%; командні ігри (футбол, волейбол тощо) - 29%; біг — 27,1%, танці - 14%, йога - 15%.

Основними мотиваціями до фізичної активності були: покращення здоров'я - 60,7%; підтримка фігури - 62,6%; зняття стресу - 52,3%; спілкування з друзями — 29,9%, звичка - 27,1%.

Найбільші перешкоди: нестача часу (76,6%); відсутність умов - 35,5%; відсутність мотивації - 32,7%; проблеми зі здоров'ям - 23,4%.

Щодо оцінки занять із фізичного виховання в ЗВО: 38,3% вважають їх дуже корисними; 38,3% - скоріше корисними; решта - байдужі або мають критичне ставлення (менше 24%).

На основі результатів анкетування можна зробити висновок, що хоча більшість студентів усвідомлює важливість фізичної активності для підтримки здоров'я, рівень залученості до регулярних занять є недостатнім. Основними перешкодами залишаються нестача часу, відсутність належних умов та мотивації. Водночас високий відсоток респондентів вказує на зацікавленість у фітнесі, тренажерному залі та командних видах спорту, що свідчить про потенціал для активізації рухової діяльності за умови створення сприятливого середовища. Ці результати підкреслюють важливість активної участі закладів вищої освіти у створенні умов, які сприятимуть залученню студентів до фізичної активності та формуванню усвідомленого ставлення до збереження власного здоров'я.

Список літератури

1. Гулько Т. Ю. Підвищення рухової активності студентів засобами тренувальної й оздоровчо-рекреаційної діяльності. Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення. 2025. № 1. С. 27–33.
2. Ляшенко В. М., Підвальна О. В., Булейченко О. В. Вплив самоізоляції на фізичну активність студентів. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2021. Вип. 6(137). С. 104–108.
3. Петренко Ю. І., Махонін І. М. Фізична активність студентів в умовах вимушеного дистанційного навчання з використанням інформаційних технологій. Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури та спорту. 2020. № 4. С. 60–63.

Степан Чижемський
Науковий керівник – Ніколайчук О.П.

Характеристика сучасних великих футбольних подій

Сучасні великі футбольні турніри – це не лише спортивні події, а й глобальні соціокультурні та економічні явища, які значно впливають на розвиток спорту, бізнесу, туризму й технологій. Найяскравішими прикладами таких подій є Чемпіонат світу FIFA, Чемпіонат Європи UEFA та Ліга чемпіонів UEFA.

Організація великих футбольних подій вважається ознакою престижу, національного статусу та економічної спроможності країни. Для багатьох держав це не лише спортивне досягнення, а й стратегічна ціль зовнішньої політики, адже такі турніри дозволяють продемонструвати світові культуру, економічний розвиток і технологічні можливості країни.

Право на проведення Чемпіонату світу чи Чемпіонату Європи країна отримує в результаті тривалого та конкурентного процесу відбору, який триває 4–7 років. Цим процесом керують дві ключові організації: FIFA (Fédération Internationale de Football Association) – організатор Чемпіонату світу; UEFA (Union of European Football Associations) – організатор Чемпіонату Європи та Ліги чемпіонів.

Основними критеріями, які враховуються під час вибору господаря турніру визначені: стан спортивної інфраструктури (стадіони, тренувальні бази); транспортна і туристична інфраструктура (аеропорти, готелі, дороги); економічна стабільність і наявність інвестицій; політична стабільність, безпека та дотримання прав людини; досвід проведення великих міжнародних подій; програма соціальної відповідальності та сталого розвитку.

Наприклад, Катар отримав право на проведення ЧС-2022 у грудні 2010 року, випередивши США, Японію, Південну Корею та Австралію. У випадку Євро-2024 Німеччина випередила Туреччину за результатами голосування UEFA [3].

Організація турніру дозволяє країні-господарю: підвищити міжнародний імідж і м'яку силу, отримати довгострокові

економічні вигоди від туризму та інвестицій, модернізувати національну інфраструктуру (стадіони, транспорт, житло), залучити молодь до спорту та волонтерства, посилити національну єдність і гордість.

При цьому організація турніру вимагає колосальних ресурсів і координації між: організаційним комітетом (LOC–Local Organising Committee), національними футбольними асоціаціями та місцевими органами влади та урядом країни, комерційними партнерами (спонсори, підрядники) й службами безпеки та охорони здоров'я. Для прикладу, в організацію ЧС-2022 у Катарі було залучено понад 130 000 волонтерів і працівників.

Необхідно зазначити, що зафіксовані випадки відмови країни-організатора, відкликання заявок або втрати права на проведення Чемпіонат світу FIFA. Так, економічна криза та неможливість виконати вимоги FIFA щодо інфраструктури стала причиною відмови у 1982 р. Колумбії від проведення ЧС-1986 [1].

Під час організації Євро-2020 – Мюнхен, Дублін, Брюссель відбулися зміни міст-господарів й бельгійський Брюссель був виключений у 2017 р. через затримки в будівництві стадіону Eurostadium. Більшість матчів було перенесено до інших міст, зокрема Лондона та Севільї [2].

Сучасні великі футбольні події – це багатогранні явища, які виходять далеко за межі спорту. Вони поєднують економічні вигоди, культурну глобалізацію, технологічні інновації й туристичний розвиток. А здобуття права на проведення турніру є стратегічною перемогою, яка залишає тривалу спадщину для країни-господаря – як у сфері інфраструктури, так і в міжнародному іміджі.

Список літератури

1. FIFA – History of the FIFA World Cup 1986. <https://www.uefa.com/>
2. UEFA EURO 2020 host cities changes. <https://www.uefa.com/>
3. UEFA EURO 2024 bid evaluation report published. <https://www.uefa.com>.

СЕКЦІЯ 2. КАФЕДРА ТЕОРІЇ ТА МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Владислав Андрієць

Науковий керівник – доц. Дарійчук С.В.

Учнівська ліга «Здорова Україна» як основа фізкультурно-оздоровчої діяльності школярів

У сучасних умовах, коли динамічний спосіб життя поєднується з низькою руховою активністю дітей та підлітків, особливого значення набувають програми, спрямовані на популяризацію здорового способу життя серед школярів.

Однією з найефективніших ініціатив у цій сфері є Учнівська ліга «Здорова Україна» – всеукраїнський рух, що об'єднує учнів, педагогів та батьків навколо ідеї фізичного, психічного та соціального здоров'я.

Мета та завдання Ліги: формування культури здоров'я та активної життєвої позиції серед школярів; підвищення рівня фізичної підготовленості учнів через масові спортивні заходи; профілактика шкідливих звичок (гіподинамія, неправильне харчування, залежності).

Основні завдання: організація щорічних спортивних змагань між школами, проведення просвітницьких заходів (лекції, тренінги, майстер-класи), залучення учнів до регулярних тренувань та змагань з різних видів спорту, впровадження інноваційних підходів до фізкультурно-оздоровчої роботи.

Формати діяльності Ліги

1. *Спортивні змагання.* Ліга "Здорова Україна" організовує: шкільні спартакіади (легка атлетика, футбол, баскетбол, волейбол); туристичні зльоти (спортивне орієнтування, піші походи); фестивалі неолімпійських видів спорту (дартс, настільний теніс, шаховий турнір).

2. *Оздоровчі програми.* «Рухливі перерви» – комплекси вправ під час уроків для профілактики гіподинамії; «Здорова школа» – конкурс на найкращий проект з облаштування спортивних майданчиків; «Відпочинок активно» – організація спортивних таборів та змагань під час канікул.

3. *Просвітницька робота.* Лекції з питань: раціонального харчування; гігієни фізичного виховання, профілактики травматизму під час занять спортом; відеоблоги відомих спортсменів – мотивація для учнів.

Вплив на здоров'я школярів.

➤ Фізичний розвиток: покращення витривалості, координації, сили; зниження рівня ожиріння серед дітей.

➤ Психологічний ефект: зменшення стресу та тривожності завдяки регулярній активності; розвиток командного духу та впевненості в собі.

➤ Соціальна адаптація: інтеграція дітей з різних соціальних груп; формування лідерських якостей через участь організації заходів.

Перспективи розвитку. Розширення участі: залучення більшої кількості шкіл, зокрема сільських. Цифровізація: створення мобільного додатку для відстеження результатів та мотивації. Міжнародний досвід: співпраця з аналогічними європейськими програмами.

Висновок. Учнівська ліга «Здорова Україна» – це не просто спортивні змагання, а цілісна система формування здорового покоління. Вона поєднує фізичний розвиток, психологічний комфорт і соціальну активність, що робить її важливим елементом сучасної освіти. Реалізація таких проектів є запорукою здорового майбутнього української нації.

Список літератури

1. Державна програма «Здорова нація» на 2022-2030 рр.
2. Ковальчук О.І. Формування здорового способу життя школярів через масові спортивні заходи. Вісник спортивної науки. 2022. №4. С. 45-52.
3. Петренко В.М. Сучасні підходи до фізкультурно-оздоровчої роботи у школах. Київ : Педагогічна думка, 2021. 180 с.
4. Портал «Здорова Україна»: zдорова.ukraine.ua
5. Дитячий фонд ООН (UNICEF) в Україні: unicef.org/ukraine

Назар Бабій

Науковий керівник – доц. Киселиця О.М.

Педагогічний авторитет як основа ефективної взаємодії вчителя та учнів на уроках фізичної культури

Зростаюча кількість конфліктів та зниження мотивації учнів на уроках фізичної культури ставить під питання традиційні підходи. Тому переосмислення ролі педагогічного авторитету як основи ефективної взаємодії є вкрай важливим.

Формування здорового та активного покоління неможливе без ефективної взаємодії між учителем та учнями на уроках фізичної культури [2]. Ключову роль у цьому процесі відіграє педагогічний авторитет, особливості якого потребують глибокого осмислення. У зв'язку з цим ставимо за мету розкрити феномен педагогічного авторитету вчителя фізичної культури та обґрунтувати його визначальну роль у налагодженні ефективної взаємодії з учнями. Переосмислення даної теми наводить на міркування, що авторитет не є владою, а впливом.

Ми часто замислюємось, чому одні вчителі фізичної культури надихають учнів на спортивні звершення, а інші стикаються з апатією та порушеннями дисципліни? Вважаємо, що ключем до розгадки може бути не стільки формальна влада, скільки педагогічний авторитет – той невидимий фундамент, на якому будується ефективна взаємодія між учителем та учнями.

Ці узагальнення спонукали зануритися у феномен авторитету вчителя фізичної культури, розглядаючи його не як засіб примусу, а як потужний інструмент мотивації, співпраці та досягнення навчальних цілей. Ми дослідимо, з яких складових формується цей авторитет у специфічному контексті уроків фізичної культури – від професійної компетентності та особистих якостей до стилю спілкування та вміння створювати позитивну навчальну атмосферу.

Феномен авторитету вчителя фізичної культури є складним і багатограним соціально-педагогічним явищем, що відіграє ключову роль у ефективності навчально-виховного процесу на уроках фізичної культури. Він не обмежується лише формальною посадою чи віком педагога, а формується під впливом цілого ряду чинників і проявляється у специфічній

взаємодії з учнями. Основними аспектами феномену авторитету вчителя фізичної культури науковці вважають: професійну компетентність; особистісні якості; стиль спілкування; зовнішній вигляд та поведінку; вміння організовувати навчальний процес; справедливість та об'єктивність оцінювання; встановлення емоційного контакту [1].

Значення авторитету вчителя фізичної культури полягає у:

- підвищенні мотивації учнів: авторитетний учитель здатний надихати учнів, викликати у них інтерес до занять фізичною культурою та спортом;

- покращенні дисципліни: учні з більшою ймовірністю дотримуватимуться правил та виконуватимуть вимоги авторитетного педагога;

- створенні позитивної навчальної атмосфери: авторитет учителя сприяє формуванню сприятливого психологічного клімату на уроках, де панує взаємоповага та співробітництво;

- підвищенні ефективності навчання: довіра до вчителя та повага до його знань сприяють кращому засвоєнню навчального матеріалу;

- формуванні ціннісних орієнтацій: авторитетний учитель може бути прикладом для наслідування, впливати на формування моральних та вольових якостей учнів;

- запобіганні конфліктам: авторитет учителя допомагає попереджати та ефективно розв'язувати конфліктні ситуації, що можуть виникати на уроках.

Отже, феномен авторитету вчителя фізичної культури є динамічним і багатокомпонентним явищем, яке формується протягом тривалого часу на основі професійної компетентності, особистісних якостей, стилю спілкування та здатності ефективно організовувати навчально-виховний процес. Він є важливою умовою для успішної реалізації завдань фізичного виховання та гармонійного розвитку учнів.

Список літератури

1. Зварищук О., Кухтій С. Авторитет вчителя фізичної культури серед старшокласників. *Молода спортивна наука України*. 2008. Т. 2. С. 100-106.

2. Сухомлинський В.О. Роль особи вчителя в духовному житті колективу та особистості. Київ, 1976. Т. 1. С. 2-7.

Емілія Воронка

Науковий керівник – доц. Курнишев Ю.А.

Теоретичні аспекти готовності вчителів фізичної культури до виховання моральних якостей у дітей молодшого шкільного віку

Сучасна освітня парадигма акцентує увагу на всебічному розвитку особистості, де важливе місце займає не лише фізичне, але й моральне виховання. Молодший шкільний вік (6–10 років) є ключовим етапом для формування моральних якостей, оскільки саме в цей період дитина активно засвоює соціальні норми, цінності та правила поведінки. Вчителі фізичної культури відіграють важливу роль у цьому процесі, оскільки спорт і фізична активність створюють умови для розвитку таких якостей, як відповідальність, чесність, взаємоповага та командний дух. У статті розглядаються теоретичні аспекти готовності вчителів фізичної культури до виховання моральних якостей у дітей молодшого шкільного віку.

Готовність учителя фізичної культури до виховання моральних якостей у дітей молодшого шкільного віку – це інтегральна характеристика, яка включає мотиваційний, когнітивний, діяльнісний та особистісний компоненти. Вона передбачає здатність педагога ефективно використовувати засоби фізичного виховання для формування моральних цінностей у дітей.

Моральне виховання через фізичну культуру ґрунтується на таких теоретичних підходах: *Системний підхід*. Фізична культура розглядається як система, яка інтегрує фізичний, соціальний та моральний розвиток дитини. Вчитель повинен враховувати взаємозв'язок між цими аспектами для досягнення гармонійного розвитку учнів. *Діяльнісний підхід*. Моральні якості формуються через активну діяльність, зокрема через участь у спортивних іграх, змаганнях та командній роботі. Вчитель повинен організовувати діяльність, яка сприяє розвитку чесності, відповідальності та взаємоповаги. *Особистісно орієнтований підхід*. Кожна дитина має індивідуальні особливості, які необхідно враховувати у процесі морального виховання. Вчитель повинен знаходити індивідуальний підхід до кожного

учня, враховуючи його темперамент, здібності та інтереси.

Для формування моральних якостей у дітей молодшого шкільного віку вчителі фізичної культури можуть використовувати такі методи та форми роботи: ігрові методи, командні змагання, бесіди та обговорення, особистий приклад педагога. Серед основних проблем підготовки вчителів фізичної культури до морального виховання можна виділити: недостатню увагу до морального аспекту у навчальних програмах; недостатню практичну підготовку майбутніх педагогів; відсутність системного підходу до формування моральних якостей через фізичну культуру. Для подолання цих проблем необхідно: впровадити у навчальні програми дисципліни, пов'язані з етикою та педагогічною психологією, організувати практичні заняття, спрямовані на розвиток моральних якостей у дітей, забезпечити взаємодію з досвідченими педагогами для обміну досвідом.

Готовність учителів фізичної культури до виховання моральних якостей у дітей молодшого шкільного віку є важливим елементом їх професійної підготовки. Вона включає мотиваційний, когнітивний, діяльнісний та особистісний компоненти, які забезпечують ефективну роботу з моральним вихованням учнів. Для досягнення цієї мети необхідно вдосконалювати навчальні програми, забезпечувати практичну підготовку майбутніх педагогів та розвивати їх особистісні якості.

Список літератури

1. Козіна, Т. М. Теорія і методика фізичного виховання [Текст]. Київ : Освіта, 2018. 320 с.
2. Петров, В. С. Моральне виховання школярів через фізичну культуру [Текст]. Харків : ХДАФК, 2020. 256 с.
3. Савченко, О. Я. Психологія морального розвитку дитини [Текст]. Львів : ЛНУ, 2019. 180 с.
4. Виготський, Л. С. Психологія розвитку дитини [Текст]. Київ : Освіта, 2005. 432 с.

Денис Гонтарук

Науковий керівник – асист. Штефюк І.К.

Формування здоров'язбережувальної компетентності школярів у гуртковій роботі в умовах НУШ

Актуальність дослідження полягає у тому, що Нова українська школа ставить за мету формування всебічно розвиненої особистості, однією з ключових складових якої є усвідомлення цінності здоров'я та володіння навичками його збереження. «Гурткова робота є ефективним майданчиком для цілеспрямованого формування здоров'язбережувальної компетентності школярів» [1].

Потенціал гурткової роботи для формування здоров'язбережувальної компетентності полягає у тому, що «гуртки, на відміну від обов'язкових уроків, надають більшу свободу вибору тематики, форм і методів роботи, що дозволяє залучати учнів до активної діяльності, спрямованої на засвоєння знань, умінь та ставлень щодо здоров'я» [2]. Різноманіття гуртків (спортивні, екологічні, творчі, науково-пізнавальні тощо) створює можливості для інтегрованого підходу до формування здоров'язбережувальної компетентності.

Ключові компоненти здоров'язбережувальної компетентності, які можуть формуватися в гуртковій роботі, наступні:

- *знання* про основи здорового способу життя, гігієну, безпеку життєдіяльності, вплив екологічних факторів на здоров'я, профілактику захворювань, принципи раціонального харчування, важливість рухової активності, психологічне благополуччя;

- *уміння* застосовувати гігієнічні навички, надавати першу домедичну допомогу, оцінювати ризики для здоров'я, робити усвідомлений вибір на користь ЗСЖ, ефективно спілкуватися з питань здоров'я, використовувати інформаційні джерела для отримання достовірної інформації про здоров'я;

- *ставлення*: ціннісне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих, відповідальність за власне здоров'я, мотивація до ведення здорового способу життя, критичне ставлення до шкідливих звичок та небезпечної інформації.

Педагогічними умовами ефективного формування здоров'язбережувальної компетентності у гуртковій роботі в

умовах НУШ є: забезпечення добровільності та зацікавленості учнів – вибір гуртка має бути свідомим та відповідати інтересам школярів; використання інтерактивних та діяльнісних методів – залучення учнів до практичної діяльності, проєктів, досліджень, ігор, моделювання ситуацій, дискусій; створення безпечного та сприятливого освітнього середовища – забезпечення психологічного комфорту, підтримки та позитивної атмосфери в гуртку; міжпредметна інтеграція – встановлення зв'язків між змістом роботи різних гуртків та питаннями здоров'я; залучення батьків та громади – співпраця з батьками, медичними працівниками, представниками громадських організацій для розширення можливостей формування здоров'язбережувальної компетентності; використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій; організація практичної діяльності (проведення майстер-класів, тренінгів, екскурсій, спортивних змагань, спрямованих на формування практичних навичок збереження здоров'я).

Оцінювання результатів формування здоров'язбережувальної компетентності в гуртковій роботі полягає у використанні методів спостереження, самооцінювання, портфоліо, проєктів для відстеження динаміки розвитку знань, умінь і ставлень учнів. Отже, узагальнюємо, що гурткова робота в умовах НУШ є потужним інструментом для цілеспрямованого та ефективного формування здоров'язбережувальної компетентності школярів. Створення відповідних педагогічних умов, використання інтерактивних методів, міжпредметна інтеграція та залучення стейкхолдерів дозволять учням не лише отримати необхідні знання та вміння, але й сформувані ціннісне ставлення до власного здоров'я та відповідальну поведінку, спрямовану на його збереження та зміцнення протягом усього життя.

Список літератури

1. Антонова О.С., Полішук Н.М. (2016) Підготовка вчителя до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів : монографія. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка. 248 с.
2. Башавець Н.А. (2013). Здоров'язбережувальна компетентність майбутнього фахівця як основа його культури. *Наука і освіта*. № 1-2. С. 120-121.

Роман Дячук

Науковий керівник – асист. Штефюк І.К.

Особливості педагогічного супроводу обдарованих дітей на уроках фізичної культури

Особливості педагогічного супроводу обдарованих дітей на уроках фізичної культури зумовлені специфікою навчального предмета та потребами учнів, які виявляють високий рівень здібностей у руховій сфері, спортивних досягненнях, фізичній підготовленості, стратегічному мисленні в спортивних іграх, лідерських якостях у команді тощо. Педагогічний супровід таких дітей «має бути спрямований на максимальну реалізацію їхнього потенціалу, підтримку їхньої мотивації та запобігання можливим негативним наслідкам, таким як завищена самооцінка або втрата інтересу через недостатню складність завдань» [1].

Ключовими особливостями педагогічного супроводу обдарованих дітей на уроках фізичної культури є:

1. Індивідуалізація та диференціація навчання: адаптація навчальних програм (розробка індивідуальних навчальних планів або внесення змін до загальнокласних програм з урахуванням рівня підготовленості, інтересів та потреб обдарованої дитини); диференційовані завдання (надання складніших, творчих, дослідницьких завдань, що виходять за межі стандартної програми. Розробка власних комплексів вправ, тактичних схем у спортивних іграх, суддівство змагань, організація спортивних заходів); вибір рівня складності.

2. Створення умов для поглибленого вивчення: додаткові заняття та секції (залучення до спортивних секцій, гуртків, факультативів з поглибленим вивченням окремих видів спорту або рухових навичок); участь у змаганнях та турнірах (заохочення до участі у змаганнях різних рівнів, що дозволяє реалізувати свій потенціал та отримати цінний досвід; залучення до ролі помічника вчителя (надання можливості допомагати в організації уроків для молодших учнів, пояснювати вправи, контролювати правильність виконання, що сприяє розвитку лідерських якостей та поглибленню розуміння матеріалу) [2].

3. Розвиток творчого та дослідницького потенціалу: проєктна діяльність (заохочення до виконання проєктів, пов'язаних з

фізичною культурою та спортом (історія розвитку видів спорту, вплив фізичних вправ на організм тощо); аналіз спортивних технік та тактик (аналіз виступів відомих спортсменів, розробка власних тактичних схем, дослідження ефективності різних рухових дій); самостійне складання комплексів вправ.

4. Підтримка мотивації та інтересу: створення ситуацій успіху (забезпечення можливостей для демонстрації своїх здібностей та досягнення позитивних результатів); заохочення та позитивне підкріплення (відзначення досягнень, зусиль учня); надання вибору (видів рухової активності, завдань).

5. Розвиток лідерських якостей та відповідальності: доручення ролі капітана команди (надання можливості керувати командою під час спортивних ігор та естафет); організація спортивних заходів (залучення до планування та проведення шкільних спортивних свят, змагань, рухливих ігор); навчання відповідальності за власні результати та результати команди.

6. Забезпечення психологічної підтримки: допомога у формуванні адекватної самооцінки; навчання справлятися з невдачами (допомога у сприйнятті поразок як частини навчального процесу та стимулу для подальшого вдосконалення); профілактика перевантажень.

7. Співпраця з батьками та тренерами: обмін інформацією про досягнення та прогрес учня; узгодження підходів до навчання та розвитку; залучення батьків до підтримки спортивних захоплень дитини.

Реалізація цих особливостей педагогічного супроводу вимагає від учителя фізичної культури високого рівня професійної компетентності, гнучкості, креативності, здатності до індивідуального підходу та постійного самовдосконалення. Створення сприятливих умов для розвитку обдарованих дітей на уроках фізичної культури сприяє не тільки їхнім спортивним досягненням, але й гармонійному особистісному розвитку.

Список літератури

1. Буряк С. Обдаровані діти. Здібності. Обдарованості. Таланти. Бібліотека «Шкільний світ». Київ, 2019. С. 5.

2. Докшина Н., Кошель С. Робота з обдарованими та здібними дітьми. Психологічний супровід школярів. Київ, 2005. С. 125-127.

Франческо Жалоба

Науковий керівник – асист. Штефюк І.К.

**Вплив візуальних мультимедійних матеріалів
на мотивацію учнів початкових класів
до занять фізичною культурою**

Підвищення мотивації учнів початкових класів до занять фізичною культурою є важливим завданням сучасної педагогіки. Візуальні мультимедійні матеріали (ВММ) мають значний потенціал у стимулюванні інтересу та залученні молодших школярів до рухової активності. Тому тема проблеми, вважаємо, є актуальною та має значний потенціал для наукового дослідження, результати якого можуть сприяти підвищенню ефективності навчання та зацікавленості молодших школярів у фізичній культурі.

Мета: дослідити вплив використання ВММ на мотивацію учнів 1-4 класів до занять фізичною культурою.

Низький рівень мотивації може призвести до недостатньої рухової активності, погіршення здоров'я та зниження інтересу до здорового способу життя у молодших школярів.

Потенціал візуальних мультимедійних матеріалів як засобу мотивації: ВММ (відеодемонстрації, презентації, анімації, інтерактивні плакати) здатні зробити навчальний процес більш наочним, динамічним, емоційно забарвленим та відповідати віковим особливостям сприйняття учнів початкових класів.

Дослідження наукових джерел [1, 2] дає підстави стверджувати, що вплив візуальних мультимедійних матеріалів на мотивацію учнів початкових класів до занять фізичною культурою полягає в наступному:

1. Вплив ВММ на пізнавальний інтерес та зацікавленість: візуалізація навчального матеріалу за допомогою ВММ сприяє кращому розумінню завдань, правил виконання вправ, що підвищує пізнавальний інтерес учнів та їхню залученість до уроку.

2. Емоційна складова впливу ВММ на мотивацію: використання яскравих, динамічних ВММ, музичного супроводу, елементів гри може викликати позитивні емоції, відчуття радості та задоволення від занять фізичною культурою, що є важливим фактором внутрішньої мотивації.

3. Вплив ВММ на формування уявлень про успіх та досягнення: демонстрація відеозаписів спортивних досягнень, майстер-класів, прикладів правильного виконання вправ може слугувати наочним орієнтиром, стимулювати прагнення до вдосконалення та підвищувати віру у власні сили.

4. Індивідуалізація навчання та підвищення доступності інформації за допомогою ВММ: використання ВММ дозволяє враховувати різні канали сприйняття інформації учнями, надавати можливість повторного перегляду матеріалу, що сприяє кращому засвоєнню та підвищує впевненість у власних силах.

5. Практичні аспекти застосування ВММ на уроках фізичної культури: розгляд ефективних форм та методів використання ВММ (пояснення нових вправ, проведення розминки, організація рухливих ігор, демонстрація технік безпеки), а також критеріїв відбору та розробки відповідного контенту.

6. Результати емпіричних досліджень: представлення даних, отриманих у ході експериментальних досліджень щодо впливу використання ВММ на різні аспекти мотивації учнів початкових класів до занять фізичною культурою (інтерес, залученість, активність, емоційний стан).

Отже, використання візуальних мультимедійних матеріалів є перспективним засобом підвищення мотивації учнів початкових класів до занять фізичною культурою. Їх наочність, динамічність, емоційна насиченість та можливість індивідуалізації навчання сприяють зростанню пізнавального інтересу, позитивного емоційного стану та прагнення до досягнень. Впровадження ефективних методик застосування ВММ може значно покращити якість фізичного виховання молодших школярів та сприяти формуванню у них стійкої мотивації до здорового способу життя.

Список літератури

1. Мультимедійні системи як засоби інтерактивного навчання : посібник / ав.: Жалдак М.І., Шут М.І., Жук Ю.О., Дементієвська Н.П., Пінчук О.П., Соколюк О.М., Соколов П.К. / за редакцією: Жука Ю. О. Київ : Педагогічна думка, 2012. 112 с.

2. Освітні технології: Навч.-метод. посібн. / О.М. Пехота, А.З. Кітченко, О.М. Любарська та ін.; За ред. О. М. Пехоти. Київ : А.С.К., 2003. 255 с.

Таїсія Ігнатюк

Науковий керівник – доц. Дарійчук С.В.

Доджбол як альтернативний засіб підвищення фізичної активності школярів

Доджбол, або гра у вибивного, залишається популярною активністю серед школярів, що може сприяти підвищенню рівня фізичної активності.

Доджбол (англ. dodgeball) – командна гра, в якій гравці намагаються вибити суперників, кидаючи в них м'ячі, одночасно ухиляючись від кидків опонентів.

До переваг цієї гри відносимо:

- потенційні можливості фізичного розвитку: гра в доджбол вимагає від учасників швидких рухів, ухилень та кидків, що сприяє розвитку спритності, координації та загальної фізичної підготовки. Деякі дослідження вказують на те, що доджбол може підвищити рівень фізичної активності серед учнів [3];

- соціальні навички: командний характер гри сприяє розвитку комунікативних навичок, співпраці та стратегічного мислення. Учні вчаться працювати разом, спільно для досягнення загальної мети, що є важливим аспектом соціального розвитку.

Однак його використання у програмах фізичного виховання викликає суперечки серед педагогів і науковців. Так, до недоліків віднесені психологічний вплив і високий ризик травм саме серед дітей та підлітків. Деякі фахівці вважають, що доджбол може сприяти агресивній поведінці та булінгу серед учнів. Організація SHAPE America стверджує, що доджбол не є відповідною активністю для шкільних занять з фізичного виховання, оскільки не підтримує позитивний шкільний клімат та належну соціальну поведінку [2].

Дослідження показують, що під час гри в доджбол існує ризик отримання травм, особливо серед дітей. Зокрема, у США зафіксовано 185 382 випадки травм, пов'язаних із доджболом, з яких 90,5% припадало на дітей [1].

У 2006 році Національна асоціація спорту та фізичного виховання (NASPE) розпочали дебати щодо включення гри у шкільну програму – опублікувала заяву, що доджбол не є доре-

чною діяльністю для програм фізичного виховання у школах [4].

Розглянемо рекомендації щодо використання доджболу. Модифікація правил гри: використання альтернативних варіантів гри, які зменшують акцент на вибиванні гравців та сприяють більш інклюзивній участі всіх учнів. Наприклад, замість вибивання гравців можна використовувати систему накопичення балів або завдань для повернення у гру. Використання безпечного обладнання: застосування м'яких м'ячів і забезпечення відповідних заходів безпеки для мінімізації ризику травм. Крім того, рекомендуємо наголос на командній роботі.

Отже, доджбол залишається популярною грою, особливо серед дорослих, проте його включення до шкільних програм фізичного виховання є предметом дискусій через питання безпеки та соціального впливу. Доджбол може бути використаний як засіб підвищення фізичної активності школярів за умови врахування потенційних ризиків і впровадження відповідних модифікацій для забезпечення безпеки та інклюзивності.

Список літератури

1. Blazewick DH, Chounthirath T, Hodges NL, Collins CL, Smith GA. Stair-related injuries treated in United States emergency departments. *Am J Emerg Med.* 2018 Apr;36(4):608-614. doi: 10.1016/j.ajem.2017.09.034
2. Dodgeball Is Not an Appropriate Physical Education Activity. SHAPE America – Society of Health and Physical Educators. 2017. https://www.shapeamerica.org/Common/Uploaded%20files/document_manager/standards/guidelines/Dodgeball-Is-Not-an-Appropriate-Physical-Education-Activity.pdf?utm_source
3. Forrester MB. Dodgeball-related injuries treated at emergency departments. *Am J Emerg Med.* 2020 Mar;38(3):613-617. doi: 10.1016/j.ajem.2019.10.043.
4. National Physical Activity Plan Alliance. 2016. 2016 U.S. report card on physical activity for children and youth. Retrieved November 23, 2016, from <http://www.physicalactivityplan.org/projects/reportcard.html>

Анастасія Кодовбецька

Науковий керівник – асист. Штефюк І.К.

Гармонійний розвиток особистості учнів середнього шкільного віку в умовах НУШ засобами фізкультурно-оздоровчих технологій

Реформа Нової української школи (НУШ) ставить у пріоритет всебічний та гармонійний розвиток особистості учня. Фізкультурно-оздоровчі технології (ФОТ) мають значний потенціал у досягненні цієї мети, особливо для учнів середнього шкільного віку, період активного фізичного, психічного та соціального становлення яких є визначальним.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні ролі та можливостей використання ФОТ для сприяння гармонійному розвитку особистості учнів 5-9 класів в умовах НУШ.

На підставі наукових досліджень [1, 2], вважаємо, що можливості використання фізкультурно-оздоровчих технологій для сприяння гармонійному розвитку особистості учнів середніх класів в умовах НУШ полягають у наступному:

1) гармонійному розвитку особистості як ключовому принципу НУШ, адже стандарти НУШ наголошують на цілісному розвитку учня, включаючи фізичну, соціальну, емоційну, інтелектуальну та духовну сфери. ФОТ;

2) у фізкультурно-оздоровчих технологіях як інтегрованому підході. ФОТ не обмежуються лише фізичними вправами, а включають різноманітні методи та прийоми (ігрові технології, релаксаційні вправи, елементи йоги та пілатесу, дихальні практики, самомасаж), що комплексно впливають на різні аспекти розвитку особистості;

3) впливові ФОТ на фізичний розвиток та здоров'я учнів. Регулярне використання ФОТ сприяє зміцненню серцево-судинної, дихальної, опорно-рухової систем, розвитку фізичних якостей (сили, витривалості, спритності, гнучкості);

4) розвитку соціально-емоційної сфери засобами ФОТ: Командні ігри, естафети, спільні рухові активності сприяють розвитку комунікативних навичок, вміння працювати в команді, відповідальності, емпатії, самоконтролю та емоційної стійкості, що є важливими складовими соціально-емоційного інтелекту;

5) активізації пізнавальної діяльності через ФОТ, адже включення елементів ФОТ в навчальний процес може підвищити інтерес до навчання, покращити концентрацію уваги, сприяти розвитку когнітивних функцій (пам'яті, мислення, уяви) через рухову активність та інтерактивні завдання;

6) формуванні ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя: ФОТ сприяють усвідомленню учнями важливості здоров'я як особистої та суспільної цінності, формують мотивацію до ведення активного та ЗСЖ;

7) індивідуалізації та диференціації в застосуванні ФОТ в умовах НУШ: різноманітність ФОТ дозволяє враховувати індивідуальні особливості, потреби та інтереси учнів, забезпечуючи особистісно-орієнтований підхід до їхнього гармонійного розвитку;

8) необхідності інтеграції ФОТ в освітній процес. Для максимальної ефективності ФОТ мають бути не епізодичними заходами, а інтегрованими в навчальний процес з фізичної культури та інших предметів, а також у позаурочну діяльність.

Отже, застосування фізкультурно-оздоровчих технологій є ефективним засобом сприяння гармонійному розвитку особистості учнів середнього шкільного віку в умовах Нової української школи. Їх інтегрований вплив на фізичну, соціально-емоційну та пізнавальну сфери, а також на формування ціннісного ставлення до здоров'я, робить ФОТ важливим інструментом реалізації ключових принципів НУШ та виховання всебічно розвиненої особистості. Подальші дослідження мають бути спрямовані на розробку та впровадження ефективних методик використання ФОТ у практиці закладів загальної середньої освіти.

Список літератури

1. Денисовець, Т., Квак, О., & Гогоць, В. (2024). Сучасні проблеми фізичного виховання та шляхи підвищення професійної підготовленості майбутніх вчителів ФК. Педагогічні науки, (1), 70-76.

2. Новій українській школі – нова фізична культура. Матеріали круглого столу з обговоренням проєкту стандарту вищої освіти з предметної спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура) на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти. За ред. Наумчука В. І., Огнистого А. В. Тернопіль : В-во ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2023. 64 с.

Анастасія Кошман

Науковий керівник – доц. Дарійчук С.В.

Використання гри «Панна» у фізичному вихованні школярів

Гра «Панна», відома також як вуличний футбол, набуває популярності серед молоді завдяки своїй динамічності та доступності. Її інтеграція у процес фізичного виховання школярів може сприяти підвищенню мотивації до занять спортом та розвитку важливих фізичних і соціальних навичок.

«Панна» – це форма вуличного футболу, що зосереджена на технічних навичках, особливо на обігруванні суперника та контролі м'яча. Гра зазвичай проводиться один на один або два на два на невеликих майданчиках. Основна мета – провести м'яч між ногами суперника (зробити «панну») або забити гол.

До переваг «Панни» у фізичному вихованні відносимо потенціал щодо підвищення мотивації учнів до занять фізичною активністю. Малі ігри, такі як «Панна», сприяють підвищенню внутрішньої мотивації учнів до занять спортом. Дослідження показують, що використання малих ігор у фізичному вихованні значно підвищує мотивацію студентів до активної участі у спортивних заняттях [1].

Гра в «Панну» сприяє розвитку координації, швидкості реакції та витривалості. Інтенсивні рухи та постійна зміна напрямку під час гри покращують загальну фізичну підготовку учнів.

«Панна» сприяє розвитку комунікативних навичок, взаємодопомоги та командної роботи. Учні вчаться взаємодіяти один з одним, дотримуватися правил та етики гри.

Використання «Панни» у фізичному вихованні може позитивно впливати на мотивацію учнів. Дослідження показують, що застосування спортивно-освітніх моделей, які передбачають ігрові елементи, підвищує рівень внутрішньої мотивації та зменшує рівень зовнішньої мотивації та амотивації серед студентів [2].

Прикладом успішної інтеграції «Панни» в систему освіти стало Королівство Данія. У країні організація Copenhagen Panna House активно популяризує «Панну» серед молоді. Вони проводять щотижневі майстер-класи для дітей, що сприяє зро-

станню інтересу до вуличного футболу та розвитку місцевої футбольної культури [3].

Рекомендації до впровадження «Панни» у шкільну програму доволі класичні. Це:

- створення відповідних умов: Обладнання невеликих майданчиків для гри в «Панну» на території школи;
- проведення семінарів та тренінгів для вчителів фізичного виховання щодо методики проведення занять з «Панни»;
- організація змагань: проведення шкільних та міжшкільних турнірів з «Панни» для підвищення інтересу учнів, заходів локального та регіонального гатунку.

Ще однією рекомендацією є організація залучення учнів до планування роботи. Це може бути оформлено у дозволі брати участь у плануванні та організації заходів, пов'язаних з «Панною», що сприятиме підвищенню їхньої зацікавленості та відповідальності [1].

Отже, інтеграція гри «Панна» у процес фізичного виховання школярів може стати ефективним засобом підвищення мотивації до занять спортом, розвитку фізичних і соціальних навичок. Враховуючи позитивний досвід інших країн і результати досліджень, упровадження «Панни» у шкільну програму фізичного виховання є перспективним напрямком для покращення здоров'я та добробуту учнів.

Список літератури

1. Ridwan, M., Prakoso, B. B., & Putranta, H. (2022). Small-Sided Games in Building Female Students' Motivation for Practising Football in Physical Education. *Physical Education Theory and Methodology*, 22(3s), S59-S63.
2. Tendinha, R., Alves, M. D., Freitas, T., Appleton, G., Gonçalves, L., Ihle, A., Gouveia, É. R., & Marques, A. (2021). Impact of Sports Education Model in Physical Education on Students' Motivation: A Systematic Review. *Children*, 8(7), 588. <https://doi.org/10.3390/children8070588>
3. The Youth Movement: How Copenhagen Panna House Built Denmark's Street Football Culture From the Ground Up. <https://urbanpitch.com/youth-movement-copenhagen-panna-house-built-denmarks-street-football-culture-ground/>

Андрій Куйжуклу

Науковий керівник – доц. Богданюк А.М.

Формування психологічної готовності фахівців фізичної культури до виховання дітей з особливими освітніми потребами

Актуальними в сучасній освіті є виклики, з якими стикаються нинішні фахівці. Зокрема, в галузі фізичної культури найбільш нагальним стає недостатній рівень знань про особливості фізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами брак практичного досвіду роботи з дітьми з ООП і т. ін..

Наукові дослідження сучасників (А. Василюк, О. Гауряк, О. Головіної, О. Гордійчук, О. Киселиці, А. Колупасвої, З. Ленів, С. Миронової, Л. Платаш та ін.) важливі для поліпшення якості інклюзивної освіти в Україні й забезпечення рівних можливостей для всіх здобувачів. Проаналізовані праці доводять, що нині важливими є такі основні аспекти підготовки фахівців до роботи в умовах інклюзії, як: фахова підготовка, психолого-педагогічні чинники, методичні підходи тощо. Безперечно, підготовка фахівців фізичної культури до роботи з дітьми в умовах інклюзії вимагає особливого підходу і врахування важливих аспектів: розвитку спеціальних компетенцій; володіння методиками використання допоміжного обладнання; організації інклюзивного середовища та ін. [1, 4].

Дослідження підтверджують, що психологічна підготовка фахівців фізичної культури відіграє значну роль у формуванні їхньої професійної компетентності. Робота з дітьми з ООП потребує високого рівня емоційного інтелекту, розвитку емпатії та навичок саморегуляції, готовності до стресових ситуацій, ефективного вирішення конфліктів та підтримки позитивного мікроклімату в колективі. Важливою складовою підготовки є також освоєння методик комунікації з дітьми, що мають порушення опорно-рухового апарату, сенсорні або когнітивні розлади тощо. Наприклад, когнітивно-поведінкові методики (рефреймінг, техніки релаксації, позитивного мислення) сприятимуть підвищенню психологічної готовності [2].

Важлива умова готовності – сформованість у самого спеціаліста психологічної стійкості, яку демонструють: здатність

проявляти емпатію, толерантність та повагу до кожного учня, незалежно від його особливостей; уміння створювати позитивну атмосферу (взаєморозуміння, доброзичливості, підтримки); навички роботи в команді (ефективна співпраця з фахівцями (психологами, логопедами, дефектологами, реабілітологами) [1]. Зокрема, підтримка з боку колег і батьків є важливим чинником, який формує уміння співпрацювати з мультидисциплінарною командою, розробляти індивідуальні програми розвитку та брати участь у спільних проектах з метою соціалізації дітей з ООП.

Ефективність у процесі підготовки якісних фахівців забезпечить постійний самоаналіз, самовдосконалення: вивчення сучасних досліджень та розробок в галузі інклюзивної освіти і фізичного виховання; участь у тренінгах, вебінарах, семінарах для підвищення кваліфікації; обмін досвідом з колегами та ін. [4].

Підмічено, що у процесі організації інклюзивного навчання важливу роль відіграють «сучасні технології навчання» (цифрові платформи для відстеження фізичної активності, інтерактивні програми для розробки адаптивних вправ, спеціальні мобільні додатки), «використання яких дозволяє зробити фізичне виховання доступним та ефективним для всіх здобувачів» [3].

Отже, підготовка фахівців фізичної культури до роботи в умовах інклюзивної освіти – складний і багатогранний процес, що передбачає формування спеціалізованих методичних, психологічних, технологічних компетенцій і є основою для їхньої успішної діяльності.

Список літератури

1. Головіна О. Професійна підтримка вчителів в інклюзії: Європейський досвід. НУШ, 2020.
2. Киселиця О., Богданюк А., Гауряк О. Корекційно-розвивальна робота з фізичного виховання із дітьми з особливими освітніми потребами. URL: <https://surli.li/jrvhle>
3. Колупасва А.А., Таранченко О.М. Педагогічні технології інклюзивного навчання. Харків. 2020. 160 с.
4. Концепція розвитку інклюзивної освіти: Наказ МОНУ. № 912. URL: <https://surli.cc/puehbg>

Катерина Матенко

Науковий керівник – асист. Січковська О.В.

Водні види спорту: плавання, рятувальне багатоборство (школа безпеки)

Водні види спорту – це всі види спорту, які пов’язані з водою. Їх практикують у різних водоймах, тому що вода надає різноманітні можливості для занять спортом. Вони бувають як індивідуальні, так і командні, як на воді, так і у воді, як такі, де використовується додатковий інвентар, так і без нього.

Водні види спорту одночасно приносять чудовий оздоровчий ефект і задоволення; сприяють формуванню красивої та гнучкої фігури; розвивають витривалість; загартовують організм, підвищують імунітет [1, с. 32].

Водні види спорту – це досить велика група, куди входять плавання, стрибки у воду, водне поло, академічне веслування, веслування на байдарках і каное, серфінг, веслувальний слалом, вітрильний спорт, водні лижі, вейкбординг, дайвінг тощо.

Плавання – це пересування у водному середовищі в певному напрямі без сторонньої підтримки за допомогою рухів кінцівок. Це один з найважливіших різновидів рухової діяльності людини, що має оздоровче, прикладне та спортивне значення [3, с. 75].

Плавання – специфічний вид спорту, в якому найбільше напружуються м’язи дихання, адже під час плавання людина пересилує опір і щільність води.

Можна виділити такі види плавання: спортивне, ігрове, прикладне, фігурне, оздоровче, підводне тощо [4].

Найпоширенішими стилями плавання є: кроль, брас, батерфляй [4].

Заняття плаванням сприяють всебічному розвитку фізичних якостей – витривалості, сили, швидкості, гнучкості.

Рятувальне багатоборство – комплекс робіт та заходів, що виконуються з метою порятунку людей, надання допомоги ураженим, локалізації аварій, усунення пошкоджень, створення умов для наступного проведення відновлювальних робіт [2].

У рамках єдиного виду спорту рятувальне багатоборство України об'єднує такі його різновиди, як рятувальні роботи в зоні техногенної катастрофи, на акваторії, пошуково-рятувальні роботи в природному середовищі, а головне досконалі знання з надання першої домедичної допомоги [2].

У змаганнях з цього виду спорту часто використовуються реальні рятувальні інструменти, такі як мотузки, каски, пожежні рукави та інше спеціальне спорядження. Це дозволяє рятувальникам тренуватися з тими ж засобами, які вони використовують у своїй професійній діяльності [2].

Підсумовуючи вищевикладене, можна стверджувати, що в освітньому процесі важливе місце приділяється водним видам спорту, зокрема плаванню. У рамках збереження життя та здоров'я здобувачів освіти у закладах освіти звернено увагу на рятувальне багатоборство (школа безпеки) як пропаганди особистої безпеки учасників освітнього процесу.

Список літератури

1. Лисенко Ю. О. Водні види спорту. Проблеми формування здорового способу життя у молоді : збірник матеріалів X Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених та студентів з міжнародною участю, м. Одеса, 29 вересня – 1 жовтня 2017 року. Одеса. 2017. С. 32. URL: <https://studlifeod.ontu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/03/zbirmik2023.pdf>.
2. Навчальна програма з Рятувального багатоборства України.docx. URL: <https://www.slideshare.net/slideshow/docx-252057988/252057988>.
3. Основи теорії фізичного виховання (теоретичний курс для курсантів і студентів спеціальних вищих навчальних закладів) : навчальний посібник / В. О. Архипенко та ін. ; за заг. ред. І. Д. Глазиріна. Черкаси : Черкаський інститут пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля НУЦЗ України, 2018. 232 с. URL: http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/21296/1/%D0%9E%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2_%D1%82%D0%B5%D0%BE%D1%80%D1%96%D1%97_%D1%84%D1%96%D0%B7_%D0%B2%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%B2.pdf.
4. Плавання як вид спорту. URL: <https://dovidka.biz.ua/plavannya-yak-vid-sportu/>.

Ларіна Мегера

Науковий керівник – асист. Штефюк І.К.

Перспективи підготовки фахівців з фізичної культури до профілактичної роботи з залежностями

Проблема залежностей серед дітей та молоді залишається гострою в сучасному суспільстві. Фахівці з фізичної культури, завдяки своєму контакту з молоддю та можливостям формування здорового способу життя, мають значний потенціал у здійсненні профілактичної роботи.

Мета дослідження полягає в аналізі перспективних напрямків удосконалення підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури до ефективної профілактики різних видів залежностей.

Такими перспективами підготовки фахівців з фізичної культури до профілактичної роботи із залежностями є:

1. Інтеграція міждисциплінарних знань як ключова перспектива. Підготовка фахівців майбутнього потребує поглибленої інтеграції знань з психології залежностей, педагогіки, вікової фізіології, основ наркології та соціальної роботи у навчальні програми з фізичної культури. Це забезпечить цілісне розуміння проблеми та комплексний підхід до її профілактики.

2. Акцент на розвитку практичних профілактичних навичок. Перспективою є розширення практичної складової підготовки шляхом впровадження тренінгів соціальних навичок, моделювання профілактичних ситуацій, навчання методам проведення бесід, мотиваційного консультування та первинної підтримки осіб з ризиком залежностей.

3. Використання потенціалу фізичної культури та спорту як профілактичного інструменту. Підготовка має бути спрямована на формування вмінь використовувати різноманітні форми рухової активності, спортивні ігри та змагання для залучення молоді до здорового способу життя, розвитку соціальних навичок, зміцнення психологічної стійкості та формування позитивних цінностей.

4. Впровадження інноваційних технологій та підходів. Перспективним є використання інформаційно-комунікаційних технологій, онлайн-платформ, мобільних додатків, гейміфікації та інтерактивних методів для проведення профілактичних

кампаній, надання інформаційної підтримки та підвищення зацікавленості молоді у здоровому виборі.

5. Формування особистісної готовності до профілактичної діяльності. Важливим аспектом підготовки є розвиток емпатії, толерантності, здатності до співпереживання, а також формування власної здорової позиції та відповідальності за здійснення профілактичної роботи.

6. Підвищення обізнаності щодо сучасних видів залежностей. Навчальні програми повинні включати вивчення не лише хімічних, але й поведінкових залежностей (інтернет-залежність, ігрова залежність тощо), а також методів їх профілактики та виявлення.

7. Розвиток дослідницької компетентності у сфері профілактики. Залучення майбутніх фахівців до науково-дослідницької діяльності, спрямованої на вивчення ефективності різних профілактичних стратегій та розробку нових підходів.

8. Створення мереж співпраці та обміну досвідом. Перспективою є налагодження співпраці між закладами вищої освіти, практичними установами (школами, спортивними клубами, молодіжними центрами) та фахівцями у сфері профілактики залежностей для обміну досвідом та впровадження кращих практик.

Отже, підготовка компетентних фахівців з фізичної культури до профілактичної роботи із залежностями, на думку дослідників [1, 2], є важливим кроком у подоланні цієї значущої проблеми. Реалізація окреслених перспектив, що передбачають інтеграцію знань, розвиток практичних навичок, використання потенціалу фізичної культури та інноваційних технологій, сприятиме формуванню нового покоління фахівців, здатних протидіяти поширенню залежностей серед дітей та молоді.

Список літератури

1. Беленець І. Сучасна молодь проти шкідливих звичок. Позакласне заняття з превентивного виховання школярів. *Шкільний світ*. 2019. № 34. С. 16-18.
2. Дударенко Л. Профілактика протиправної поведінки неповнолітніх. Матеріали до педради. *Завуч*. 2010. № 34. С. 5-9.

Стор Нагірняк

Науковий керівник – доц. Курнишев Ю.А.

Підходи до підвищення фізичного здоров'я молоді в умовах сучасної освіти

У сучасних умовах, коли технологічний прогрес та зміни у способі життя призводять до зниження рівня фізичної активності, питання підвищення фізичного здоров'я учнівської та студентської молоді стає особливо актуальним. Освітня система відіграє важливу роль у формуванні здорового способу життя, тому необхідно розробити ефективні підходи до підвищення фізичного здоров'я молоді.

За останні роки спостерігається тенденція до зниження рівня фізичного здоров'я молоді. Серед основних проблем можна виділити: зниження рівня фізичної активності через надмірне захоплення гаджетами та сидячий спосіб життя, зростання кількості захворювань, пов'язаних із недостатньою руховою активністю (ожиріння, порушення постави, серцево-судинні захворювання), недостатня мотивація до занять фізичною культурою та спортом. Ці проблеми потребують комплексного підходу, який би враховував як традиційні, так і інноваційні методи фізичного виховання.

Основні підходи до підвищення фізичного здоров'я молоді - впровадження щоденних фізкультурхвилинок під час уроків для зняття втоми та підвищення концентрації уваги, організація активних перерв, під час яких учні можуть займатися рухливими іграми або виконувати прості вправи, включення елементів фізичної активності у позакласні заходи, такі як туристичні походи, спортивні змагання та фестивалі.

Використання інноваційних технологій; застосування фітнестрекерів і мобільних додатків для моніторингу фізичної активності та мотивації до руху, використання віртуальної реальності (VR) для проведення інтерактивних занять фізичною культурою, впровадження онлайн-платформ для дистанційного навчання фізичній культурі, які дозволяють учням займатися вдома. Формування мотивації до здорового способу життя - проведення лекцій та семінарів про важливість фізичного

здоров'я, організація майстер-класів з популярних видів спорту (йога, танці, єдиноборства), залучення відомих спортсменів як прикладів для наслідування. Створення сприятливого середовища - обладнання сучасних спортивних майданчиків та тренажерних залів у навчальних закладах, забезпечення доступу до спортивних секцій та гуртків для всіх бажаючих, співпраця з місцевими спортивними клубами та організаціями для проведення спільних заходів. Роль педагогічного колективу у підвищенні фізичного здоров'я молоді. Педагогічний колектив відіграє ключову роль у реалізації підходів до підвищення фізичного здоров'я молоді. Для цього необхідно: підвищувати кваліфікацію вчителів фізичної культури, ознайомлюючи їх із сучасними методиками та технологіями, забезпечувати підтримку з боку адміністрації навчальних закладів для реалізації спортивних ініціатив, створювати умови для обміну досвідом між педагогами різних навчальних закладів.

Серед основних проблем у підвищенні фізичного здоров'я молоді можна виділити: недостатнє фінансування спортивної інфраструктури в навчальних закладах, низький рівень мотивації серед учнів і студентів, обмежений доступ до сучасних технологій у деяких регіонах. Для подолання цих проблем необхідно: залучати додаткові джерела фінансування, включаючи державні програми та приватні інвестиції, впроваджувати програми мотивації, такі як системи заохочень для активних учнів, розвивати партнерські відносини з міжнародними організаціями для обміну досвідом і ресурсами.

Підвищення фізичного здоров'я молоді в умовах сучасної освіти є важливим завданням, яке вимагає комплексного підходу. Інтеграція фізичної активності в навчальний процес, використання інноваційних технологій, формування мотивації до здорового способу життя та створення сприятливого середовища дозволять досягти значних результатів. Реалізація цих підходів залежить від спільної роботи педагогічних колективів, адміністрації навчальних закладів та громадськості.

Список літератури

1. Петров, В. С. Фізичне виховання у сучасній школі. Харків : ХДАФК, 2020. 256 с.

Тарас Огірок

Науковий керівник – доц. Киселиця О.М.

Конфліктна компетентність майбутніх фахівців з фізичної культури в освітньому середовищі

Актуальність питання розкриття конфліктної компетентності майбутніх фахівців з фізичної культури в освітньому середовищі зумовлена необхідністю комплексного аналізу знань, умінь та особистісних якостей, необхідних майбутнім учителям фізичної культури для ефективного розв'язання конфліктів, що виникають у їхній професійній діяльності.

Поняття конфліктна компетентність трактується науковцями як «здатність ефективно виявляти, аналізувати, попереджати та розв'язувати конфлікти, що виникають у процесі його професійної діяльності в освітньому середовищі» [1].

Специфіка освітнього середовища – це складний соціальний простір, де взаємодіють учні, вчителі, батьки, адміністрація, та визначаються типові конфліктні ситуації, що можуть виникати в контексті фізичної культури (на уроках, під час спортивних заходів, у позакласній діяльності).

Особлива роль в освітньому процесі належить учителям з фізичної культури, адже пов'язана з фізичним розвитком, здоров'ям, вихованням командного духу, формуванням цінностей здорового способу життя, що може створювати специфічні конфліктні ситуації.

У зв'язку з цим майбутні фахівці з фізичної культури повинні оволодіти компонентами конфліктної компетентності, зокрема поняттями:

- *когнітивний компонент (знання)*: знання про природу конфлікту, його динаміку, стадії розвитку; знання про різні стилі поведінки в конфлікті (уникання, пристосування, компроміс, суперництво, співробітництво); знання про ефективні стратегії та методи розв'язання конфліктів (переговори, медіація, фасилітація); знання основ педагогіки, психології, вікової фізіології, що допомагають розуміти причини конфліктів серед учнів різного віку; знання нормативно-правової бази щодо врегулюва-

ння конфліктів в освітніх закладах;

- *операційно-діяльнісний компонент (уміння та навички)*: уміння виявляти та діагностувати конфліктні ситуації; уміння аналізувати причини та наслідки конфлікту; уміння ефективно комунікувати в конфліктній ситуації (активне слухання, емпатія, чітке висловлювання своєї позиції, неагресивна поведінка); уміння застосовувати різні стратегії розв'язання конфліктів залежно від ситуації; навички ведення переговорів, пошуку компромісів; навички посередництва (медіації) у конфліктах між учнями; уміння попереджати виникнення конфліктів через створення сприятливого психологічного клімату, формування позитивних міжособистісних відносин;

- *особистісний компонент (особистісні якості та установки)*: емоційна стійкість і самоконтроль у конфліктних ситуаціях; толерантність до різних точок зору; емпатія та здатність до співпереживання; відповідальність за свої дії та рішення в конфлікті; готовність до співпраці та пошуку конструктивних рішень; віра у можливість розв'язання конфлікту мирним шляхом.

Шляхами формування конфліктної компетентності у майбутніх фахівців з фізичної культури вважаємо включення відповідних тем до навчальних дисциплін (педагогіка, психологія, теорія та методика ФВ); використання інтерактивних методів навчання (тренінги, рольові ігри, кейс-стаді); проведення практичних занять, спрямованих на відпрацювання навичок розв'язання конфліктів; залучення студентів до участі у волонтерських проєктах, спортивних змаганнях, де вони можуть стикатися з реальними конфліктними ситуаціями; організація майстер-класів та зустрічей з практикуючими педагогами, які мають досвід успішного розв'язання конфліктів; самостійна робота студентів з вивчення літератури з конфліктології та психології.

Список літератури

1. Вирішення конфліктів мирним шляхом. Базові навички медіації однолітків: навч.-метод. посіб. /Андреєнкова В. Л., Левченко К. Б., Матвійчук М. М., Мотилук М. О. Друге вид., переробл. і доповн. Київ, 2024. ФОП БУРЯ О.Д. 132 с.

Валентина Петіхачна

Науковий керівник – доц. Киселиця О.М.

Педагогічне забезпечення професійного саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури

Професійний саморозвиток є ключовим аспектом успішної педагогічної діяльності. Дослідження зосереджене на тому, як саме педагогічні засоби, методи та умови сприяють особистісному та професійному зростанню студентів, які готуються стати вчителями фізичної культури.

Щоб глибшого розуміння проблеми, зацентруємо увагу на її ключових складових, зокрема:

Педагогічне забезпечення – «це сукупність педагогічних умов, засобів, методів, технологій та організаційних форм, спрямованих на досягнення певної педагогічної мети» [1]. У контексті професійного саморозвитку це означає створення сприятливого освітнього середовища та надання необхідних інструментів для самостійного вдосконалення майбутніми вчителями фізичної культури.

Поняття «професійний саморозвиток» характеризується як «свідомий, цілеспрямований процес особистісного та професійного зростання педагога, який включає самоосвіту, самовиховання, самовдосконалення, розвиток професійної компетентності, творчого потенціалу та особистісних якостей, необхідних для успішної педагогічної діяльності» [2].

Розкриваючи дану тему, ми поставили за мету дослідити такі аспекти:

- Виявлення й обґрунтування педагогічних умов, що сприяють професійному саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури:

- ✓ Організація навчального процесу (активні методи навчання, проблемне навчання, проектна діяльність, інтерактивні технології).

- ✓ Створення можливостей для самостійної роботи та дослідницької діяльності студентів.

- ✓ Забезпечення доступу до інформаційних ресурсів та технологій.

- ✓ Організація практичної підготовки, що сприяє рефлексії та самоаналізу власної діяльності.
- ✓ Створення атмосфери підтримки та співробітництва в навчальному колективі.
- ✓ Залучення студентів до науково-дослідної роботи, участі в конференціях, семінарах, майстер-класах.
- ✓ Стимулювання мотивації до самоосвіти та професійного зростання.
- ✓ Упровадження технологій портфоліо для відстеження індивідуального прогресу.
- ✓ Забезпечення можливостей для обміну досвідом між студентами та практикуючими вчителями.
 - Аналіз ефективності різних форм і методів педагогічного забезпечення професійного саморозвитку.
 - Розробка й апробація моделей або технологій педагогічного забезпечення професійного саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури.
 - Визначення критеріїв і показників ефективності педагогічного забезпечення професійного саморозвитку.
 - Дослідження ролі викладачів у створенні умов для професійного саморозвитку студентів.

Проведене дослідження підтверджує важливу роль педагогічного забезпечення у стимулюванні та підтримці професійного саморозвитку майбутніх учителів фізичної культури. Ефективність цього процесу визначається комплексом педагогічних умов, що включають організацію освітнього процесу з використанням активних та інтерактивних методів, створення можливостей для самостійної та дослідницької діяльності, забезпечення доступу до сучасних інформаційних ресурсів, якісну практичну підготовку з акцентом на рефлексію, а також формування сприятливого психолого-педагогічного клімату в освітньому середовищі.

Список літератури

1. Гринченко І. Б. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури в нових умовах. Теоретичний та науково-методичний часопис. Дод. 3, т. VII. Темат. випуск. Київ, 2011. С. 84-93.
2. Тимошенко О. В. Теоретико-методичні засади оптимізації професійної підготовки вчителів фізичної культури у вищих на-

вчальних закладах : автореф. дис. доктора пед. наук. Київ, 2009. 35 с.

Роман Печенюк

Науковий керівник – доц. Дарійчук С.В.

Аспекти удосконалення мотивації школярів до занять фізичною культурою

Мотивація школярів до занять фізичною культурою є ключовим чинником формування здорового способу життя та гармонійного розвитку особистості. Однак, сучасні дослідження вказують на зниження інтересу учнів до фізичної активності, що потребує розробки ефективних підходів для підвищення їхньої мотивації [1].

Сучасний стан мотивації школярів до фізичної культури дослідження, проведене серед старшокласників, показало, що 85% опитаних мають зацікавленість до занять фізичною культурою, тоді як 14% виявляють інтерес лише інколи, залежно від настрою та інших чинників, а 1% не мають зацікавленості взагалі. Основними мотивами для занять є бажання покращити фігуру (38%), зміцнити здоров'я (29%), самоствердження та розвиток морально-вольових якостей (11%) [2].

Водночас серед підлітків 12–16 років, які займаються різними видами спорту, основними мотивами є підвищення рівня фізичної підготовленості (88,37% хлопців та 62,50% дівчат), покращення стану здоров'я (88,37% та 69,64% відповідно), розвиток фізичних якостей (86,05% і 62,50%), отримання задоволення від рухової активності (74,42% та 46,43%), гармонійність тілобудови (67,44% і 35,71%) [2].

Серед факторів, які перешкоджають систематичним заняттям фізичною культурою, учні зазначають брак часу (65%), втому, лінь або небажання займатися (26%), відсутність навичок і звичок до занять (7%), а також брак коштів (2%) [1].

Крім того, 78,6% учнів не влаштовує матеріально-технічна спортивна база, а 63,4% незадоволені гігієнічними умовами, у яких проводяться заняття з фізичної культури [3].

Узагальнимо шляхи удосконалення мотивації. До них нами віднесено:

1. Індивідуалізація підходу: врахування інтересів та потреб кожного учня сприяє підвищенню мотивації. Запровадження

варіативних модулів у програмі фізичного виховання дозволяє учням обрати види діяльності за власними уподобаннями.

2. Зміцнення матеріально-технічної бази: створення комфортних умов для занять, оновлення спортивного інвентарю та обладнання сприятиме підвищенню зацікавленості учнів.

3. Залучення сучасних технологій: використання фітнес-трекерів, мобільних додатків для відстеження фізичної активності та інтерактивних методів навчання може зробити заняття більш привабливими для сучасних школярів.

4. Підвищення кваліфікації вчителів: педагоги повинні володіти сучасними методиками викладання, бути мотиваторами та прикладом для учнів.

5. Інформування про користь фізичної активності: проведення лекцій, семінарів та інтерактивних занять про вплив фізичної активності на здоров'я та самопочуття сприятиме формуванню усвідомленої мотивації.

Отже, підвищення мотивації школярів до занять фізичною культурою – комплексне завдання, яке потребує врахування індивідуальних особливостей учнів, покращення умов для занять і використання сучасних підходів до викладання. Тільки за таких умов можна сформувати стійкий інтерес до фізичної активності та сприяти здоровому способу життя серед молоді.

Список літератури

1. Щирба В.А. Проблема формування інтересу та мотивації до занять фізичною культурою старших школярів. Теорія та методика фізичного виховання. 2016. № 01. С.16-23.

https://www.researchgate.net/publication/301250798_Problema_formuvannya_interesu_ta_motivacii_do_zanata_fizicnou_kulturou_starsih_skolariv

2. Мотивація підлітків до занять спортом / С. Калитка, В. Ребрина, А. Бухвал та ін. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр.Луцьк, 2016. № 1 (33). С. 81-86.

3. Гончарова Т. В. (2020). Психолого-педагогічні аспекти формування мотивації до занять фізичною культурою у школярів. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 15, Вип. 26(2), с. 35–40.

Марія Приказка

Науковий керівник – доц. Курнишев Ю.А.

Вплив регулярних фізичних навантажень на психологічне здоров'я

Хороша фізична активність сприяє нормалізації добових ритмів, що допомагає швидше засинати та забезпечує глибокий і спокійний сон. У результаті це знижує рівень втоми, підвищує загальну стійкість до стресу та відіграє важливу роль у підтримці психологічного здоров'я. Крім того, якісний сон сприяє якісному відновленню організму, забезпечуючи енергію та бадьорість на наступний день. Коли ми підтримуємо необхідний рівень рухової активності, це сприяє покращенню самопочуття та підвищенню впевненості в собі. Фізична активність допомагає нам відчувати себе краще, мотивує досягати більшого та робить нас впевненішими й щасливішими.

Крім того, регулярна фізична активність може значно покращити роботу нашого мозку, сприяючи покращенню пам'яті, наприклад, здатності запам'ятовувати речі, які ми часто забуваємо, а також допомагає краще зосереджуватися та швидше мислити. Якщо брати до уваги дослідження, то вони показують, що підтримка активності і регулярні фізичні вправи можуть допомогти уповільнити розвиток симптомів деменції та полегшити процес засвоєння нової інформації.

Щодо соціального життя, заняття спортом в групах або командних видах допомагають будувати дружні стосунки, покращують спілкування і підвищують впевненість у собі. До того ж, покращується самооцінка та успіхи у фізичних тренуваннях допомагають почуватися краще, що знижує ризик виникнення психологічних проблем.

Ставлячи собі питання «Які види діяльності можуть допомогти покращити фізичну активність і психологічний стан?» можна відповісти наступним чином, аби покращити фізичну активність та психологічний стан, можна займатися різними видами спорту, наприклад:

Фітнес — заняття серед осіб різного віку й статі, заняття що полягають у свідомому підході й особистій зацікавленості в продовженні активного довголіття, підтримці фізичної форми, а

також у необхідності підвищення самооцінки щодо власних досягнень.

Йога — змінює структуру нашого мозку. Дослідження показують, що заняття йогою позитивно впливають як на структуру, так і на функції деяких частин мозку... Всі фізичні вправи покращують ваш настрій, знижуючи рівень гормонів стресу та збільшуючи вироблення ендорфінів, які часто називають "хімічними речовинами гарного самопочуття".

Прогулянки на свіжому повітрі — рухливість допомагає виплеснути негативні емоції, а свіже повітря сприяє виробленню ендорфінів - гормонів щастя. Це безпечний, ефективний і безкоштовний засіб зміцнення нервової системи.

Біг — стимулює серцево-судинну систему, покращує витривалість, сприяє схудненню і покращує настрій. Біг також допомагає боротися з депресією та поліпшити психологічний стан. Таким чином, регулярна фізична активність є ефективним способом підтримки психічного здоров'я. Вона допомагає зменшити рівень стресу, покращує настрій, сприяє якісному сну та зміцнює соціальні зв'язки. Тому фізична активність є важливою для нашого повсякденного життя.

Список літератури

1. Козіна, Т. М. Теорія і методика фізичного виховання [Текст]. Київ : Освіта, 2018. 320 с.
2. Петров, В. С. Моральне виховання школярів через фізичну культуру [Текст]. Харків : ХДАФК, 2020. 256 с.
3. Савченко, О. Я. Психологія морального розвитку дитини [Текст]. Львів : ЛНУ, 2019. 180 с.
4. Виготський, Л. С. Психологія розвитку дитини [Текст]. Київ : Освіта, 2005. 432 с.

Іванна Смірнова

Науковий керівник – доц. Курнишев Ю.А.

Формування стимулів до саморозвитку у студентів – майбутніх учителів фізичного виховання

Сучасна система освіти вимагає від майбутніх учителів фізичного виховання не лише високого рівня професійної підготовки, але й постійного прагнення до саморозвитку. Саморозвиток - ключовий елемент успішної професійної діяльності, оскільки дозволяє педагогам адаптуватися до змін, вдосконалювати свої навички та залишатися конкурентоспроможними. У статті розглядаються теоретичні та практичні аспекти формування стимулів до саморозвитку у студентів – майбутніх учителів фізичного виховання.

Для майбутніх учителів фізичного виховання саморозвиток є особливо важливим, оскільки їхня професія вимагає високого рівня фізичної підготовки, педагогічних знань і здатності мотивувати учнів.

Основні аспекти саморозвитку: *професійний, особистісний, фізичний*. Чинники, що впливають на формування стимулів до саморозвитку - *особистісні якості, навчальне середовище, соціальний вплив*. Приклад колег, участь у професійних спільнотах, обмін досвідом із досвідченими педагогами стимулюють студентів до самовдосконалення. Також важливим є підтримка з боку сім'ї та друзів.

Методи формування стимулів до саморозвитку. *Впровадження інтерактивних методів навчання*. Використання інтерактивних методів, таких як тренінги, майстер-класи, семінари та проектно зорієнтоване навчання, дозволяє студентам розвивати критичне мислення, креативність і здатність до самостійного навчання. *Заохочення до участі у науковій діяльності*. Участь у наукових дослідженнях, конференціях та публікаціях статей стимулює студентів до поглиблення знань і розвитку наукового мислення. *Створення умов для самоосвіти*. Забезпечення доступу до сучасної літератури, онлайн-курсів, професійних ресурсів і баз даних дозволяє студентам активно займатися

самоосвітою. *Мотиваційна підтримка з боку викладачів*. Викладачі повинні підтримувати студентів, надавати конструктивний зворотний зв'язок і мотивувати їх до досягнення високих результатів.

Серед основних проблем формування стимулів до саморозвитку можна виділити: недостатню увагу до мотиваційного аспекту у навчальних програмах, обмежений доступ до сучасних ресурсів і технологій, низький рівень самоорганізації та внутрішньої мотивації у частини студентів.

Для подолання цих проблем необхідно: впроваджувати сучасні методи навчання, спрямовані на розвиток самостійності та креативності, забезпечувати студентів доступом до сучасної діяльності літератури, онлайн-курсів і професійних ресурсів, створювати умови для активної участі студентів у науковій та спортивній.

Формування стимулів до саморозвитку у студентів – майбутніх учителів фізичного виховання є важливим елементом їхньої професійної підготовки. Це дозволяє їм не лише підвищувати свій професійний рівень, але й ставати зразком для учнів, надихаючи їх на досягнення високих результатів. Для досягнення цієї мети необхідно впроваджувати сучасні методи навчання, забезпечувати підтримку з боку викладачів та створювати сприятливе навчальне середовище.

Список літератури

1. Петров, В. С. Мотивація до самовдосконалення у педагогів. Харків : ХДАФК, 2020. 256 с.

Михайло Старчук

Науковий керівник – доц. Курнишев Ю.А.

**Психологічні особливості розвитку дітей
на етапі молодшої школи**

Молодший шкільний вік (6–10 років) є важливим етапом у житті дитини, коли відбуваються значні зміни у фізичному, емоційному, соціальному та пізнавальному розвитку. Цей період характеризується активним становленням особистості, формуванням навичок навчання та соціальної адаптації. Психологічний розвиток дітей молодшого шкільного віку має свої особливості, які потребують уваги з боку батьків, педагогів та психологів. У статті розглядаються основні аспекти психологічного розвитку дітей цього віку, а також фактори, що впливають на їхнє становлення. У цей період відбувається активне дозрівання мозку, зокрема лобних часток, які відповідають за планування, самоконтроль та організацію діяльності. Одночасно у дітей молодшого шкільного віку спостерігається підвищена емоційна чутливість, що пов'язано з адаптацією до нових умов – навчання у школі, взаємодія з однокласниками та вчителями. Цей період часто супроводжується стресами, які можуть впливати на психічний стан дитини. Основні аспекти психологічного розвитку.

Розвиток пізнавальних процесів. У молодшому шкільному віці відбувається інтенсивний розвиток пізнавальних функцій: увага, пам'ять, мислення, мова, емоційний розвиток, соціальний розвиток. Формуються навички спілкування, з'являються перші дружні зв'язки. Важливу роль у соціальному розвитку відіграють учителі, які стають авторитетами для дітей. Чинники, що впливають на психологічний розвиток.

Сімейне виховання. Атмосфера в сім'ї - ключовий чинник у психологічному розвитку дитини. Підтримка, любов та розуміння з боку батьків сприяють формуванню впевненості в собі та позитивного ставлення до навчання.

Шкільне середовище. Вчителі та однокласники відіграють важливу роль у соціалізації дитини. Позитивне ставлення до навчання, дружні стосунки з однокласниками та підтримка педагогів сприяють гармонійному розвитку.

Індивідуальні особливості. Кожна дитина має свої індивідуальні риси характеру, темпераменту та здібностей, які

впливають на темпи її розвитку. Важливо враховувати ці особливості у процесі навчання та виховання.

Проблеми та шляхи їх подолання. Серед основних проблем психологічного розвитку дітей молодшого шкільного віку можна виділити: тривожність і страхи, пов'язані з адаптацією до школи; низька самооцінка через невдачі у навчанні чи соціальних взаєминах; порушення уваги та гіперактивність, які можуть утруднювати навчання. Для подолання цих проблем необхідно: забезпечити підтримку з боку батьків та педагогів, створити комфортне навчальне середовище, використовувати індивідуальний підхід до кожної дитини, залучати психологів для роботи з дітьми, які потребують допомоги.

Молодший шкільний вік є важливим етапом у психологічному розвитку дитини, коли формуються основні пізнавальні, емоційні та соціальні навички. Успішний розвиток дитини залежить від сприятливого сімейного та шкільного середовища, а також індивідуального підходу до її потреб. Розуміння особливостей психологічного розвитку дітей молодшого шкільного віку дозволяє створити умови для їх гармонійного становлення та успішної соціалізації.

Список літератури

1. Савчин, М. В. Особливості психологічного розвитку дітей молодшого шкільного віку. Вісник Львів. універ-ту. Серія: Психологія. 2019. № 15. С. 45–52.

Микита Сокульський
Науковий керівник – доц. Дарійчук С.В.

Визначення результативності фізичного виховання школярів

Фізичне виховання – невід’ємна складова освітнього процесу, спрямована на зміцнення здоров’я, розвиток фізичних якостей та формування здорового способу життя учнів. Оцінка ефективності фізичного виховання школярів базується на аналізі фізичного розвитку, функціонального стану організму та рівня фізичної підготовленості.

На думку дослідників проблеми, визначення результативності фізичного виховання є низка груп її оцінки. До них відносимо методи оцінки фізичного розвитку та здоров’я. Визначення рівня фізичного розвитку та соматичного здоров’я школярів здійснюється за допомогою антропометричних вимірювань (зріст, маса тіла, окружність грудної клітки) та індексів, зокрема ІМТ. Дослідження, проведене С. Герасименко та Е. Жигульовою, підкреслює важливість саме комплексного підходу до оцінки фізичного стану учнів, включаючи показники серцево-судинної та дихальної систем [2, с. 98-107].

Функціональний стан серцево-судинної системи є ключовим показником ефективності фізичного виховання. Дослідження М. Мамешіної, І. Масляк та А. Чередниченка продемонструвало позитивну динаміку в показниках серцево-судинної системи учнів 9-х класів протягом навчального року, що свідчить про підвищення рівня функціонування цієї системи з нижчого за середній до середнього рівня [3, с. 15–19].

Оцінка фізичної підготовленості передбачає тести на визначення рівня сили, витривалості, швидкості, гнучкості та координації. Дослідження показують, що учні, які займаються фізичною культурою лише за шкільною програмою, мають нижчі показники фізичної підготовленості порівняно з ровесниками, які займаються додатково.

Ставлення учнів до фізичного виховання є важливим фактором, що впливає на ефективність занять. Опитування 1017 учнів середнього шкільного віку, проведене І. Боднар, виявило, що демографічні та медичні дані, такі як стать, вік та стан

здоров'я, значно впливають на ставлення до фізичної активності. Зокрема, ступінь відхилень у стані здоров'я визначає рівень зацікавленості учнів у фізичному вихованні [1, с. 193].

Серед розповсюджених, класичних рекомендації для підвищення ефективності фізичного виховання знаходимо потребу використання індивідуального підходу. Врахування індивідуальних особливостей учнів, таких як рівень фізичної підготовленості та стан здоров'я, для розробки персоналізованих програм фізичного виховання. Крім того, важлива мотивація учнів – формування позитивного ставлення до фізичної активності через інтерактивні та цікаві форми занять, а також залучення учнів до планування й організації спортивних заходів.

Регулярний контроль фізичного розвитку та функціонального стану учнів для своєчасного коригування програм фізичного виховання та виявлення груп ризику.

Визначення результативності фізичного виховання школярів – багатогранний процес, який охоплює оцінку фізичного розвитку, функціонального стану, рівня фізичної підготовленості та ставлення учнів до занять. Комплексний підхід до оцінки та впровадження індивідуалізованих програм сприятиме підвищенню ефективності фізичного виховання та зміцненню здоров'я школярів.

Список літератури

1. Боднар І. Показники ставлення школярів до фізичного виховання, детерміновані демографічними та медичними даними. *Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання і спорту*. Львів, 2016. Вип. 20, т. 1/2. С. 190-196.

2. Герасименко С. Ю., Жигульова Е. О. Визначення рівня фізичного розвитку і соматичного здоров'я школярів. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2016. Вип. 9. С. 98-107.

3. Мамешина, М., Масляк, І., & Чередниченко, А. (2024). Динаміка показників функціонального стану серцево-судинної системи школярів 9-х класів. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення*, 15–19. <https://journals.uran.ua/hdafk-tmfv/article/view/305767>

Артем Рябко

Науковий керівник – доц. Богданюк А.М.

Педагогічні умови розвитку соціально-комунікативних навичок молодших школярів засобами рухливих ігор на уроках фізичної культури в умовах НУШ

Визначаючи актуальність проблеми розвитку соціально-комунікативних навичок, зауважимо, що в сучасних суспільних умовах уміння ефективно спілкуватися і взаємодіяти є важливим для особистісного розвитку, навчання, виховання й соціальної адаптації особистості. Уроки фізичної культури, завдяки своїй динамічності й можливостям активної взаємодії, створюють сприятливе середовище в умовах НУШ для розвитку молодших школярів, зокрема шляхом ігрової діяльності.

Мета дослідження: виявити та обґрунтувати педагогічні умови привиття молодшим школярам соціально-комунікативних навичок засобами рухливих ігор на уроках фізичної культури.

До розгляду досліджуваної проблеми вдавалися сучасні українські науковці (М. Байдюк, А. Богданюк, О. Боровець, Д. Губарева, О. Даниско, М. Демчук, К. Кострікова, І. Кривуца, О. Кругляк, І. Маляренко, О. Несен тощо), які активно працюють над вивченням сучасних підходів до фізичного виховання, спрямованих на розвиток підростаючої особистості, зокрема, засобом гри. Аналізуючи наукові розвідки, спробуємо виокремити основні педагогічні умови розвитку в учнів початкових класів необхідних соціально-комунікативних навичок засобами рухливих ігор на уроках фізичної культури.

Першою неодмінною умовою є наявність у вчителя психолого-педагогічних ЗУН застосування рухливих ігор як засобу розвитку соціальної комунікації та визначати найбільш ефективний методичний інструментарій (способи, прийоми, методи, форми) та його використання у роботі зі школярами [2].

Однією з невід'ємних умов є створення сприятливого емоційного клімату на уроці: «забезпечення атмосфери довіри й підтримки» (ситуації, в яких учні не бояться висловлювати свою думку та проявляти ініціативу); «заохочення позитивних форм спілкування» (доброзичливе ставлення, взаємодопомога та вміння радіти успіхам інших); «регулювання емоційного стану

учнів» (навчання контролювати власні емоції й адекватно реагувати на емоційний стан інших учасників гри) та ін. [1, 2].

Ключовою умовою є також роль педагога у стимулюванні соціально-комунікативної взаємодії під час гри, а саме: «створення проблемних ситуацій» (спонукання учнів до обговорення, пошуку спільних рішень); «заохочення вербальної комунікації» (акцентування уваги на чіткості висловлювання думок та активного слухання); «надання зворотного зв'язку» (аналіз ефективності спілкування та співпраці в грі); «надання рекомендацій щодо покращення взаємодії» (конструктивні способи розв'язання суперечок та пошуку компромісів) [1, 2].

Не менш важлива умова – забезпечення рефлексії в результаті ігрової діяльності: організація обговорення після гри (аналіз власного досвіду спілкування та взаємодії, виявлення успішних стратегій і труднощів); самооцінювання та взаємне оцінювання (надання можливості учням оцінити свій внесок у командну роботу та комунікативні вміння інших учасників).

Безперечною умовою є створення ігрового простору у вигляді яскравих функціональних ігрових осередків [3].

Отже, важливим аспектом розвитку соціально-комунікативних навичок школярів засобами рухливих ігор на уроках ФК у НУШ є створення оптимальних педагогічних умов, що включають ретельний відбір ігор і методичного інструментарію; активну роль педагога; формування сприятливого емоційного клімату й забезпечення рефлексії; організацію якісного ігрового простору, та сприятимуть формуванню в молодших школярів умінь ефективно взаємодіяти в сучасному соціальному середовищі.

Список літератури

1. Бібік Н. Гра в навчанні молодших школярів. *Український педагогічний журнал*. 2023. № 3. С. 185–192.
2. Богданюк А., Войнован Ю. Розвивальний потенціал гри: навч.-метод. посіб: на допомогу вчителю. Чернівці. 2025. 180 с.
3. Рухливі ігри, естафети та спортивні свята в процесі фізичного виховання: навч.-мет. пос. Укл.: В. Чалий, О. Соколюк, С. Козарь. Харків. 2019. 154 с.

Олександр Пятковський

Науковий керівник – доц. Киселиця О.М.

Труднощі та шляхи адаптації майбутніх учителів фізичної культури до роботи за стандартами НУШ

Реформування освіти в Україні, зокрема впровадження Нової української школи (НУШ), ставить перед майбутніми вчителями фізичної культури нові вимоги та завдання. Успішна адаптація до цих змін є ключовою для якісного фізичного виховання учнів. Дослідження присвячене аналізу труднощів, з якими стикаються майбутні фахівці, та визначенню ефективних шляхів їх подолання в контексті стандартів НУШ.

3-поміж труднощів у змісті стандартів НУШ виокремлюємо:

1. Трансформацію ролі вчителя фізичної культури в умовах НУШ: стандарти НУШ передбачають зміщення акценту з трансляції знань на формування ключових компетентностей учнів, розвиток їхньої самостійності та критичного мислення. Майбутні вчителі можуть відчувати труднощі у переході від традиційної ролі до фасилітатора, модератора та наставника.

2. Недостатня готовність до інтегрованого навчання: НУШ заохочує інтеграцію фізичної культури з іншими освітніми галузями. Майбутні вчителі можуть мати недостатньо знань та практичних навичок для ефективного планування та проведення інтегрованих уроків, що потребує міжпредметної співпраці та креативного підходу.

3. Виклики інклюзивного навчання: впровадження інклюзії вимагає від учителів фізичної культури вміння адаптувати навчальний процес до потреб учнів з особливими освітніми потребами. Майбутні фахівці можуть відчувати брак знань та практичних навичок для розробки індивідуальних програм та застосування спеціальних методик.

4. Оцінювання, орієнтоване на формування: НУШ передбачає формувальне оцінювання, спрямоване на відстеження прогресу кожного учня та надання зворотного зв'язку для покращення навчання. Майбутні вчителі можуть мати труднощі з розробкою дієвих інструментів формувального оцінювання на уроках фізичної культури, що враховують індивідуальні досягнення та розвиток рухових навичок.

5. Забезпечення особистісно-орієнтованого підходу: НУШ наголошує на індивідуалізації навчання та врахуванні інтересів і потреб кожного учня. Майбутнім учителям може бути складно реалізувати цей принцип на уроках фізичної культури, особливо у великих класах, та забезпечити диференційовані завдання.

На підставі аналізу наукових досліджень [1] шляхами подолання труднощів адаптації вважаємо:

1. Оновлення змісту та методів підготовки у закладах вищої освіти – включення до навчальних планів дисциплін та практичних занять, спрямованих на формування компетентностей, необхідних для роботи в умовах НУШ.

2. Посилення практичної підготовки – збільшення обсягу та якості педагогічної практики в школах, що працюють за стандартами НУШ.

3. Організація тренінгів та семінарів для майбутніх учителів – проведення спеціалізованих навчальних заходів, спрямованих на ознайомлення зі стандартами НУШ.

4. Створення мереж професійної підтримки – забезпечення можливостей для спілкування та обміну досвідом між майбутніми та вже працюючими вчителями фізичної культури.

5. Розробка методичних матеріалів та рекомендацій – створення практичних посібників, розробок уроків та інструментів оцінювання, що відповідають вимогам НУШ.

Отже, успішна адаптація майбутніх учителів фізичної культури до роботи за стандартами НУШ є важливим чинником підвищення якості фізичного виховання. Виявлення та своєчасне подолання труднощів, з якими стикаються майбутні фахівці, вимагає скоординованих зусиль закладів вищої освіти, органів управління освітою та практикуючих вчителів. Запропоновані шляхи сприятимуть формуванню компетентного та конкурентоздатного вчителя фізичної культури, здатного ефективно реалізувати принципи Нової української школи.

Список літератури

1. Новій українській школі – нова фізична культура. Матеріали круглого столу з обговоренням проекту стандарту вищої освіти з предметної спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура) на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти. За ред. Наумчука В. І., Огністого А. В. Тернопіль : В-во ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2023. 64 с.

Олександр Скutelьник

Науковий керівник – доц. Киселиця О.М.

Перспективи розвитку професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної культури

Актуальність дослідження теми полягає в охопленні широкого спектру напрямків, враховуючи сучасні тенденції в освіті, спорті та суспільстві загалом.

Основними перспективами, на основі наукових досліджень [1, 2], вважаємо:

1. Посилення міждисциплінарності:

- Інтеграція з іншими науками: подальший розвиток професійної компетентності передбачає тіснішу інтеграцію знань з фізичної культури з медициною (спортивна медицина, реабілітація), психологією (спортивна психологія), соціологією (соціологія спорту, фізична активність різних груп населення), менеджментом (управління спортивними організаціями).

- STEM-підхід: впровадження елементів STEM-освіти в підготовку вчителів фізичної культури, що сприятиме розвитку їхніх навичок у сфері науки, технологій, інженерії та математики, необхідних для аналізу рухів, використання сучасного обладнання та технологій.

2. Акцент на цифрових технологіях:

- Використання EdTech: активне застосування цифрових інструментів та платформ для організації навчального процесу (онлайн-курси, віртуальні тренажери, додатки для відстеження фізичної активності).

- Аналіз даних: оволодіння навичками збору та аналізу даних про фізичний розвиток та підготовленість учнів для індивідуалізації навчального процесу.

- Створення цифрового контенту: розвиток вмінь зі створення навчальних матеріалів (відеоуроки, інтерактивні вправи).

3. Розвиток «м'яких навичок» (Soft Skills): комунікація та лідерство; критичне мислення та креативність; емоційний інтелект.

4. Інклюзивна освіта та робота з різними групами населення: адаптивна фізична культура (поглиблення знань та вмінь щодо роботи з учнями з особливими освітніми потребами, розробка

індивідуальних програм фізичного розвитку); фізична культура для різних вікових груп (підготовка до роботи з різними віковими категоріями населення, врахування їхніх потреб та інтересів у сфері фізичної активності).

5. Здоров'язбережувальні технології та формування здорового способу життя: профілактика захворювань (поглиблення знань про вплив фізичної активності на здоров'я та вміння розробляти програми, спрямовані на профілактику захворювань); формування мотивації до здорового способу життя (розвиток навичок переконання та мотивації учнів до регулярних занять фізичною культурою та дотримання принципів здорового способу життя).

6. Розвиток дослідницької компетентності: участь у наукових дослідженнях (залучення майбутніх фахівців до науково-дослідницької діяльності у сфері фізичної культури і спорту); критичний аналіз наукової літератури (розвиток вміння самостійно опрацьовувати наукові джерела та застосовувати отримані знання у практичній діяльності).

7. Міжнародна співпраця та обмін досвідом (участь у міжнародних проектах та програмах); вивчення міжнародних стандартів та кращих практик (ознайомлення з передовим світовим досвідом у сфері фізичної культури та спорту).

8. Підприємницькі навички: організація спортивних клубів та секцій; надання платних послуг.

Реалізація цих перспектив вимагає оновлення освітніх програм, впровадження інноваційних методів навчання, посилення практичної підготовки та створення умов для безперервного професійного розвитку майбутніх фахівців з фізичної культури.

Список літератури

1. Гац Г. Формування професійної компетентності майбутніх учителів фізичної культури. *Молода спортивна наука України*. Зб. наук. пр. Львів : ЛДІФК, 2021. Вип. 5. Т. 1. С. 40-43.

2. Конох А.П. Сутність та структура професійно-педагогічної компетентності як найвищого рівня педагогічної майстерності. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : зб. наук. пр. за ред. Єрмакова С.С. Харків. 2004. №12. С. 20-28.

Сергій Чернецький

Науковий керівник – доц. Курнишев Ю.А.

Перспективи вдосконалення студентського спорту в Україні: проблеми та розв'язки

Студентський спорт є важливим елементом системи вищої освіти, який сприяє фізичному, психічному та соціальному розвитку молоді. В Україні студентський спорт має значний потенціал, однак його розвиток стикається з низкою проблем, що потребують комплексного підходу до їх вирішення. У статті розглядаються основні проблеми студентського спорту в Україні та пропонуються шляхи їх подолання з метою підвищення його ефективності та популярності серед молоді. Студентський спорт в Україні представлений різноманітними видами спорту, які розвиваються в рамках вищих навчальних закладів. Основні завдання студентського спорту включають популяризацію здорового способу життя, підготовку спортсменів для участі у змаганнях різного рівня, а також формування навичок командної роботи та лідерських якостей. Проте, незважаючи на наявність позитивних аспектів, студентський спорт в Україні стикається з низкою проблем, що обмежують його розвиток.

Багато студентів не бачать перспектив у заняттях спортом через відсутність стимулів, таких як стипендії, пільги чи можливість участі у міжнародних змаганнях. Багато вищих навчальних закладів не мають сучасних спортивних комплексів, що обмежує можливості для занять спортом та проведення змагань. Тренерський склад часто не має необхідної кваліфікації та підтримки для ефективної роботи зі студентами. Українські студентські команди рідко беруть участь у міжнародних змаганнях, що обмежує їхній досвід та можливості для розвитку.

Для розвитку студентського спорту необхідне залучення додаткових джерел фінансування, включаючи державні програми, приватні інвестиції та спонсорську підтримку. Це дозволить оновити матеріально-технічну базу та забезпечити студентів необхідними умовами для тренувань.

Введення стимулів, таких як підвищені стипендії для спортсменів, пільги при вступі до магістратури чи можливість участі у міжнародних змаганнях, може значно підвищити зацікавленість студентів у заняттях спортом. Будівництво сучасних спортивних комплексів та оновлення існуючих спортивних об'єктів - необхідний крок для забезпечення комфортних умов для занять спортом. Впровадження програм підвищення кваліфікації для тренерів та забезпечення їх підтримки з боку навчальних закладів дозволить підвищити якість тренувань та результативність студентських команд.

Активна участь українських студентських команд у міжнародних змаганнях, таких як Універсиада, дозволить їм отримати цінний досвід та підвищити престиж українського студентського спорту на міжнародній арені.

Студентський спорт в Україні має значний потенціал для розвитку, однак для його реалізації необхідно розв'язати низку проблем, пов'язаних із фінансуванням, мотивацією студентів, інфраструктурою та підготовкою тренерів. Впровадження комплексних заходів, спрямованих на підвищення рівня студентського спорту, дозволить не лише покращити фізичну підготовку студентів, але й сприятиме формуванню здорового способу життя й активного громадянського суспільства. Перспективи розвитку студентського спорту в Україні пов'язані з інтеграцією до міжнародних спортивних організацій, що відкриває нові можливості для участі у міжнародних змаганнях та обміну досвідом.

Список літератури

1. Бойченко, І. В. (2020). Студентський спорт в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 3(51), 45-52.
2. Козіна, Т. М. (2019). Проблеми та перспективи розвитку студентського спорту в Україні. *Молода спортивна наука України*, 23(1), 78-84.
3. Лисенко, О. В. (2021). Організаційно-методичні засади розвитку студентського спорту в Україні. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*, 3(132), 112-118.

Олександр Чорней

Науковий керівник – доц. Курнишев Ю.А.

Особливості формування професійної компетентності майбутніх педагогів у сфері фізичної культури

Професійна компетентність вчителя фізичної культури визначається його здатністю та готовністю виконувати завдання, пов'язані з педагогічною діяльністю. Ця компетентність формується завдяки поєднанню різних видів компетенцій, які відображають багатогранність роботи педагога у сфері фізичного виховання. У статті розглядаються ключові аспекти професійної компетентності майбутніх учителів фізичної культури, а також їх структура та значення для ефективної педагогічної діяльності.

Згідно з дослідженнями І. Іванія, професійна компетентність вчителя фізичної культури включає такі ключові характеристики: *особистісно-гуманну спрямованість*: здатність працювати з учнями, враховуючи їх індивідуальні особливості та потреби, *системне сприйняття педагогічної реальності*: уміння аналізувати та інтегрувати різні аспекти фізичного виховання, *володіння сучасними педагогічними методиками*: використання інноваційних технологій у навчанні та вихованні, *інтеграція досвіду*: поєднання вітчизняного, зарубіжного, історичного та сучасного досвіду у фізкультурно-оздоровчій діяльності, *творчий підхід*: здатність до інновацій та нестандартних рішень у педагогічній роботі, *рефлексивна культура*: уміння аналізувати власну діяльність та вдосконалювати її [1].

Є. О. Павлюк пропонує класифікувати професійні компетентності вчителів фізичної культури за видами діяльності та сферами їх прояву. Для діючих педагогів виділяються такі види компетентностей: управлінська, дослідницько-аналітична, технологічна, організаційна, контрольна, загальнокультурна, соціальна, прогностична.

Для майбутніх педагогів компетентності класифікуються за сферами: професійно-загальнопедагогічні, професійно-управлінські, саморозвиток та самоосвіта, фахово-орієнтовані, професійно-спеціальні, загальні [3].

Основні аспекти компетентності вчителя фізичної культури,

О. Омеляненко акцентує увагу на таких аспектах професійної компетентності: здатність до саморозвитку та самоосвіти, адаптивність та мобільність, творча діяльність, дослідницька робота, інтеграція компетентностей, формування цінностей

У нашому дослідженні ми використовували підхід, який передбачає виділення інтегральних, загальних та спеціальних компетентностей у структурі професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури. Професійна компетентність розглядається як комплексно-інтегративна характеристика, що визначає готовність і здатність до виконання професійних функцій та ефективного розв'язання навчально-виховних завдань.

Згідно з І. А. Зязюном, формування професійних знань відбувається на таких рівнях: методологічний, теоретичний, методичний [2]. У результаті теоретичного дослідження було виявлено, що структура професійної компетентності майбутніх учителів фізичної культури включає такі компоненти: інтегральні компетентності, загальні компетентності, спеціальні компетентності.

Професійна компетентність майбутніх учителів фізичної культури є комплексною характеристикою, яка охоплює різні види знань, навичок і якостей. Вона формується завдяки інтеграції методологічних, теоретичних та методичних знань, а також постійному саморозвитку та самоосвіті. Для ефективної підготовки майбутніх педагогів необхідно враховувати сучасні вимоги до професійної діяльності, специфіку фізичного виховання та індивідуальні особливості кожного студента.

Список літератури

1. Іваній І. Компетентнісний підхід до професійної підготовки вчителя фізичної культури. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць... СНУ імені Лесі Українки № 1 (21), 2013. С. 43-47.

2. Павлюк Є.О. Теоретичні і методичні засади професійного становлення майбутніх тренерів-викладачів у процесі фахової підготовки : дис. ...доктора пед. наук : : 13.00.04. Хмельницький, 2017. 629 с.

Ігор Чорпіта

Науковий керівник – доц. Гауряк О.Д.

Розвиток педагогічної свідомості: проблеми та перспективи в сучасній Україні

Розвиток суспільства тісно пов'язаний із розвитком освіти, оскільки саме освіта формує інтелектуальний, культурний та моральний потенціал нації. На сучасному етапі прогресивний розвиток педагогічної освіти в Україні залежить від якості підготовки майбутніх викладачів, їхньої педагогічної компетентності, толерантності, свідомості та самосвідомості. Саме від цих якостей залежить не лише становлення педагогічної освіти, але й стабільність та прогрес держави в цілому [3].

Однак, незалежно від змін у системі вищої освіти, ключову роль у цьому процесі відіграє викладач. Сучасні вимоги до освітньої галузі вказують на необхідність розробки нової структури психолого-педагогічної підготовки як майбутніх, так і діючих викладачів вищої школи. Традиційні підходи до педагогічного навчання в межах університетів стають недостатньо ефективними та потребують переосмислення [2].

Дослідження будь-якого виду свідомості, зокрема педагогічної, неможливе без чіткого визначення поняття «свідомість» загалом. Питання психологічної природи свідомості залишаються недостатньо вивченими, що підкреслює потребу у подальших теоретичних та експериментальних дослідженнях. Особливо це стосується фахівців, які працюють з людьми: педагогів, лікарів, соціальних працівників, менеджерів тощо.

Проблема формування педагогічної свідомості майбутніх викладачів вищої школи набуває особливої актуальності в сучасних умовах. Цей процес відбувається під час навчання у закладі вищої освіти, тому велика увага приділяється вивченню педагогічної свідомості у вітчизняній педагогічній науці. Разом із тим, важливим є становлення студента як майбутнього викладача, який має володіти високою педагогічною мораллю, культурою та свідомістю. Однак, у педагогічній науці педагогічна діяльність часто подається ідеалізовано, що створює помилкове уявлення про реальність у майбутніх викладачів. Серед

основних проблем педагогічної свідомості в сучасній вітчизняній педагогічній науці можна виділити наступні: авторитаризм, утилітарність мети освіти, формалізація педагогіки, індивідуальна педагогічна свідомість, бездуховність. Для вирішення проблем педагогічної свідомості необхідно звертатися до класиків педагогіки, таких як Я. Коменський, А. Макаренко, В. Сухомлинський, К. Ушинський, які наголошували на важливості духовності, моральності та культури в освіті. Майбутні викладачі повинні орієнтуватися на ці цінності, щоб досягти високого рівня педагогічної свідомості.

У доповіді Міжнародної комісії з освіти, представленої ЮНЕСКО, підкреслюється, що людство потребує ідеалів і моральних цінностей. Освіта має пробуджувати в кожній людині усвідомлення універсальних цінностей, з урахуванням її традицій та переконань. Економічна криза, зростання безробіття, бідність та корупція негативно впливають на мотивацію молоді до отримання якісної вищої освіти. Низька оплата інтелектуальної праці призводить до зниження престижу педагогічної професії та якості підготовки майбутніх викладачів.

Зміни у педагогічній освіті залежать не лише від рішень уряду чи Міністерства освіти, але й від якості підготовки викладачів, їхньої інтелектуальної, культурної та духовної зрілості. Саме викладач вищої школи відіграє ключову роль у формуванні майбутніх фахівців, підвищенні престижу навчального закладу та розвитку освіти в цілому. Тому необхідно зосередитися на підвищенні педагогічної свідомості, духовності та моральності майбутніх викладачів, що стане основою для якісних змін у системі вищої освіти.

Список літератури

1. Амонашвілі, Ш. А. Педагогічна свідомість: проблеми та перспективи [Текст]. Київ : Освіта, 2015. 240 с.
2. Козіна, Т. М. Теорія і методика фізичного виховання [Текст]. Київ : Освіта, 2018. 320 с.
3. Савченко, О. Я. Психологія мотивації до здорового способу життя [Текст]. Львів : ЛНУ, 2019. 180 с.

СЕКЦІЯ 3. КАФЕДРА ТЕРАПІЇ, РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Вадим Бабин

Науковий керівник – доц. Гусак В.В.

Особливості використання фізичної терапії в комплексному лікуванні хронічної венозної недостатності нижніх кінцівок

Хронічна венозна недостатність (ХВН) нижніх кінцівок – одне з найбільш поширених захворювань сучасності. Сьогодні суспільство характеризується збільшенням тривалості життя, зміною його способу: сидяча офісна робота, автомобільне пересування, вживання жінками в різних вікових періодах гормональних контрацептивів, застосування замісної гормональної терапії та ін.

За даними статистики хронічна венозна недостатність (ХВН) вен нижніх кінцівок в окремих вікових групах складає близько 72% населення. В Україні ця патологія уражає близько чверті усього працездатного населення [1].

Дослідники стверджують, що хронічна венозна недостатність у значній мірі є фактором ризику інвалідизації та втрати працездатності серед соціально- та економічно активного населення, що пояснюється великою варіабельністю клінічного перебігу [2].

За даними наукових публікацій, заснованих на статистичних даних, тільки у 2022 році хронічна венозна недостатність спричинила інвалідність у 30,8% пацієнтів [3].

Більшість хворих на хронічну венозну недостатність нижніх кінцівок мають сподівання та високі очікування від запланованого лікування, а саме – припинення прогресування патології та покращення якості життя. Більшість також мають небезпідставні занепокоєння щодо можливих побічних ефектів від хірургічного втручання [4]. Тому вченими усього світу активно розробляються та впроваджуються методи фізичної реабілітації. Ці новітні методики часто володіють беззапеченими перевагами перед «класичними» методами.

У ході консервативного лікування варикозної хвороби провідними ланками є компресійна та медикаментозна терапія у поєднанні з фізіо- та кінезіотерапією [23].

Усе викладене вище зумовлює актуальність вивчення сучасних фізіотерапевтичних методів лікування та профілактики варикозної хвороби, її ускладнень.

Використання фізичної терапії в комплексному лікуванні хронічної венозної недостатності, медична та соціально-економічна важливість і ефективність її методів, спрямованих на стабілізацію та усунення зовнішніх клінічних проявів захворювання, ліквідацію ускладнень і профілактику рецидивів захворювання.

Дані моніторингу динаміки якості життя пацієнтів, отримані в нашому дослідженні свідчать про те, що після проведеного комплексу апаратної фізіотерапії засобами магніто-гальванотерапії та магнітотерапії у пацієнтів спостерігалась виражена позитивна тенденція поліпшення якості життя, що є співставним з даними світових досліджень і вказує на високу результативність вказаних методів. Установлено, що ефективність методу магнітогальванотерапії превалює над ефективністю методу магнітотерапії, який виявився більш ефективним у порівнянні з результатами, отриманими в ході лікування без застосування жодних методів апаратної фізіотерапії. Яскравою виявилась тенденція відновлення здоров'я пацієнтів та швидкого їх повернення до активного способу життя.

Список літератури

1. Актуальні питання флебології. *Український медичний часопис*. П'ята науково-практична конференція. 2021. №3.

2. Косинський О. В. Інвалідність внаслідок захворювань вен нижніх кінцівок в Україні за 2020 рік. *Клінічна флебологія*. 2020. № 9 (1). С. 75–77.

3. Статистичні дані системи МОЗ [Електронний ресурс]. Центр громадського здоров'я МОЗ України. 2022. Режим доступу до ресурсу: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.

4. Судинна хірургія [Електронний ресурс]. Альтамедика. Медичний центр. 2022. Режим доступу до ресурсу: <https://altamedica.com.ua/koli-varto-zvernutisya-do-sudinnogo-hirurgu>

Діана Вайпан

Науковий керівник – асист. Лістау К.О.

Корекція фізичних якостей у дітей з раннім дитячим аутизмом

Розлади аутистичного спектру належать до групи глибоких порушень психічного розвитку. У дітей із РАС відзначаються особливості емоційного розвитку, порушення у сфері комунікації, соціальної взаємодії, мовлення та поведінки. За даними світової статистики, за останні 25 років спостерігається стійке зростання кількості випадків дитячого аутизму. За оцінками ВООЗ, один із 160 дітей має той чи інший розлад аутистичного спектра. Водночас, за інформацією Американської асоціації Autism Speaks, РАС виявляється в одного з 88 дітей [2].

Психіатр Лео Каннер виділив основні ознаки, якими користуються й нині: беземоційний вираз лица, в погляді спостерігається порожнеча, відсутність реакції при звертанні чи зустрічі «очі в очі»; немає здатності налагоджувати взаємини з людьми, уникання емоційної прив'язки навіть з батьками; відзначається порушення розуміння мови та, власне, мовлення; «нав'язливе бажання одноманітності»; химерна поведінка і манірність (наприклад, дитина може довго крутитися навколо себе, чи щипати себе; ігри найчастіше набувають стереотипної форми, іграшки використовуються не за призначенням; атипові сенсорні реакції; відзначається нехтування реальної небезпеки і навпаки - неадекватного страху в звичній ситуації [1].

Рухові порушення у дітей з раннім дитячим аутизмом (РДА) проявляються стереотипними рухами, труднощами у формуванні повсякденних навичок та маніпуляцій з предметами, а також порушеннями як великої, так і дрібної моторики. Загалом рухи таких дітей є скутими, їм бракує плавності та координації. Часто фіксуються порушення сенсомоторної інтеграції [3]. Питання комплексної допомоги дітям з РДА в усьому світі стає все більш значущим. Існує гостра необхідність реалізації умов для адекватного розвитку, зокрема, фізичного, розумового, духовного і соціального, їх реабілітації та інтеграції в соціум. Батьки є

важливою ланкою в корекційній роботі та стають безпосереднім учасником мультидисциплінарної команди.

На сьогодні існує багато ефективних підходів до роботи з дітьми, які мають розлади аутистичного спектра (РДА). Все більшої популярності набувають методи поведінкової терапії, зокрема АВА (прикладний аналіз поведінки), Floortime, методики TEACCH, система альтернативної комунікації PECS, програми рухової корекції, сенсорної інтеграції тощо. Особливу цінність мають комплексні програми ранньої реабілітації, які поєднують психолого-педагогічний та фізичний супровід. Важливою складовою підтримки дитини з РАС є корекція харчування — зокрема, застосування безглютенової та безказеїнової дієти.

Не менш важливу роль відіграють регулярні заняття з фізичної терапії, які сприяють покращенню моторики, координації, сенсомоторної інтеграції та загального психофізичного стану дитини. Регулярні заняття з фізичним терапевтом та ерготерапевтом, які направлені на досягнення основної мети – інтеграція дітей у суспільство, суттєво впливають на якість життя дітей з РДА. Підбір засобів реалізації SMART цілей - індивідуальний та обов'язково комплексний.

За допомогою терапевтичних вправ розвивається просторова орієнтація, сила, координація, гнучкість, спритність, рівновага, покращується володіння предметами, відчуття власного тіла та здатність до управління ним. Засобами фізичної терапії здійснюється вплив на чутливість, зокрема глибоку, і відзначається поліпшенню тонічної регуляції організму, врешті зменшується кількість страхів, з'являються справжні дитячі емоції, поліпшується зоровий контакт з іншими [1].

Список літератури

1. Галах Т.В. «Діагностика і корекція дітей з Раннім Дитячим Аутизмом». Нетішин, 2016. 49 с.
2. Офіційний сайт Association for Science in Autism Treatment (Американської асоціації про науковий підхід лікування РАС) [Електронне джерело]. Режим доступу: <http://www.asatonline.org>.

3. Чернецька, О. (2018). Особливості розвитку рухової сфери у аутичних дітей. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, 3, 166-168.

Іван Василівич

Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

Зорова недостатність у дітей

Створення повноцінного уявлення про навколишній світ є надзвичайно важливим для успішного орієнтування середовищі, опанування пізнавальної, предметно-практичної та трудової діяльності. За умови часткової втрати зору сенситивна чутливість людини до пізнання навколишнього світу суттєво знижується, що зумовлює обмеження чуттєвого досвіду дітей. Ця проблема може бути розв'язана за умови цілеспрямованої корекційно-реабілітаційної роботи, яка сприяє зменшенню недостатності сенсорного досвіду у дітей з порушенням зору. Важливе місце при цьому посідає вирішення завдань розвитку компенсаторних процесів. Отже, для адаптивної діяльності одним із ключових аспектів є компенсація зорової недостатності [1].

Така компенсація у дітей з порушенням зору дає можливість цілісного пізнання ними навколишнього світу та своїх сенсорних можливостей. При цьому формування способів зорового сприйняття та розвиток полісенсорних засобів сприйняття забезпечують якісніші предметно-практичні дії у дітей з монокулярним зором. Необхідно свідомо залучати у дітей з порушенням зору дотик та слух до процесу зорового сприйняття предметів та об'єктів, а зір і слух – до процесу дотикового сприйняття, що сприятиме правильному пізнанню і називанню об'єктів дітьми у процесі орієнтування в просторі [2].

Монокулярний характер зору у дітей негативно позначається на їхньому фізичному розвитку. Виявлені особливості координації рухів у дітей з амбліопією та косоокістю, які проявляються в асиметричних і неузгоджених рухах рук і ніг, недостат-

ній сформованості зорово-рухових взаємозв'язків. Ці порушення можуть бути компенсовані за рахунок посилення ролі інших факторів – збережених аналізаторів, мислення, мови [2].

Нестача предметно-практичних конструктивних дій, зумовлена монокулярним характером зору, може бути подолана за допомогою використання дотику. Можлива компенсаторна перебудова у дітей на основі поєднання зорового і тактильного сприйняття, мислення, пам'яті у процесі активної практичної діяльності. Необхідно використовувати тактильні дії для компенсації неповноцінних зорових уявлень. У перцептивній діяльності дітей з порушеннями зору тактильно-рухові і зорові прийоми поступово стають основним способом розпізнавання величини та форми предметів [1].

Порушення зору у дітей призводять до порушення розвитку, формування різноманітних вторинних відхилень: порушення зору ускладнює отримання первинної сенсорної інформації про предмети та об'єкти навколишнього світу та негативно позначається на формуванні вміння використовувати їх у повсякденній діяльності; зниження рівня дотиковий чутливості, недостатньо розвинені моторні функції рук і відсутність сформованої техніки рухів, координованих локомоцій очей і рук викликають у дитини з порушеннями зору значні труднощі, пов'язані з виконанням різноманітних дій; недосконале зорове сприйняття все одно залишається провідним у пізнанні дітьми навколишнього світу й орієнтуванні у ньому [1].

Список літератури

1. Афанасьєв, С. М., Дишель, Г. О., & Богдановський, І. В. (2024). Особливості організації процесу адаптивного фізичного виховання для школярів із порушенням зору. *Olympicus*, (3), 3-7.
2. Марухніч М.В. Результати дослідження фізичного стану дівчат середнього віку з ослабленим зором. *Медицина гідрологія та реабілітація*. 2015. Т.13, №4. С. 29-34.

Катерина Горбатюк
Науковий керівник – асист. Толок К. В.

Вправи Кегеля як перша лінія фізичної терапії при дисфункціях тазового дна у жінок

Нетримання сечі та пролапс органів малого тазу — це проблема з якою стикаються жінки усіх вікових груп. Наприклад, Міжнародне товариство нетримання сечі (ICS) визначає нетримання сечі, як “скаргу на будь-яке мимовільне виділення сечі”. Згідно з існуючими дослідженнями поширеність нетримання сечі серед жінок коливалася від 25% до 45%. Ймовірність розвитку цього недугу з віком лише збільшується. Так, відповідно до опитування “Milsom”, більше 40% жінок віком 70 років і старше страждають на нетриманням сечі [1].

Вправи Кегеля, вважаються, першою лінією терапії для пацієнтів із нетриманням сечі та являються одним із найпопулярніших методів коригування дисфункцій тазового дна. Вправи мають небагато побічних дій, є доступними, тому багато людей застосовує їх як щоденну рутину [2].

Наразі не існує затвердженого протоколу виконання вправ Кегеля, але основний алгоритм дій має обов’язково включати:

1. Диференціювання м’язів, які зупиняють або уповільнюють сечовипускання;
2. Навчання виконанню правильного скорочення та розслаблення цих м’язів.
3. Повторення скорочення та розслаблення кілька разів.

Чергування швидких та повільних скорочень — ключові складові вправ Кегеля. Під час швидких скорочень пацієнти у швидкому темпі напружують і відпускають м’язи тазового дна. При повільних скороченнях пацієнти тривалий час утримують напружені м’язи, а вже потім їх розслабляють. Швидкі скорочення мускулатури тазового дна тренують її витривалість, дозволяючи пристосуватися до стрибків внутрішньочеревного тиску, що виникає під час сміху або кашлю. Повільні скорочення, сприяють загальному зміцненню цих м’язів.

Для отримання максимального результату від вправ Кегеля, пацієнти повинні дотримуватися техніки виконання вправ, трену-

ючи потрібні м'язи достатню кількість часу для повноцінного тренування.

Згідно з дослідженнями у 30% жінок, що виконували ці вправи, спостерігається скорочення аддукторів стегна, черевних та сідничних м'язів, замість м'язів тазового дна [2]. З метою визначення найкращої методики роботи з цією проблемою, деякі дослідження порівнювали результативність вправ Кегеля, що виконувалися під наглядом фізичного терапевта, та групою, що займалася самостійно. Група, що виконувала вправи під наглядом спеціалістів, продемонструвала кращі результати при повторному тестуванні функцій м'язів тазового дна, покращення якості життя пацієнтів, зниження частоти витікання сечі і вищий показник задоволеності статевим життям. Окрім цього, низка досліджень вказує на те, що коротких словесних інструкцій не достатньо для початківців, котрі раніше не виконували вправи Кегеля [3].

Вправи Кегеля є ефективним та доступним методом зміцнення м'язів тазового дна. Однак важливо пам'ятати, що вправи не є універсальним рішенням і можуть бути неефективними в деяких випадках, тому заняття мають відбуватися під наглядом фізичного терапевта. Регулярне виконання цих вправ може значно покращити якість життя людей з дисфункцією тазового дна, зменшити або усунути симптоми нетримання сечі, а також підвищити сексуальне задоволення.

Список літератури

1. Milsom I, Gyhagen M. The prevalence of urinary incontinence. *Climacteric*. 2019 Jun;22(3):217-222.
2. Bump RC, Hurt WG, Fantl JA, Wyman JF. Assessment of Kegel pelvic muscle exercise performance after brief verbal instruction. *Am J Obstet Gynecol*. 1991 Aug;165(2):322-7; discussion 327-9.
3. Zanetti MR, Castro Rde A, Rotta AL, Santos PD, Sartori M, Girão MJ. Impact of supervised physiotherapeutic pelvic floor exercises for treating female stress urinary incontinence. *Sao Paulo Med J*. 2007 Sep 06;125(5):265-9.

Нікіта Гулін

Науковий керівник – ст. викл. Зендик О.В.

Використання програм пілатесу оздоровчо-рекреаційної діяльності осіб похилого віку

З віком організм людини зазнає змін, які впливають на його здатність виконувати щоденні рухи. Сухожилля та м'язи стають менш еластичними та ущільнюються, що підвищує ризик травм. Знижується м'язовий тонус, погіршується нервово-м'язова координація, зменшується здатність контролювати рухи тіла, страждає рівновага й координація [2]. Для підтримання функціонального стану опорно-рухового апарату та загального самопочуття важливо щодня займатися фізичною активністю, виконувати вправи на розтягування та стимулювати м'язову роботу.

Одним із найефективніших методів оздоровлення, особливо для людей похилого віку, є пілатес — система фізичних вправ, створена Йозефом Пілатесом на початку ХХ століття [2]. Вона поєднує елементи йоги, балету та ізометричних вправ і спрямована на розвиток гнучкості, сили, стабільності й усвідомленого контролю над тілом. Пілатес є особливо популярним у таких країнах, як Німеччина, Велика Британія та США.

Вправи виконуються в повільному темпі, часто із застосуванням спеціального обладнання: ізотонічних кілець, фітболів, гумових амортизаторів або тренажера Pilates Allegro.

Під час занять одночасно залучаються багато м'язових груп, що дозволяє працювати з тілом комплексно, мінімізуючи навантаження на суглоби [3]. Система тренує м'язи-стабілізатори, які формують своєрідний м'язовий корсет, підтримують правильну поставу та положення внутрішніх органів.

Пілатес підходить людям будь-якого віку та фізичного рівня. Він особливо корисний після травм хребта, оскільки укріплює м'язи тулуба й покращує контроль рухів [1]. Важливо, що при правильному підборі вправ пілатес не має вікових обмежень або протипоказань.

Особливості вправ для людей похилого віку включають:

- повільний темп виконання;
- відсутність різких навантажень на суглоби;
- активну участь глибоких м'язів спини;
- збереження гнучкості м'язів;
- поліпшення рухливості опорно-рухового апарату.

У програмі занять варто включати:

силлові вправи для підтримки рівноваги та профілактики падінь;

вправи на гнучкість;

рухи, що сприяють насиченню крові киснем.

Дослідження ефективності методу показують, що пілатес не лише безпечний та доступний, але й легко адаптується під індивідуальні особливості кожної людини [3]. Його можна практикувати як у спеціалізованих залах, так і в домашніх умовах, що робить цю систему універсальною та практичною для широкого кола людей. Пілатес сприяє покращенню постави, гнучкості та координації рухів. Він активно залучає глибокі м'язи корпусу, що є важливим для стабілізації хребта та профілактики травм. Крім того, регулярні заняття пілатесом допомагають знизити рівень стресу й покращити загальне самопочуття. Ця методика широко використовується в реабілітації після травм і є ефективним інструментом відновлення.

Список літератури

1. Гордон Томсон, Линн Робінсон. Управління тілом по методу Пілатеса, Київ, 2011. 191 с.
2. Домашенко А.В. Організаційно-педагогічні засади системи фізичного виховання студентської молоді ЕН України: автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.01. Львів, 2003. 151 с.
3. Кібальник О.Я. Застосування фітнес технології для підвищення рухової активності фізичної підготовленості підлітків: дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту: "Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення". Львів, 2008. 89 с.

Андрій Дутка

Науковий керівник – ст. викладач Стратійчук Н.А.

Ефективність застосування фізичної терапії у спортсменів при пошкодженнях меніску

Стандарти лікування розриву меніска постійно вдосконалюються, особливо для спортсменів і пацієнтів із високим попитом. Загальні хірургічні підходи до лікування розривів меніска включають часткову менісектомію, відновлення меніска та трансплантацію меніска. Методи реабілітації після цих операцій стають все більш досконалішими. Кінцевою метою цих процедур є повернення пацієнтів до повноцінної активності з мінімальними ризиками. Повернення до гри має бути систематичним, залежати від патології та індивідуально відповідати потребам, очікуванням і рівню гри спортсмена.

Мета дослідження: статистичний аналіз впливу фізичної реабілітації та її ефективності при комплексній терапії в елітних спортсменів з пошкодженням меніску.

Фізична терапія відіграє надважливу роль в реабілітації спортсменів після пошкоджень меніска. Аналіз повернення до гри у 90 професійних футболістів виявив, що термін повернення до гри після латеральної менісектомії через 7 тижнів, із загальним показником повернення до рівня змагань до травми, який був у 6 разів нижчим, ніж у гравців, які пройшли операцію часткова медіальна менісектомія [1]. У Національній футбольній лізі (NFL) 61% гравців, які перенесли часткову бічну менісектомію, змогли повернутися до гри на попередньому рівні змагань. Однак середній час повернення був трохи довшим – 8,5 місяців, але він визначався як перший раз, коли гравець зіграв у грі регулярного сезону НФЛ, а не як час необхідний для проходження медичного обстеження.

Досягнення позитивної динаміки повернення гравців можливе за рахунок комплексного підходу до реабілітації (кінезіотерапії, механотерапії, фізіотерапії, лікувального масажу, кінезіотейпування).

Основні цілі реабілітації після травми менісків у спортсменів спрямовані на:

- *зменшення болю та набряку* проводиться в початковій

стадії відновлення після травми та оперативного втручання з використанням медикаментів, холодних компресів, обмеження навантаження;

- *відновлення м'язової сили і стабільності* під час тренування м'язів - стабілізаторів колінного суглоба та квадрицепса та біцепса стегна підколінного м'яза, гамстрінга;

- *відновлення рухливості*, необхідне щоб уникнути виникнення контрактур та зберегти нормальну функцію колінного суглоба;

- *відновлення координації та функціональних рухів*. Тренування повинні включати специфічні рухи для виду спорту, тренування для покращання балансу, координації та швидкості реакції;

- *поступове повернення до спортивної активності*. Тренування звичних навантажень проводять починаючи з легких вправ і поступово збільшуючи їхню інтенсивність та складність відповідно до виду спорту;

- *профілактика повторних травм*: навчання правильній техніці рухів та вправ для уникнення додаткових навантажень на меніск або коліно в цілому.

Висновок: лікування травм меніска в елітних спортсменів залишається складним процесом, який потребує балансу між підвищеними вимогами спортивних змагань і очікуванням якнайшвидшого повернення до гри. У кожному випадку треба враховувати тип розриву меніска, супутні травми, очікування спортсмена, час протягом сезону, здатність до реабілітації та бажання спортсмена.

Список літератури

1. Nawabi DH, Cro S, Namid IP, Williams A. Повернення до гри після латеральної менісектомії порівняно з медіальною менісектомією у елітних професійних футболістів. *Am J Sports Med.* 2014;42(9):2193–2198. doi: 10.1177/0363546514540271. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]

Дар'я Ковалик

Віта Залізко

Науковий керівник – асист. Толоч К.В.

Мобільні додатки як помічники фізичного терапевта

Діджитал-технології охоплюють всі сфери життя, включаючи й фізичну терапію. Цифровізація фізичної терапії пропонує переваги в моніторингу здоров'я, покращеній діагностиці за допомогою штучного інтелекту та віртуальної реальності. Це підвищує якість послуг, скорочує час обстеження, дозволяє дистанційне консультування пацієнтів. Сьогодні віддалена діагностика та терапія за допомогою мобільних пристроїв набувають значної популярності.

Смартфони, оснащені інерційними датчиками, акселерометрами, гіроскопами, магнітометрами, здатні вимірювати фізичні показники людини та використовуються як датчики падіння, спірометри або пульсометри. Смарт-годинники й фітнес-браслети також містять ці датчики, а тому можуть вимірювати частоту серцевих скорочень, виявляти рухи, пов'язані з судомами [1]. Сенсорні пластирі вимірюють м'язову активність й оцінюють поставу, датчики на одязі виявляють набряк легень, «розумні» тканини – зміни сили, тиску, вологості та температури, що важливо для нейрореабілітації.

Широке розповсюдження гаджетів дозволяє збирати необхідні дані в реальному часі, що допомагає уникнути помилок, пов'язаних із пам'яттю пацієнта. Мобільні технології у сфері охорони здоров'я доповнюють стандартне тестування під час функціонального навантаження (тест шестихвилинної ходьби за допомогою датчика руху смартфона, оцінку тремтіння голосу при хворобі Паркінсона).

Сьогодні розробники у різних куточках світу працюють над створенням мобільних додатків, які використовують фізичні терапевти у своїй діяльності. Наприклад, *Kaia Health* – мобільний додаток, що допомагає займатися фізіотерапією самостійно за інструкціями, створеними спеціалістами, які в онлайн-режимі відстежують техніку виконання вправ. Додаток *Fitnet* пропонує підбірку фізичних вправ. Дотримуючись порад

віртуального тренера, за допомогою камери мобільного пристрою, оцінюється якість виконуваних вправ, надаються рекомендації для підвищення їхньої ефективності [2].

Мобільні додатки можуть бути ефективним доповненням до традиційної фізичної терапії, зокрема в реабілітації після інсульту. Найкращі результати показують терапевтичні додатки, які сприяють відновленню моторики та мовлення, однак ефективність значною мірою залежить від якості дизайну програми та її адаптації до потреб пацієнта, згідно з даними дослідження, опублікованого у *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation* в 2023 році [3].

Звісно, використання мобільних додатків не стане стовідсотковою запорукою успіху, однак розробка цифрових діагностичних алгоритмів, їх упровадження у процес фізичної реабілітації перетворить мобільні додатки на ефективних «помічників» фізичних терапевтів.

Окрім цього, сьогодні у сфері цифровізації фізичної терапії викликом залишається і розробка необхідного законодавства, у т. ч. безпека використання й охорона даних [4]. Відчутна проблема й недоступності смартфонів та інтернету для вразливих верств населення. Вирішення цих питань вимагає спільних зусиль розробників, законодавців, працівників сфери охорони здоров'я та проведення подальших науково-емпіричних досліджень.

Список літератури

1. Гаврюшенко Г. Мобільні прилади та здоров'я. *Медицина газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*. 2019. № 21 (466). URL : <https://health-ua.com/article/44900-mobln-priladi-tazdorovya> (дата звернення: 27.03.2025).
2. Фізична реабілітація у мобільному: перелік додатків. 2020. URL : <https://np.pl.ua/2020/09/fizyczna-reabilitatsiia-u-mobil-nomu-perelik-dodatki/> (дата звернення: 29.03.2025).
3. Szeto, S.G., Wan, H., Alavinia, M. et al. Effect of mobile application types on stroke rehabilitation: a systematic review. *J NeuroEngineering Rehabil* 20, 12 (2023).
4. Нікітенко В. О. Цифрова трансформація та технології в медицині. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедицинські проблеми в медицині)*: зб. матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції, Запоріжжя : ЗДМФУ, 2024. 312 с. С. 301–304.

Максим Костюк

Науковий керівник – асист. Толоч В.С.

Системний підхід до фізичної терапії у зменшенні спастичності у дітей з дитячим церебральним паралічем

Спастичність є ключовим проявом дитячого церебрального паралічу (ДЦП), що суттєво знижує функціональні можливості дитини та негативно впливає на її якість життя [1].

Ізольоване застосування окремих методів фізичної терапії не забезпечує стійкого результату, тому оптимальним є комплексний підхід із застосуванням різних методик [2].

Ефективна корекція спастики досягається поєднанням таких методів фізичної терапії, як нейророзвиваюча терапія (NDT-терапія), пропріоцептивна нервово-м'язова фасилітація (PNF), кінезіотерапія, лікувальний масаж, ерготерапія, інструментальна мобілізація м'яких тканин (ІММТ) та фізичні модальності (кріотерапія, електростимуляція) [3].

Особливу увагу варто приділити ІММТ, яка спрямована на нормалізацію тону м'язів і відновлення оптимальної рухливості фасціальних структур. Методика ІММТ передбачає використання спеціальних інструментів для мобілізації та релаксації фасцій і м'язових волокон. Це дозволяє покращити ковзання між фасціальними шарами, зменшити біль і спастичні прояви. Завдяки інструментальному впливу забезпечується більш глибокий і контрольований ефект, ніж при мануальних техніках, що дозволяє досягти стабільних і довготривалих результатів. Дослідження підтверджують, що регулярне застосування ІММТ може істотно зменшити вираженість спастики, поліпшити амплітуду рухів у суглобах та підвищити ефективність інших терапевтичних заходів [4].

Використання комплексної комбінації згаданих методів дозволяє значно знизити прояви спастичності, поліпшити рухову активність і координацію рухів, формувати правильні рухові патерни, що підвищує рівень соціальної адаптації дітей з ДЦП [5].

Важливим залишається індивідуальний підхід з урахуванням ступеня тяжкості спастичності, супутніх порушень та особливостей кожної дитини. Саме тому індивідуалізація програм фізичної терапії є актуальним питанням для подальших досліджень у цій галузі [1, 2].

Додатковою перевагою комбінованих методик є можливість взаємного підсилення терапевтичного ефекту, що дозволяє скоротити термін реабілітації. Також варто відзначити, що комплексний підхід сприяє зменшенню психологічного навантаження на дитину та родину завдяки використанню різноманітних, більш цікавих для пацієнтів форм терапії. Розробка нових програм з активним залученням батьків до процесу лікування дозволяє створити сприятливі умови для закріплення досягнутих результатів у повсякденному житті [3].

Отже, поєднання різних методів фізичної терапії, з акцентом на ІММТ, є перспективним і ефективним напрямком у корекції спастичності у дітей з ДЦП, що відкриває нові можливості для поліпшення якості життя та соціальної адаптації пацієнтів.

Список літератури

1. Graham HK, Rosenbaum P, Paneth N, et al. Cerebral palsy. *Nat Rev Dis Primers*. 2019;5(1):1-24.
2. Novak I. Evidence-based diagnosis, health care, and rehabilitation for children with cerebral palsy. *J Child Neurol*. 2020;35(14):1030-1040.
3. Damiano DL, Longo E. Combining Rehabilitation Interventions to Optimize Outcomes for Children With Cerebral Palsy. *Phys Ther*. 2021;101(9):pzab107.
4. Ajimsha MS, Binsu D. Effectiveness of Myofascial Release in Spastic Cerebral Palsy: A Randomized Controlled Trial. *J Bodyw Mov Ther*. 2020;24(2):239-245.
5. Patel DR, Neelakantan M, Pandher K, Merrick J. Rehabilitation interventions for cerebral palsy. *Transl Pediatr*. 2020;9(Suppl 1):S92-S99.

Тетяна Куліш

Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

Сучасні підходи до проблеми аутизму

Розвиток медицини та клінічної психології вродовж останніх років відкриває нові можливості для реабілітації та підтримки осіб з різними формами нейрогенних розладів, зокрема розладів аутистичного спектру (РАС) з сенсомоторними порушеннями. Формування ефективних програм фізичної терапії для дітей з РАС – надзвичайно важливе питання, враховуючи зростання кількості діагностованих РАС і пов'язаних із ним станів [1].

Розлади аутистичного спектра (РАС) – це захворювання, яке розвивається внаслідок порушення функціонування клітин головного мозку та яке можна діагностувати у трьохрічному віці. Прями РАС починаються у дитинстві, але зберігаються в юнацькому та в дорослому віці. РАС насамперед проявляється як проблема у спілкуванні, порушення розуміння і виконанням інструкцій, небажання комунікувати з іншими людьми, відстороненість, монотонність або стереотипність поведінки, діти можуть робити повторювані рухи, наприклад, стрибати вгору та вниз, махати руками, бігати по колу або плескати в долоні, а також вони можуть мати обмежені інтереси та звички. Люди з РАС можуть бути надзвичайно здібними у математиці, музиці, малюванні та інших видах наук чи мистецтв, але потребують більше часу, щоб навчитися простих речей. Рівень інтелектуального функціонування може сильно варіюватись серед людей з РАС – деякі з них можуть мати глибокі інтелектуальні порушення, тоді як інші мати середній або високий рівень IQ [2].

Етіологія та патогенез РАС у дітей залишаються предметом інтенсивних наукових досліджень та фахових обговорень медицини та психології. РАС належить до гетерогенної групи порушень у розвитку, які проявляються порушенням соціальної взаємодії, комунікативних навичок та поведінки людини. Сучасний підхід до розуміння РАС базується на аналізі широкого спектру чинників, що включає генетичні, нейробіологічні, пси-

хосоціальні та екологічні аспекти, які можуть впливати на виникнення та розвиток РАС.

РАС має різноманітні симптоми та може широко варіюватися від повної асоціальності та атрофії мовленнєвого апарату до підвищеної чутливості, надмірної вразливості та нездатності справлятися з проблемами, що створює величезну медико-соціальну проблему, яка потребує значних зусиль та тривалого часу для її вирішення [2].

Ознаки РАС можуть бути помітними ще в ранньому дитинстві, але деколи людям діагноз РАС ставлять лише в більш пізньому віці. РАС може виявлятися у можливості людини отримати освіту та влаштуватися на роботу, а також може створити додатковий стрес для сімей, які забезпечують догляд і підтримку дитині. Деякі діти з РАС можуть мати виражені порушення і потребувати постійного нагляду, інші – можуть жити незалежно. РАС охоплюють низку станів розвитку нервової системи, що відзначаються проблемами у соціальній взаємодії та спілкуванні, характеризуються обмеженими інтересами та повторюваною монотонною поведінкою.

Діти з РАС часто мають супутні захворювання (епілепсія, депресія, тривожність, синдром дефіциту уваги та гіперактивності) та інші складні патологічні форми поведінки (проблеми зі сном, само ушкодження тощо) [1].

Список літератури

1. Нестерчук Н, Бовгира А, Григус І, Скальські Д. Фізична реабілітація дітей з аутизмом. *Медусуна і zdrowie*. 2018; 34-43.
2. Дубовик КВ. Порушення рухових функцій при розладах аутистичного спектра у дітей. Клінічна типологія та терапія. *Нейро News*. 2019;3:22- 28.

Ізабелла Марчук

Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

Порушення рухової функції колінного суглоба при артрозі

Розвиток патології в колінному суглобі поступово може призвести до тяжких функціональних розладів спочатку нижньої кінцівки, а потім і всього тіла. Гонартроз (остеоартрит) колінного суглоба часте захворювання, яке діагностують у кожній п'ятій людини в світі. Схильність до розвитку гонартрозу більшою мірою властива людям старше від 40 років, у жінок захворюваність майже вдвічі вища, ніж у чоловіків.

Первинно-деформуючий остеоартроз – це дегенеративно-деформуюче захворювання з переважним ураженням суглобового хряща та формуванням вторинних дегенеративно-деструктивних змін у навколосуглобовій кістковій тканині та утворенням крайових кісткових розростань, що є наслідком неповноцінної регенерації хрящової та кісткової тканини [2].

У колінних суглобах, як і в інших суглобах кінцівок і хребта, дегенеративно-дистрофічні зміни перебігають за двома послідовними стадіями:

- 1) адаптаційно-дегенеративно-атрофічні зміни суглобового хряща;
- 2) регенеративно-гіпертрофічні зміни субхондральної кістки [1].

Найбільш важливими симптомами остеоартрозу колінного суглоба є біль при ходьбі, у випадку тривалого перебування стоячи, при підніманні та спуску по сходах; хрускіт у суглобах при рухах; місцева болючість у суглобах при пальпації переважно у медіальній частині суглоба вздовж суглобової щілини; обмеження згинання внаслідок болючості, пізніше – больові відчуття при розгинанні коліна, бічні кісткові розростання, атрофія чотириголового м'яза стегна [1].

Ураження медіального відділу колінного суглоба призводить до розвитку варусної деформації [2]. Ураження латеральної частини суглоба буває рідко та може викликати формування

вальгусної деформації. При будь-якому типі ураження колінного суглоба часто виявляються ознаки запалення. При цьому змінюється характер болю: він може посилюватись, з'являється так званий «стартовий біль», нічний біль, біль у стані спокою, ранкова скутість до 30 хвилин. У ділянці над суглобом з'являється невелика припухлість, можливе місцеве підвищення температури шкіри. Внаслідок утворення в порожнині суглоба кісткового або хрящового уламка («суглобової миші») у пацієнта з гонартрозом можуть періодично виникати симптоми блокади суглоба (гострий біль, що не дає можливості хворому здійснювати будь-який рух). Часом інтенсивність болю змінюється залежно від зовнішніх умов – атмосферного тиску, температури, вологості повітря. Перебіг остеоартрозу колінного суглоба є хронічним, тривалим, прогресуючим, з періодами загострення, під час яких спостерігається надмірне виділення рідини в порожнину суглобу (синовіт) [3].

Список літератури

1. Журавльова Л.В., Олійник М.О., Сікало Ю.К., Федоров В.О. Основи діагностики та лікування захворювань суглобів: навч. посібник для лікарів. [Інтернет]. Київ. Видавничий дім Медкнига. 2020. 272 с.
2. Беспалова О.О., Рибалко П.Ф., Сітовський А.М., Цюпак Т.Є., Савчук І.В. Реабілітаційний діагноз пацієнтів із остеоартрозом на основі міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ). Art of Medicine. [Інтернет]. 2021;3(19)66-14.
3. Андрійчук О.Я. Фізична реабілітація хворих на гонартроз: монографія. Волинський нац. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк. 2012. 344 с.

Аеліта Мігальчан

Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

Сучасний підхід до мультидисциплінарної реабілітації після інсульту

Сучасні підходи до мультидисциплінарної реабілітації пацієнтів з інсультом включає інтегровані та спільні зусилля різних фахівців для задоволення різноманітних потреб людей, які одужують після інсульту. Мультидисциплінарна команда складається з ряду спеціалістів: лікар фізичної та реабілітаційної медицини, невролог, фізичний терапевт, ерготерапевт, логопед, психологів, соціальний працівник і медсестра. Кожен з учасників повинен мати специфічні навички та вирішувати різні аспекти відновлення пацієнтів [1].

Індивідуальні плани реабілітації складається з урахуванням конкретних обмежень, потреб і цілей кожного пацієнта з інсультом. Ці плани обов'язково враховують такі фактори, як тип і важкість перебігу інсульту, наявність супутніх захворювань, функціональні обмеження та особисті вподобання.

Необхідно пам'ятати про ранній початок реабілітації, яка повинна початись якомога швидше з медичного та реабілітаційного погляду, часто починаючись у відділенні невідкладної неврології та продовжуючись у стаціонарні, амбулаторні та громадські програми реабілітації. Раннє втручання при інсульті має важливе значення для максимально швидкого одужання та запобігання ускладнень [2].

Обов'язково повинно бути враховано, що цілі реабілітації встановлюються мультидисциплінарною командою спільно з пацієнтом та/опікуном. Терапевтичні сеанси побудовані таким чином, щоб бути спрямованими на конкретні обмеження та функціональний дефіцит пацієнта для покращення його незалежності та якості життя.

Терапевтичні втручання повинні базуватись на доказових даних: процедури реабілітації ґрунтуються на останніх науково-обґрунтованих дослідженнях і клінічних настановах. Це га-

рантує, що терапевтичні втручання будуть безпечними, ефективними та адаптованими до індивідуальних потреб та можливостей пацієнтів з інсультом. Інтеграція в суспільство є однією з основних задач реабілітації, вихід за рамки клінічних умов потрібен, щоб допомогти пацієнтам з перенесеним інсультом реінтегруватися в суспільство. Така програма відновлення може включати навчальну діяльність у повсякденному житті, тренування мобільності у реальних умовах та активна участь у громадських програмах і групах підтримки. Навчання та підтримка опікунів необхідна з погляду їх життєво важливої ролі у процесі реабілітації. Вони повинні отримати необхідні знання, навчання та підтримку для допомоги у реабілітаційному процесі, сприяння одужанню пацієнтів і забезпечення довгострокового дотримання стратегій реабілітації [1].

Заснована на цілісній допомозі, науково-доказово обґрунтованих втручаннях і комплексних підходах, зорієнтованих на пацієнта, сучасна мультидисциплінарна реабілітація пацієнтів з інсультом спрямована на покращення функціональних результатів, оптимізацію якості життя та полегшення тривалого відновлення й адаптації після перенесеного інсульту [1].

Список літератури

1. Балаж МС, Сибірякін ЯВ. Сучасні погляди на застосування заходів фізичної терапії в осіб із інсультом. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2020; 1:93-8.
2. Shu Y, Bi MM, Zhou TT, Liu L, Zhang C. Effects of dual-task training on gait and balance in stroke patients: An updated meta-analysis. *Am J Phys Med Rehabil.* 2022;101(12):1148-55.

Анастасія Москалюк

Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

Сучасний підхід до реабілітації пацієнтів з черепно-мозковою травмою

Після черепно-мозковою травми (ЧМТ) головний мозок перебуває у вразливому стані, що створює підвищений ризик затримки відновлення, якщо під час відновного періоду він зазнає більшої травми або надмірного фізіологічного стресу до відновлення усіх параметрів метаболічного гомеостазу. Як наслідок, більшість клініцистів традиційно радять суворий фізичний і когнітивний спокій пацієнтам з ЧМТ, до зникнення усіх симптомів, проте немає емпіричних доказів того, що тривалий «абсолютний відпочинок» ефективний [1].

Однак останні клінічні та експериментальні дослідження заперечують користь відтривалого відпочинку як компоненту лікування ЧМТ. Нові дослідження вказують на провідну роль дисфункції вегетативної нервової системи у патогенезі ЧМТ. Низька толерантність до фізичних навантажень, яку проявляють пацієнти після ЧМТ, може бути викликана аномальною регуляцією церебрального кровотоку автономним відділом нервової системи. Оскільки аеробні тренування поліпшують функцію автономного відділу, підпорогові вправи потенційно ефективні для реабілітації при ЧМТ.

Переконливі докази вказують на те, що оцінка фізичних навантажень може дати вагомому інформацію про відновлення після легкої ЧМТ і повинна застосовуватися з використанням симптоми як індикатора відновлення [2].

Відновлення толерантності до фізичних навантажень до нормального для пацієнта рівня є маркером адекватного фізіологічного відновлення серцево-судинної та цереброваскулярної систем після ЧМТ, який може забезпечити ліпший рівень об'єктивності щодо прийняття рішення щодо повернення до продуктивної діяльності для активних пацієнтів. [32]

Останні систематичні огляди свідчать, що тривалий фізичний і когнітивний відпочинок не має доведеної ефективним при лікуванні та відновленні після ЧМТ, як вважалося раніше. Рекомендації останніх років щодо поєднання відпочинку та лікування/реабілітації після ЧМТ показують, що пацієнтів потрібно заохочувати поступово збільшувати фізичну та когнітивну активність після короткого періоду (24–48 годин) відпочинку та що терапевтичні втручання, у тому числі відновлення функцій вестибулярного апарату та когнітивно-поведінкова терапія, можуть бути ефективними у реабілітації пацієнтів з ЧМТ [2].

Отже, тривалий відпочинок від будь-яких видів діяльності після ЧМТ не зменшує реабілітаційний період та не сприяє одужанню. Багаточисельні дослідження доводять ефективність активного підходу до реабілітації ЧМТ. Докази підтверджують безпеку, ефективність та переносимість контрольованих аеробних навантажень для пацієнтів із ЧМТ [3].

Список літератури

1. Остапак, З., Лапковський, Е., Стовбан, М., Наконечна, С., & Петрунів, Х. (2024). Ефективність корекції стоматологічної дисфункції та функціональних рухових патернів у військовослужбовців з наслідками бойової краніофасіальної травми засобами фізичної терапії. Україна. Здоров'я нації, (4), 80–85.
2. McCulloch KL, Goldman S, Lowe L, et al. Development of clinical recommendations for progressive return to activity after military mild traumatic brain injury: guidance for rehabilitation providers. *J Head Trauma Rehabil.* 2015;30:56-67.
3. McPherson AL, Nagai T, Webster KE, Hewett TE. Musculoskeletal injury risk after sport-related concussion: a systematic review and meta-analysis. *Am J Sports Med.* 2019;47:1754-1762.

Наталія Нуца

Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

Етіологія та класифікація сколіозів

На сьогодні існують кілька теорій виникнення ідіопатичного сколіозу у дітей як найбільш складного виду сколіозів: теорія вроджених сколіозів, генетична, ендокринна, нейром'язова, анатомічна тощо. Виявлено зв'язок між ідіопатичним сколіозом і генами, які відповідають за формування кісток, кістковий метаболізм і структуру сполучної тканини [1]. Гормональна теорія пов'язана з порушенням синтезу мелатоніну, кальмодуліну або лептину. Частина досліджень присвячена можливості нейром'язової теорії ідіопатичного сколіозу. Існує гіпотеза про те, що м'язовий дисбаланс також може бути причиною ідіопатичного сколіозу. Отже, підлітковий ідіопатичний сколіоз не має чітко встановленої причини та вважається багатofакторним захворюванням [2]

За морфологічними проявами сколіоз традиційно поділяють на структурний і неструктурний. Структурному сколіозу властиві зміни структури хребців, які складають дугу викривлення, у тому числі клиноподібна форма тіл хребців, їхня торсія. До неструктурного сколіозу належать різні функціональні стани, наприклад, сколіотична постава, анталгічна поза при радикуліті (рефлекторно-больовий сколіоз.)

За формою викривлення та ознакою складності сколіози поділяють на прості і складні. Для простих сколіозів характерною є одна дуга викривлення з відхиленнями хребта в одну сторону. Хребетний стовп при цьому схожий на літеру С. Прості сколіози бувають локальними і тотальними. Локальні сколіози уражають один з відділів хребта. Зазвичай вони утворюються в його рухомих частинах – шийний, грудний, поперековий сколіоз). Тотальні сколіози уражують весь хребет, утворюючи при цьому велику дугу. Складні сколіози мають два і більше відхилень хребта в декількох напрямках [20, 30] За напрямом викривлення сколіози бувають лівобічними і правобічними. Найбільш

уживана клініко-рентгенографічна класифікація сколіозу за ступенями В.Д.Чакліна. У її основу покладено відхилення первинної дуги від вертикальної лінії, різні за формою дуги сколіозу [2].

За швидкістю розвитку патологічних змін розрізняють непрогресуючий, повільно прогресуючий і бурхливо прогресуючий сколіози. Понад 50% сколіозів не прогресують та упродовж тривалого часу залишаються сколіозами I ступеня; 40% повільно прогресують; 10% сколіозів бурхливо прогресують, у такому випадку через 2-3 роки сколіоз досягає III ступеня розвитку, що нерідко супроводжується формуванням реберного горба. Особливо небезпечним з погляду прогресування сколіозу є пубертатний період розвитку дитини, упродовж якого відбувається бурхливе зростання скелета. За відсутності лікування швидкість прогресування захворювання збільшується в 4-5 разів, тому необхідний ретельний контроль за ростом дитини. Абсолютний показник величини зростання не впливає на перебіг сколіозу, ключову роль відіграє крива швидкості росту. Після закінчення росту хребта зазвичай призупиняється прогресування сколіотичної хвороби, тому можна зменшувати активні реабілітаційні заходи [1].

Список літератури

1. Поляруш І.А., Василенко С.В., Кобінський О.В. Огляд сучасних підходів до застосування засобів фізичної терапії при сколіотичній хворобі у підлітків. Спорт. медицина, фіз. терапія та ерготерапія. 2022;(2):125-31.
2. Гамма ТВ, Григус ІМ, Орел ІО, Гірак А. Фізична терапія дітей віком 10–12 років зі сколіозом II ступеня. Rehabilitation and Recreation. 2022;(11):10-7.

Євген Пасічник

Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

**Сучасні погляди на реабілітацію пацієнтів
з остеохондрозом шийного відділу хребта**

Шийний остеохондроз і його ускладнення виліковуються консервативними методами, що спрямовані на усунення болю, попередження прогресування дистрофічних змін у хребті та відновлення функцій спиномозкових корінців.

До консервативних засобів лікування та реабілітації остеохондрозу належать: іммобілізація, витягування, корекція вправленням, полегшені вихідні положення для голови, вправи для розслаблення м'язів, масаж, водні процедури, динамічні вправи для суглобів, на координацію, увагу, тренування вестибулярного апарату, махові вправи, навчання ходьбі [1].

Реабілітація – багатофакторний процес відновлення здоров'я людини та реінтеграції його у трудове та соціальне життя. Зазвичай, види реабілітації слід розглядати в єдності та взаємозв'язку. Три види реабілітації (медична, трудова та соціальна) відповідають трьом класам наслідків захворювань: 1) медико-біологічні наслідки проявляються у відхиленнях від нормально-го морфофункціонального статусу; 2) зниження працездатності; 3) соціальна дезадаптація, тобто порушення зв'язків із сім'єю та суспільством. На думку більшості фахівців, основна задача реабілітації – повне відновлення функціональних можливостей різних систем організму та опорно-рухового апарату, а також розвиток компенсаторних пристосувань до умов повсякденного життя та праці [2].

Задачі фізичної терапії:

- 1) відновлення й нормалізація міжхребцевих дисків;
- 2) зменшення набряку;
- 3) поліпшення кровообігу;
- 4) відновлення функцій периферичної нервової системи;

5) усунення больового синдрому.

Основний засіб фізичної терапії – активна, вольова й цілеспрямована участь хворого у процесі лікування й виконання фізичних вправ. Відомо, що рух – це найважливіший біологічний стимулятор життєдіяльності організму й жоден метод, використаний у медицині з метою реабілітації, не може бути рівноцінним аналогом фізичних справ [1].

Комплексна терапія – це одночасне використання різноманітних індивідуально підібраних засобів та методів лікування, що забезпечують загальний та місцевий вплив на організм відповідно до діагнозу та функціонального стану хворого. Найбільший ефект під час лікування досягається при комплексному застосуванні таких засобів, методів і форм реабілітації як: фізичні вправи (загальнорозвиваючі та спеціальні), динамічні та статичні дихальні вправи, механотерапія, фізичні вправи у воді та лікувальне плавання, ортопедичні засоби та протезування, елементи спорту, лікувальна ходьба, теренкур тощо [2].

При остеохондрозі шийного відділу хребта використовують такі засоби фізичної терапії: терапевтичні вправи, масаж (класичний, рефлекторно-сегментарний, точковий), мануальна терапія, рефлексотерапія, фізіотерапія, медикаментозна терапія тощо [1].

Список літератури

1. Лівак П. Є., Корженко І. О., Смирнова О. Визначення ефективності методик фізичної реабілітації при остеохондрозі. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2022. Вип. 2 (146). С.79-83.
2. Фаріон-Навольська О.В., Мисула І.Р. Якість життя у пацієнтів із нестабільністю шийного і поперекового відділу хребта в процесі реабілітації. Перспективи та інновації науки. Випуск 2023. №14 (32). С.1080-1091.

Кароліна Петрашук
Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

Методи обстеження у фізичній терапії пацієнтів після інсульту

Використання методів обстеження у фізичній терапії пацієнтів після інсульту є важливим етапом реабілітаційного процесу. Виявлення факторів ускладнення інсульту є необхідним для постановки реабілітаційного діагнозу. Методи обстеження у фізичній терапії дозволяють об'єктивно оцінити ступінь порушень рухової функції, здатність до самостійного пересування, рівень балансу, координації та м'язової сили [1]

Комплексний підхід до діагностики включає клінічні методи, стандартизовані шкали оцінки функціонального стану та інструментальні методи діагностики. Застосування методів обстеження фізичної терапії дозволяє розробити програму реабілітації індивідуально для кожного пацієнта, адаптуючи терапевтичні вправи та втручання відповідно до потреб та цілей людини. Такий підхід сприяє прискоренню відновлення рухових функцій, профілактику ускладнень і поліпшенню якості життя пацієнтів.

Шкала балансу Берга (BBS) використовується для об'єктивного визначення здатності пацієнта безпечно зберігати рівновагу під час виконання заздалегідь визначених завдань. Шкала балансу Берга містить 14 завдань, де кожне оцінюється від 0 до 4 балів. Шкала не передбачає оцінку ходи [2] Mini-BESTest використовують для оцінювання постурального контролю та містить 14 завдань.

Тест системи оцінки балансу визначений як найбільш розширений показник балансу для дорослих і людей похилого віку [3] Тест 6-хвилинної ходьби — це тест із субмаксимальним навантаженням, який використовується для оцінки витривалості і аеробних можливостей. Відстань, пройдена за 6 хвилин, використовується як результат для порівняння змін продуктивності [4]. Тест 10-ти метрової ходьби – це показник, який ви-

користовується для оцінки швидкості ходьби пацієнта. Для виконання тесту потрібно зафіксувати час, за який пацієнт пройде 10м. Максимальну швидкість ходьби записують в м/с [5].

Модифікована шкала Ашворта (MAS): є показником м'язової спастичності для тих, хто переніс інсульт. Шкала містить 20 функціональних рухів, які поділяються на 2 частини: верхню і нижню кінцівки. Потім кожен рух оцінюється за 6-бальною шкалою. Доведено, що показник має високу надійність і валідність [5].

Висновок: результати досліджень підтверджують, що використання методів обстеження фізичної терапії у пацієнтів після інсульту мають важливе значення для аналізу порушених функцій та оцінки ефективності терапевтичних втручань та динаміки покращення стану пацієнта.

Список літератури

1. Григус І.М., Нагорна О.Б. Реабілітаційне обстеження в практиці фізичного терапевта. Навчальний посібник. 2023 р . с.5-6
2. Berg Balance Scale – Physiopedia. URL: https://www.physiope-dia.com/Berg_Balance_Scale
3. Di Carlo, Silviaa ; Bravini, Elisabetta ; Vercelli, Stefanod ; Mas-sazza, Giuseppeb ; Ferrero, Giorgiod . The Mini-BESTest: a review of psychometric properties. International Journal of Rehabilitation Research 39(2):p 97-105, June 2016.
4. Six minute walk test – Physiopedia/ URL: https://www.physiope-dia.com/Six_Minute_Walk_Test/_6_Minute_Walk_Test
5. Teasell R, Hussein N, Vanderlaan D, Saikaley M, Longval M, Iruthayarajah J. Lower Extremity Motor and Mobility Rehabilitation. 2020/ р 8-9.

Валентин Побережний

Науковий керівник – проф. Доцюк Л.Г.

Корекція рухових порушень після гострого порушення мозкового кровообігу

Гостре порушення мозкового кровообігу (ГКМП) є однією з найважчих форм судинних порушень у головному мозку. Пошкодження мозку, спричинене інсультом, може призвести до різноманітних порушень: рухові проблеми (геміпарез, дисфагія, атаксія), чутливі відхилення (геміанопсія, гемігіпестезія), когнітивні втрати (амнезія, апраксія, агнозія, виконавча дисфункція), емоційно-вольові порушення тощо [1].

Швидкість відновлення після ГКМП залежить від декількох факторів. Ступінь важкості ГКМП є одним з основних прогностичних факторів: при незначних функціональних дефіцитах відновлення відбувається упродовж перших тижнів, і прогноз як правило дуже сприятливий, тоді як при важких формах ГКМП відновлення може тривати кілька місяців, і результати можуть варіювати. Зменшення проявів рухових порушень на 20% протягом перших 4 тижнів після ГКМП пов'язане з ліпшим результатом реабілітації.

Після ГКМП важливо якнайкраще відновити функціональні можливості. Дослідження змін у м'язах (м'язова сила, товщина та об'єм м'язів) упродовж перших місяців після ГКМП може допомогти встановити різні варіації та основні механізми відновлення.

Скелетні м'язи є основним ефекторним органом, який відповідає за відсутність фізичної активності в популяції ГКМП. Ця низька ефективність традиційно може бути спричинена власне неврологічним пошкодженням, яке в основному викликає такі моторні порушення, як м'язова слабкість, зміни м'язового тону та зменшення або втрата м'язового контролю, які є найпоширенішими руховими проявами після ГКМП [2].

Попри зростаючу кількість наукових доказів щодо впливу змін у скелетних м'язах на фізичну інвалідність після ГКМП, жодна з клінічних настанов щодо лікування ГКМП не спрямована на корекцію цих змін у периферичних м'язах. Більшість сеансів рутинної фізичної терапії для пацієнтів, які перенесли ГКМП, включають фізичні вправи різної інтенсивності для поліпшення рухових навичок. Проте для досягнення максимального функціонального відновлення, потрібно залучати інші терапевтичні стратегії, спрямовані на функціональні поліпшення скелетних м'язів [1].

Одним із методів, який може обґрунтувати розуміння механізмів відновлення після ГКМП в перші 3 місяці, є оцінка розвитку змін у скелетних м'язах з часом. Хоча клінічні шкали є необхідним інструментом для вимірювання й оцінки рухових дисфункцій, вони мають певні обмеження (ефект стелі, недостатня чутливість для виявлення незначних, але важливих для пацієнта змін). Тому для діагностично виправданої оцінки змін периферичних м'язів частіше використовують кількісні об'єктивні методи медичної візуалізації: ультразвук, магнітно-резонансна томографія (МРТ) і комп'ютерна томографія (КТ), динамометричні вимірювання та інші з широкого спектра об'єктивних діагностичних інструментів, які використовуються в наукових дослідженнях і клінічній практиці [2].

Список літератури

1. Фізична терапія в нейрореабілітації : навч.-метод. посіб. для викладачів / О. А. Козьолкін, В. І. Дарій, М. В. Сікорська, І. В. Візір. Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 234 с.
2. Попадюха, Ю. А. Сучасні комплекси, системи та пристрої реабілітаційних технологій : навч. посіб. Київ : ЦУЛ, 2018. 656 с.

Діана Попадюк

Науковий керівник – ст. викл. Козік Н.М.

Кінезітерапія при люмбоішалгії

Актуальність теми. Люмбоішалгією називають больовий синдром у поперековій ділянці з іррадіацією болю в одну або обидві нижні кінцівки по ходу сідничного нерва. Згідно статистичних даних 40-80% населення відзначає болі в спині. Зокрема у віці від 20 до 64 років на біль у попереку скаржаться 24% чоловіків і 32% жінок [1].

Больовий синдром поперекової ділянки може розвиватися при значних фізичних навантаженнях, дегенеративних процесах у структурах хребта, при сидячій роботі чи малорухливому способі життя, які зумовлюють захисне напруження м'язів і формування тригерних точок.

Люмбоішалгія часто призводить до тривалої втрати працездатності. Лікування та відновлення пацієнтів потребує комплексного підходу, одним із ключових компонентів якого є кінезітерапія [2].

Мета дослідження – вивчення ефективності кінезітерапії, як складової фізичної реабілітації у пацієнтів із люмбоішалгією, оцінити динаміку змін функціонального стану пацієнтів та ефективність підбраного комплексу вправ.

У експерименті взяли участь сорок пацієнтів, віком від сорока п'яти до шістдесяти років, серед яких було 18 жінок та 22 чоловіки. Було сформовано дві групи по двадцять осіб - експериментальну та контрольну. Для забезпечення максимальної однорідності груп розподіл проводився з урахуванням віку, статі та важкості захворювання. Контрольна група займалася за комплексом вправ закладу, а експериментальна – згідно запропонованого комплексу вправ.

Методами дослідження були аналіз сучасних наукових джерел і клінічних протоколів, практичне впровадження індивідуально підібраних програм вправ для пацієнтів із люмбоішалгією та контроль їх ефективності засобами фізіотерапевтичного тестування.

У програму відновлення вводилися мобілізаційні, стабілізаційні, координаційні, декомпресійні та релаксаційні вправи з елементами стрейчингу. У процесі роботи застосовувалися принципи прогресивного навантаження, активного контролю постави та дихальних технік. Особлива увага приділялася методам Маккензі, динамічної нейром'язової стабілізації (DNS), елементам пропріоцептивної нейром'язової фасилітації (PNF), а також адаптованим вправам на нестабільній поверхні [3, 4].

Результати дослідження показали, що кінезітерапевтичні втручання сприяли зменшенню інтенсивності больового синдрому. За шкалою VAS (візуальна аналогова шкала) поліпшення відзначалось у середньому на 4,3 бали в експериментальній групі та на 3,1 бали – в контрольній. Зросли також показники мобільності поперекового відділу за шкалою Індекс непрацездатності Освестрі (ODI) на 28% в експериментальній групі та в контрольній – на 16%. Спостерігалось покращення якості життя пацієнтів за Короткою формою оцінки здоров'я-36 (SF-36) на 32% у ЕГ і на 21% у КГ. Усі пацієнти відзначали зменшення страху руху (кінезіофобії) та загальне покращення функціональної незалежності. Результати тестування підтверджують гіпотезу щодо ефективності запропонованого комплексу терапевтичних вправ у відновленні пацієнтів з люмбоішалгією.

Висновки. Кінезітерапія є ефективним, безпечним і науково обґрунтованим методом фізичної реабілітації при люмбоішалгії. Її доцільно використовувати як на етапі підгострої фази, так і на етапі відновлення з метою досягнення довготривалих результатів. Надалі дослідження мають бути спрямовані на розробку індивідуалізованих програм із врахуванням біомеханічних та психоемоційних факторів.

Список літератури

1. Бур'янов О.А., Кузьміна Н.В. Фізична терапія при захворюваннях хребта. Київ: Книга плюс, 2020. 220 с.
2. Коструб О.І. Основи кінезітерапії: навч. посіб. Львів: ЛДУФК, 2019. 168 с.
3. Колесник В.М. Реабілітація хворих із захворюваннями хребта. Київ: Медицина, 2017. 240 с.
4. McKenzie R. Treat Your Own Back. – Spinal Publications New Zealand Ltd., 2011

Катерина Сергєєва
Науковий керівник – асист. Гуліна Л.В.

Візуалізація як метод відновлення нейром'язового контролю

Візуалізація – сучасний метод реабілітації, що сприяє відновленню нейром'язового контролю після травм, інсультів та неврологічних порушень. Вона базується на використанні біологічного зворотного зв'язку, що допомагає пацієнтам усвідомлювати та коригувати рухи в реальному часі, формуючи правильні моторні патерни. Завдяки технологіям, таким як комп'ютерний аналіз рухів, електроміографія та віртуальна реальність, можна об'єктивно оцінювати прогрес пацієнта і коригувати реабілітаційну програму, що поліпшує якість життя та пришвидшує відновлення функцій [1].

Переваги використання візуалізації:

1. Віддалений моніторинг – дає змогу контролювати процес реабілітації без постійного відвідування клініки.

2. Зворотний зв'язок у реальному часі – дозволяє пацієнтам отримувати миттєву корекцію рухів, підвищуючи мотивацію до тренувань та ефективність реабілітації.

3. Персоналізована програма – допомагає ідентифікувати індивідуальні проблемні зони та адаптувати лікування відповідно до конкретних потреб пацієнта.

4. Усвідомлення помилок – пацієнти бачать свої рухові неточності на екрані, що сприяє корекції моторних функцій.

5. Підвищена мотивація – візуальне відображення прогресу, наприклад, поліпшення симетрії ходи або правильний розподіл навантаження, заохочує пацієнтів до подальших тренувань.

6. Безпечне середовище – дає змогу контролювати рухи у безпечних умовах, мінімізуючи ризик повторного травмування [2].

Переваги для фізичного терапевта:

- Точна діагностика – об'єктивне виявлення порушень, таких як асиметрія рухів, проблеми з координацією та ін.

- Економія часу – автоматизований аналіз основних показників рухової активності дозволяє терапевту більше зосередитися на розробці індивідуальної програми лікування.

- Легкість пояснення – графічне представлення даних та анімації роблять складну інформацію зрозумілою для пацієнта.

- Моніторинг результатів – збереження історії пацієнта дає змогу відстежувати динаміку покращень і вчасно коригувати терапію.

- Зменшення навантаження – автоматизація рутинних процесів дозволяє терапевтам зосередитися на лікуванні, а не на обробці даних [3].

Оптимізація технологій для кращої доступності:

Доступні альтернативи – використання бюджетних рішень, таких як звичайні веб-камери або смартфони з датчиками глибини, замість дорогих професійних систем.

Відкриті платформи – використання безкоштовного програмного забезпечення з відкритим кодом (наприклад, OpenPose) для аналізу рухів на основі доступного обладнання, що знижує вартість упровадження та забезпечує ширший доступ до технології [4].

Список літератури:

1. Ковальчук, О. М. (2021). Використання віртуальної реальності для відновлення ходи після травм спинного мозку. Новітні технології в реабілітації (с. 115-122). Київ: "Наукова думка".

2. Сидоренко, М. О. (2022). Роль нейронних мереж у сучасній медицині. Доповідь на Міжнародній конференції з медичної інформатики. Київ, Україна.

Світлана Серман

Науковий керівник – доц. Бражанюк А.О.

Терапевтичні вправи в допротезній реабілітації при ампутації нижньої кінцівки

Ампутація нижньої кінцівки – травма, що впливає на рівень функціонування людини, значно знижуючи її повносправність, і потребує залучення фахівців у сфері реабілітації для повернення пацієнта до повноцінного життя. Досягти цього та компенсування обмеження допомагає протезування. Але процес відновлення передбачає і допротезну підготовку, що часто супроводжується певними ускладненнями.

За відсутності раннього реабілітаційного планування та втручання можуть виникати контрактури суглобів, атрофія м'язів, ушкодження шкірних покривів [1, 2]. Усе це впливає на тривалість відновного процесу, успішність протезування та якість життя пацієнта. Часто це спричинено проблемами в поведінці маршрутів пацієнта: після операції та загоєння ран їх виписують додому, без рекомендацій щодо догляду за збереженою кінцівкою, профілактики ускладнень і рухової активності. Зокрема, збільшується ризик падінь, що пов'язано зі зниженою силою м'язів опорної кінцівки, порушенням постурального балансу та нейро-м'язового контролю.

На базі Чернівецької обласної клінічної лікарні проведено дослідження з залученням 8 пацієнтів із транстібіальною ампутацією. При цьому оцінено вплив і ефективність ранньої реабілітації в післяопераційному періоді. Відповідно, серед них четверо після загоєння ран і зняття швів були переведені в відділення реабілітації і майже одразу почали заняття фізичною терапією. Інші попередньо були виписані додому і понад місяць жодних заходів допротезної підготовки не проводили.

З метою порівняння результатів дослідження проведено методи обстеження: гоніометрія, мануально-м'язове тестування, AmpNoPro. Відповідно, під час первинного огляду, сила м'язів збереженої кінцівки була на 1-2 бали меншою у другої групи, порівняно з першою, у трьох із них спостерігалася згинальна контрактура колінного суглоба, у двох – також кульшового.

Показники за AmpNoPro відрізнялися на 10-15 балів. Під час заключного обстеження результати другої групи позитивно змінились, зокрема щодо амплітуди рухів, сили м'язів і рівня мобільності пацієнтів [4].

Тому вже в післяопераційному періоді, на 2-3 день, за відсутності протипоказів, варто проводити заняття, починаючи з простих вправ і поступово ускладнюючи їх, а також – вертикалізувати пацієнта. При цьому необхідно зміцнювати м'язи черевного пресу, спини, плечового поясу та верхніх кінцівок для відпрацювання навичок пересування з милицями та профілактики падінь. Рекомендовано виконувати вправи для м'язів-згиначів і розгиначів колінного та кульшового суглоба, відвідних і привідних груп, зміцнювати стопу збереженої кігцівки. Важливо навчитися правильно підійматися з підлоги, щоб уникнути додаткових травмувань. Продовжувати допротезну підготовку потрібно терапевтичними вправами з додаванням опору та обтяження, для збільшення м'язової сили [1, 3].

Отже, допротезна реабілітація після ампутації нижньої кінцівки чинить вагомий вплив на рівень мобільності пацієнта. Позитивний ефект терапевтичних вправ полягає у зміцненні м'язів збереженої та залишкової кінцівки, покращенні мобільності та стабільності суглобів, збільшенні амплітуди рухів, відновленні пропріоцепції та нейро-м'язового контролю, тренуванню координації та рівноваги.

Список літератури

1. Підготовка пацієнта з ампутацією нижньої кінцівки до протезування – Physiopedia Multilingual. URL: <https://langs.physio-pedia.com/uk/pre-fitting-management-of-the-patient-with-a-lower-limb-amputation-uk/>
2. Rehabilitation After Limb Amputation. Zacharia Isaac, MD, Brigham and Women's Hospital. Sept 2024. URL: <https://www.msmanuals.com/home/fundamentals/rehabilitation/rehabilitation-after-limb-amputation>
3. Терапевтичні вправи. Навчальний посібник з доповненою реальністю. ЛДУФК ім. Івана Боберського, 2024.

Вікторія Сиверин, Софія Панчук
Науковий керівник – асист. Толоч К.В.

Використання віртуальної реальності у фізичній терапії

Віртуальну реальність (VR) можна визначити як “використання інтерактивного моделювання, створеного за допомогою комп’ютерного обладнання та програмного забезпечення, щоб надати користувачам можливість брати участь у середовищах, які виглядають і відчуються схожими на об’єкти та події реального світу” [1].

Віртуальна реальність дає змогу створювати інтерактивні середовища, у яких пацієнт/клієнт занурюється та взаємодіє у режимі реального часу, відчуючи ефект присутності.

За допомогою спеціально розробленого контенту дану методику можна використовувати у реабілітації для відновлення втрачених функцій, лікування фантомного болю та ряду інших дисфункцій. Проте, на жаль, відсоток контенту (ігор, відео) для терапії значно менший чим розважальне наповнення, що значно ускладнює використання та рентабельність цього методу.

Віртуальна реальність для відновлення дисфункцій у пацієнтів із хворобою Паркінсона :

Віртуальна реальність дає пацієнтам із неврологічними порушеннями, зокрема хворобою Паркінсона, можливість освоювати нові рухові стратегії або заново опанувувати навички, втрачені внаслідок травми чи захворювання.

Проте, згідно з систематичним оглядом, проведеним у 2016 році, існують лише низькоякісні докази того, що віртуальна реальність може бути ефективною альтернативою традиційній фізіотерапії для поліпшення ходи та рівноваги у пацієнтів із хворобою Паркінсона[2].

Віртуальна реальність для людей, які постраждали від інсульту:

VR створює більш цікаве середовище для виконання цілеспрямованих завдань. Також VR може застосовувати дзеркальний зворотний зв’язок, коли пацієнт сприймає рух ураже-

ної руки, хоча його виконує неуражена сторона, що сприяє активації відповідних рухових областей.

Нещодавнє рандомізоване контрольоване дослідження показало, що застосування VR терапії сприяє поліпшенню рівноваги, постурального контролю, функціональності, якості життя та мотивації у пацієнтів із інсультом, а також показує позитивні результати у поліпшенні функції верхніх кінцівок за допомогою стандартної фізіотерапії та віртуальних ігор порівняно з отриманням лише стандартної фізіотерапії серед тих, хто пережив інсульт.

Терапія віртуальною реальністю при розсіяному склерозі:

Насамперед технології віртуальної реальності відволікають пацієнта від больових відчуттів, що значно полегшує процес реабілітації.

Дослідження виявили, що VR значно поліпшує руховий контроль, відчуття, координацію, рівновагу та постуральний контроль та є більш ефективною порівняно з традиційними методами терапії, для людей з розсіяним склерозом[3].

Використання віртуальної реальності у фізичній терапії відкриває нові можливості для реабілітації пацієнтів з травмами, неврологічними порушеннями та порушеннями рухових функцій. Завдяки можливості індивідуалізації тренувань і віддаленої терапії VR стає перспективним інструментом у сучасній медицині та реабілітації.

Список літератури

1. Лусена-Антон, Д.; Фернандес-Лопес, JC; Пачеко-Серрано, А.І.; Гарсія-Муньос, К.; Moral-Munoz, JA Віртуальна та доповнена реальність проти традиційних методів навчання фізіотерапії: систематичний огляд. євро Дж. Розслідувати. Здоров'я психолог. Навч. 2022, 12, 1780–1792.

2. Mirelman A, Maidan I, Deutsch JE. Віртуальна реальність і рухові образи: перспективні інструменти для оцінки та терапії при хворобі Паркінсона. Розлади руху 2013; 28 (11): 1597-1608.

3. Gutiérrez RO, Galan del Rio F, Cano de la Cuerda R, Alguacil Diego IM, González RA, Page JC. Програма телереабілітації за допомогою відеоігор віртуальної реальності покращує рівновагу та постуральний контроль у пацієнтів із розсіяним склерозом. Нейрореабілітація. 2013 1 січня;33(4):545-54

Єлізавета Стримбу

Науковий керівник – доц. Гусак В.В.

Ефективність застосування фізичної терапії у лікуванні кривошії

Кривошия – це одна з найпоширеніших патологій опорно-рухового апарату, яка зустрічається як у дітей, так і у дорослих. Захворювання характеризується патологічним положенням голови, викликаним порушенням тонусу м'язів шиї або структурними змінами у шийному відділі хребта. У сучасній медичній практиці фізична терапія є одним із найбільш ефективних і безпечних методів лікування кривошії.

Фізична терапія – це широкий спектр методів, таких як кінезотерапія, масаж, фізіотерапевтичні процедури та позиційна терапія. Ці методи спрямовані на нормалізацію м'язового тонусу, поліпшення кровообігу, усунення деформацій та відновлення рухливості шийного відділу хребта. У роботі проведено аналіз сучасних підходів до застосування фізичної терапії при лікуванні кривошії, а також оцінено її ефективність на основі даних клінічних досліджень [2].

Результати показують, що комплексний підхід до лікування із залученням фізичної терапії дозволяє досягти значного поліпшення стану пацієнтів у більшості випадків. Особливу увагу приділено важливості індивідуального підходу до планування реабілітаційної програми залежно від віку пацієнта, ступеня патології та супутніх захворювань.

Актуальність проблеми. Захворювання часто зустрічається у дітей грудного віку і вимагає ранньої діагностики для запобігання розвитку ускладнень. За даними досліджень, поширеність кривошії серед дітей становить від 12,5% до 31%. Фізична терапія є найбільш ефективним методом лікування у ранньому віці завдяки високій пластичності тканин і м'язів. Регулярні огляди та профілактичні заходи можуть значно зменшити ризик розвитку кривошії. Серед методів фізичної терапії при кривошії застосовують:

- кінезотерапію. Спеціальні вправи для поліпшення рухливості шийного відділу хребта та зміцнення м'язів шиї і плечового поясу;
 - масаж. Спрямований на зняття м'язового спазму та нормалізацію кровообігу в шиї;
 - фізіотерапія. Використання теплових процедур, електростимуляції та ультразвукової терапії для зменшення запалення та стимуляції регенерації тканин;
 - гідрокінезотерапія. Вправи у воді, які сприяють полегшенню рухів і зменшенню навантаження на м'язи.
- Ефективність фізичної терапії заключається у:
- застосуванні кількох методів одночасно, що дозволяє досягти позитивної динаміки у 85–90% випадків лікування;
 - нормалізації рухливості шийного відділу хребта, яка спостерігається вже через 4–6 тижнів регулярної реабілітації;
 - зменшенні кута нахилу голови та корекції постави, що досягається при систематичному застосуванні фізичної терапії;
 - правильно організованій реабілітаційній програмі, яка допомагає запобігти розвитку вторинних ускладнень, таких як сколіоз чи порушення постави.

Фізична терапія є високоефективним методом лікування кривоший, що дозволяє уникнути хірургічного втручання у більшості випадків. Комплексне застосування зазначених вище методів сприяє швидкому відновленню функціонального стану пацієнтів і запобігає розвитку вторинних ускладнень [1].

Список літератури

1. Волкова С.С. (2018). Фізична реабілітація дітей грудного віку з кривошиєю. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури: зб. наук. праць. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. Вип. 3К (97). С. 119-123.
2. Ковальова У.І., Ковальова А.А. (2023). Аналіз засобів фізичної терапії та ерготерапії при вродженій м'язовій кривоший у дітей першого року життя. Сучасні технології в оздоровчій діяльності. Всеукраїнська науково-практична конференція здобувачів вищої освіти та молодих вчених, м. Запоріжжя, 3 березня 2023 р. [Електронний ресурс. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка». С. 51-53.

Михайло Ткачук

Роль фізичного терапевта в профілактиці післяінсультної депресії: дослідження впливу музики на процес емоційного відновлення

Інсульт – це одна із ключових причин інвалідності та погіршення якості життя. Одним зі суттєвих наслідків після інсульту виступає постінсультна депресія, яка має негативний вплив як на фізичне одужання, так і на емоційний стан тих, хто її пережив. Сучасна реабілітація наголошує на значущості всебічного підходу, де фізична терапія поєднується з новими методиками, зокрема музикотерапією, яка активізує нейропластичність і допомагає в емоційному відновленні.

Після перенесеного інсульту близько 30–40% пацієнтів страждають на депресію, що негативно впливає на процес одужання та повернення до соціуму [1]. Сучасні наукові дослідження вказують на значний вплив музики на нервову систему: вона сприяє зменшенню стресу, піднесенню емоційного стану та активізації нейропластичності мозку. Інтеграція музикотерапії, особливо у сфері фізичної реабілітації розширює арсенал методів для досягнення кращих терапевтичних результатів.

Ефективність музики у реабілітації після інсульту обумовлена її впливом на нейропластичність, покращення когнітивних функцій та регуляцію емоційного стану. Зокрема прослуховування музики активує лімбічну систему, стимулює формуванню нових нейронних зв'язків, знижує рівень стресу та тривожності, завдяки регуляції вегетативної нервової системи [4].

Індивідуальний підхід має першорядне значення: музичний супровід треба підбирати з урахуванням емоційного стану і смаків пацієнта, органічно вписуючи його у програму фізичної реабілітації. Значним є й заохочення пацієнтів до активної взаємодії з музикою, наприклад, через ритмічні вправи, спів або гру на музичних інструментах.

Дослідження показують, що поєднання фізичної терапії та музикотерапії дозволяє скоротити період реабілітації, підвищити рівень соціальної адаптації та покращити якість життя пацієнтів після інсульту [3,4].

Отже, інтеграція музикотерапії у фізичну реабілітацію є перспективним напрямком профілактики післяінсультної депресії. Подальші дослідження у цій галузі можуть сприяти розробці індивідуалізованих програм, які покращать емоційний стан та мотивацію пацієнтів до відновлення.

Список літератури

1. Robinson RG, Jorge RE. Post-Stroke Depression: A Review. *Am J Psychiatry*. 2016;173(3):221-231.
2. Hackett ML, Pickles K. Part I: Frequency of Depression after Stroke: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Int J Stroke*. 2014;9(8):1017-1025.
3. Thaut MH, McIntosh GC. How Music Helps to Heal the Injured Brain: Therapeutic Use Crescendos Following Stroke. *Front Neurosci*. 2010;4:34.
4. Särkämö T, Tervaniemi M, Laitinen S, et al. Music Listening Enhances Cognitive Recovery and Mood after Middle Cerebral Artery Stroke. *Brain*. 2008;131(3):866-876.
5. Bradt J, Dileo C. Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;12:CD006902.

Іра Хачман

Науковий керівник – доц. Гусак В.В.

Особливості застосування лікувальної ходи в поєднанні з іншими засобами фізичної терапії у реабілітації хворих на ішемічну хворобу серця

Ішемічна хвороба серця (ІХС) являє собою ураження серцевого м'яза (гостре або хронічне), спричинене недостатністю кровопостачання міокарда. Виникає дисбаланс між постачанням міокарда киснем і потребами в ньому серця. Це захворювання є найбільш розповсюдженим серед усіх захворювань серцево-судинної системи. Розвитку цього захворювання сприяють водночас декілька факторів ризику: малорухливий спосіб життя, паління, які збільшують можливість захворювання втричі. Найчастіше причиною ІХС буває атеросклероз вінцевих артерій, рідше – їхній спазм [1].

Сьогодні висуває до організму людини значні вимоги і незважаючи на істотні досягнення медицини захворювання серцево-судинної системи посідають перше місце серед причин смертності людей, навіть у розвинених державах.

В Україні ішемічна хвороба серця у загальній структурі летальності становить близько 60%. На жаль, спостерігається тенденція підвищення рівня захворюваності серед людей молодого, працездатного віку. Тому проблема вдосконалення існуючих та пошук нових реабілітаційних засобів для хворих на ІХС залишається вкрай актуальною.

Лікувальна хода, зокрема скандинавська, – ефективний засіб, що посідає одне з важливих місць у системі фізичної реабілітації, що сприяє оздоровленню, стимулює процеси кровообігу, дихання, обміну речовин, зміцнює м'язи. Цей різновид прикладної вправи, який завдяки своїм особливостям – легкості застосування та контролю реакції і значущості у соціальній адаптації може бути застосований як на стаціонарному, так і на амбулаторно-поліклінічному етапі реабілітації хворих на ішемічну хворобу серця [2].

Нами були досліджені зміни показників центральної гемодинаміки, що відбулися під впливом реабілітаційних заходів у людей, які страждають на ішемічну хворобу серця (стенокардія напруги II функціональний клас). До цих показників належать: частота серцевих скорочень, систолічний, діастолічний артеріальний тиск, пульсовий артеріальний тиск, середнє значення артеріального тиску, а також систолічний та хвилинний об'єм крові. Аналізувалась також динаміка таких клінічних проявів захворювання, як наявність або відсутність задишки при функціональному навантаженні, у стані спокою, наявність та кількість епізодів больових синдромів за добу, наявність перебоїв у роботі серця [3].

Контроль за станом серцево-судинної системи в процесі проведення реабілітаційних заходів із використанням скандинавської ходи показав покращення живлення міокарда і відновлення його функціонального стану, що свідчить про ефективність застосованої методики. Наприкінці дослідження у хворих з ішемічною хворобою серця спостерігали позитивні зміни показників ЕКГ, що свідчили про покращення живлення міокарда і відновлення його функціонального стану.

Установлено, що до проведення реабілітаційних заходів для обох досліджуваних груп були характерні більш високі, у порівнянні із показниками, отриманими після застосування реабілітаційних заходів, значення систолічного, діастолічного, середнього артеріального тиску й істотно більш низькі величини систолічного та хвилинного об'ємів крові. Динаміка зміни цих показників свідчить про позитивний вплив запропонованих засобів фізичної терапії на результати лікування.

Список літератури

1. Горбась І.М. Ішемічна хвороба серця: епідеміологія і статистика. *Здоров'я України*. 2009. № 3/1. С. 34-35.
2. Техніка Скандинавської ходьби - Українська школа оздоровчої скандинавської ходьби. URL: <https://www.nwalk.ua/2024/06/01/техніка-скандинавської-ходьби/> (дата звернення: 20.03.2025).
3. Юшковська О. Г. Фізична реабілітація хворих на ішемічну хворобу серця : монографія. Одеса : Одес. держ. мед. ун-т, «Вид-во ВМВ», 2006, 224 с.

Ольга Шубкіна

Науковий керівник – ст. викл. Козік Н.М.

Застосування фізичної терапії при ризику розвитку енцефалопатії Верніке

Розлади харчової поведінки (РХП) є важкою проблемою, яка впливає на всі аспекти життя. Згідно зі статистичними даними близько 1% жінок протягом життя страждають на нервову анорексію та 1,5% – на нервову булімію. Нервова анорексія – це один із РПХ, який вражає близько 2,9 мільйона людей у світі. [1]

У деяких видах спорту важливо підтримувати невелику вагу тіла, що змушує обмежувати харчовий раціон і спричиняє додаткові стресові навантаження. Недотримання збалансованої дієти або голодування може зумовити неврологічні ускладнення.

Розлади харчової поведінки призводять до дефіциту деяких компонентів їжі, зокрема вітамінів та мінералів. Прикладом є важкий дефіцит тіаміну (вітамін В₁), який може призвести до нейропсихіатричного синдрому під назвою енцефалопатія Верніке (ЕВ). ЕВ клінічно проявляється у типовій «тріаді» офтальмоплегії, атаксії ходи та когнітивних порушень, зокрема сплутаності свідомості, марення та порушення пам'яті з дисрегуляцією температури тіла та гіпотензією.

Для відновлення пацієнтів із розладом харчової поведінки було запропоновано до комплексу дієтотерапії та психотерапії долучити фізичну терапію, зокрема терапевтичні вправи.

У дослідженні, яке проводилось на базі школи вищої спортивної майстерності м. Чернівці взяли участь 6 спортсменок віком 15-16 років, які, за результатами опитування, мали РХП. Учасниці відзначали страх набрати вагу, симптоми порушення рівноваги, часте зниження артеріального тиску та температури тіла. Згідно аналізу документальних даних 5 із 6 дівчат мали знижений рівень тіаміну (В₁) у плазмі крові, що вказувало на підвищений ризик розвитку енцефалопатії Верніке. Учасників було поділено на дві групи – експериментальну (ЕГ) та контрольну (КГ) по 3 спортсменки в кожній. На початку дослідження суттєвих відмінностей у функціональному та психологічному стані спортсменок різних груп не було.

Для об'єктивної оцінки рівня порушень використовувались спеціалізовані тести: проба Ромберга, Гарвардський-степ тест.

На початку експерименту проба Ромберга збереження стійкої пози тривало в середньому 12 с. в обох групах, що оцінюється як «незадовільно» та менше норми. Результати Гарвардського степ-тесту показали, середнє значення у 63 бали в експериментальній групі та 62 у контрольній, що інтерпретується як рівень «нижче-середнього» для обох груп спортсменів і свідчить про погіршене відновлення після навантаження.

У процесі експерименту спортсменкам обох груп дієтологом був скоригований і контролювався харчовий раціон, а також проводилися заняття із психотерапевтом. У ЕГ впродовж трьох місяців проводилися ще й щоденні 30-хвилинні заняття терапевтичними вправами.

За результатами дослідження в експериментальній групі показник проби Ромберга збільшився на 6,8 секунди, тоді як у контрольній групі – лише на 2,3 секунди, що вказує на значне покращення балансу після терапевтичних вправ. Середній показник Гарвардського степ-тесту покращився в обох групах: в ЕГ – до 71 (середній рівень), а в КГ – до 65 (нижче-середній), проте в експериментальній групі результати зростання рівня фізичної підготовки значно вищі. При опитуванні усі учасниці експериментальної групи відзначили поліпшення самопочуття, одна із спортсменок контрольної групи змін не відзначала.

Результати дослідження підтвердили гіпотезу ефективності застосування терапевтичних вправ у комплексному відновленні спортсменок із підвищеним ризиком розвитку енцефалопатії Верніке. Застосування фізичної терапії дозволило суттєво поліпшити рівновагу, координацію та самопочуття, нормалізувати стан м'язової системи, знизити рівень тривожності, що підтверджує ефективність запропонованого комплексного впливу при ризиках розвитку енцефалопатії.

Список літератури

1. Лістау К. О., Шубкіна О. О. Роль фізичної терапії при рхп у спортсменів вищих досягнень. The 11th International scientific and practical conference “European congress of scientific achievements” (November 4-6, 2024) Barca Academy Publishing, Barcelona, Spain. 2024. Pp. 136-140.

Юліана Ющик

Науковий керівник – асист. Толлок К.В.

СМЕ-терапія як інноваційний напрям у нейрореабілітації дітей раннього віку

СМЕ, аббревіатура від Cuevas Medek Exercises – це підхід до фізичної терапії для немовлят, які страждають на аномалії моторного розвитку, що вражають центральну нервову систему, включаючи ДЦП, Spina Bifida (розщеплення хребта), гідроцефалію, синдром Дауна, атаксію та інші.

Мета СМЕ – сформуванню функціональний моторний контроль у малюків з моторними затримками, щоб вони могли досягти найбільшого рівня самостійності при сидінні, стоянні та ходінні.

Серед найбільших можливих проблем у дітей з затримкою моторики, є відсутність самостійності та вторинні контрактури, котрі зумовлюють структурні деформації тулуба та кінцівок, що нерідко потребує декількох корекційних операцій. На жаль, через порушення м'язового тону, що лежить в основі проблеми, деформації з часом повертаються, і таким пацієнтам необхідні повторні операції. Терапія СМЕ попередила потребу у цих серйозних хірургічних втручаннях завдяки покращенню м'язового тону дитини та збільшенню гнучкості і рухливості.

Вправи СМЕ поступово пропонують дитині рухові та постуральні завдання, які кидають виклик гравітації. Це допомагає дитині вчитися новим способам контролю тіла. Зосередженість на тому, щоб дитина сама виконувала ці завдання, сприяє створенню нових нейронних зв'язків у мозку, доки нейрони в мозку зберігають певну форму нейронної пластичності.

Цей ступінь концентрації на власних рухових діях до антигравітаційної стимуляції, головна особливість терапії СМЕ, рідко зустрічається серед втручань, спрямованих на рухові функції, але є загальною рисою успішних втручань. М'язи тренуються виконувати певні рухи, а не тренуються ізольовано. Дитина вчиться працювати всупереч впливу сили тяжіння, яка вважається рушійною силою успішного руху. Коли дитина виконує

вправи СМЕ, її тіло поступово вчиться краще реагувати на різні рухові виклики – наприклад, утримувати рівновагу, сідати, повзати, стояти чи робити крок. З кожним разом ці реакції стають точнішими, стабільнішими й координованішими.

СМЕ терапію можна застосовувати дітям з 3-місячного віку до досягнення та контролю самостійної ходьби. Оскільки практикуючий фізичний терапевт СМЕ повинен піддати немовля впливу сили тяжіння, забезпечуючи прогресивну дистальну підтримку, використання цієї терапії може бути обмежене розміром і вагою дитини.

Основні принципи СМЕ-терапії:

1. СМЕ має на меті викликати в дитячому мозку автоматичні реакції постурального та функціонального моторного контролю.

2. СМЕ піддає сегменти тіла впливу сили тяжіння.

3. СМЕ сприяє використанню максимально можливого дистального захоплення тіла дитини.

4. СМЕ створює умови, які активують нервово-м'язову систему, сприяючи прояву раніше неочевидних рухових можливостей.

5. СМЕ інтегрує діапазон рухових вправ у глобальний функціональний маневр.

6. Підвищений тонус не є обмеженням для використання терапії СМЕ.

Отже, СМЕ - це перспективний метод реабілітації, що поєднує актуальні наукові знання про нейропластичність та фізіологію рухів, та здатний суттєво допомогти у розвитку дітей з моторними дисфункціями.

Наступні дослідження й клінічні спостереження дозволять деталізувати та поліпшити цей підхід, забезпечуючи його ще вищу ефективність у терапевтичних програмах для дітей зі схожими порушеннями розвитку.

Список літератури

1. What is Cuevas Medek Exercises? Cuevas Medek Exercises- веб-сайт. URL: <https://cuevasmedek.com/what-is-cuevas-medek-exercises/> (дата звернення: 26.03.2025).

2. Is СМЕ (Cuevas MEDEK Exercise) the best treatment for my child's movement disorder? Moriarty Physical Therapy- веб-сайт. URL:

<https://moriartypt.com/is-сmecuevas-medek-exercise-the-best-treatment-for-my-childs-movement-disorder/> (дата звернення: 28.03.2025).

СЕКЦІЯ 4. ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ

Владислав Змошу

Науковий керівник – викл. Королячук А.В.

Різниця між футболом з 90-х і сучасним

Мета: Дослідити постійні нововведення в правила, які змінюють гру.

1990-х років футбол перетворився з локального видовища на глобальне культурне й економічне явище, що відображає глибокі трансформації у світі — завдяки технологічним інноваціям, змінам у правилах гри, зростанню ролі медіа та впливу глобалізації, де гра постає не лише спортивною подією, а дзеркалом соціальних, політичних і економічних змін сучасного суспільства.

Футбол з 1990-х років зазнав значних змін, які суттєво вплинули на саму гру, її тактику та сприйняття у світі. Розглядаємо, як ключові моменти, як-от введення нових правил, технологічні досягнення та культурні зміни, змінили характер гри. Однією з основних змін є впровадження відеоперевірки (VAR), яка значно вплинула на суддівство і спосіб ведення гри, зменшуючи кількість помилок. Крім того, зміни в тактиці команд і більш агресивний стиль гри, зокрема через підвищену фізичну підготовку гравців, зробили футбол швидшим більш і технічним. Водночас глобалізація спорту призвела до зміни ролі великих клубів і гравців, які стали міжнародними іконами, перетворивши футбол на бізнес з величезними фінансовими інтересами. Ці зміни відображають не лише спортивний, а й культурний та соціальний аспект футболу, який став важливою частиною глобальної ідентичності.

Список літератури

1. <https://www.jfcnews.com/the-evolution-of-football-tactics-and-strategies/>

2. <https://uaf.ua/files/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B8%D0%BB%D0%B0-%D0%B3%D1%80%D0%B8-2023-2024.pdf>

3. https://www.theguardian.com/football/article/2024/may/14/fluid-poetry-has-beaten-brutality-in-the-battle-for-footballs-evolution?utm_source

https://perspectivia.net/servlets/MCRFileNodeServlet/pnet_derivate_00000943/WP05_1GlobalizationOfSportsProfessionalFootballDollesSoederman.pdf?utm_source

Катерина Калинюк

Науковий керівник – доц. Кожокар М.В.

Секрет успіху викладача: як фізичне виховання стає вибором, а не обов'язком

Фізичне виховання у закладах вищої освіти є важливим елементом освітнього процесу, що сприяє гармонійному розвитку особистості студента, формуванню навичок здорового способу життя та підвищенню рівня фізичної активності [1]. Проте на старших курсах спостерігається тенденція до зниження зацікавленості студентів у заняттях фізичною культурою, що зумовлює необхідність пошуку ефективних підходів до мотивації. Особлива роль у цьому процесі належить викладачеві, який своїм професіоналізмом, методичними підходами та особистісними якостями здатен суттєво впливати на формування позитивного ставлення до фізичного виховання [3]. Варто зазначити, що дисципліна фізичного виховання вже багато років є вибірковою, що надає студентам можливість самостійно приймати рішення щодо її відвідування, а отже, потребує додаткових механізмів мотивації.

Особистість викладача – ключовий чинник, що визначає рівень залученості студентів до занять. Харизма, професійна компетентність, педагогічна майстерність, індивідуальний підхід до студентів – усе це сприяє формуванню стійкої мотивації. Викладач, який демонструє зацікавленість у фізичному розвитку студентів, використовує інноваційні методи викладання та створює сприятливий емоційний клімат, може перетворити заняття з фізичного виховання на усвідомлений вибір, а не обов'язкову дисципліну [2].

Методи підвищення мотивації студентів до фізичної активності можуть включати застосування сучасних цифрових технологій, впровадження нетрадиційних форм організації занять. Важливим аспектом є також залучення студентів до позааудиторної діяльності, участі у спортивних заходах та змаганнях [1].

Крім того, сучасні дослідження у сфері спортивної педагогіки вказують на важливість персоналізованого підходу до студентів залежно від їхніх інтересів і фізичних можливостей. Впровадження варіативних програм, що включають різні види фізичної активності, такі як йога, командні ігри та інші альтернативні форми занять, сприяє більшій залученості студентів. Досвід багатьох університетів показує, що надання студентам можливості вибору між класичними та сучасними формами фізичної активності дозволяє не лише підвищити рівень їхньої мотивації, а й сприяє формуванню позитивних звичок на все життя.

Результати досліджень свідчать, що впровадження інноваційних підходів до викладання фізичного виховання сприяє підвищенню рівня відвідуваності занять, покращенню фізичних показників студентів і формуванню довготривалих звичок щодо підтримки фізичної активності [3]. Викладач, який активно розвивається у своїй професійній діяльності та адаптує навчальний процес відповідно до сучасних тенденцій, здатен значною мірою впливати на вибір студентів на користь продовження занять фізичною культурою навіть на вибірковому етапі навчання.

Отже, особистісні та професійні якості викладача відіграють визначальну роль у формуванні мотивації студентів до фізичного виховання. Використання сучасних педагогічних технологій та методик, створення позитивного навчального середовища та активне залучення студентів до процесу навчання є ключовими чинниками, що сприяють перетворенню фізичної культури з обов'язкового предмета на усвідомлений вибір.

Список літератури

1. Біліченко О.О. Особливості мотивації до занять з фізичного виховання у студентів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* № 5. 2011. С. 3-5.
2. Карабанов А., Карабанова Н. Зубрицький Б. Шляхи підвищення мотивації студентів до фізичного виховання й спорту у вищому навчальному закладі. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць*. №. 4 (12). 2010. С. 43-46.
3. Подлесний О.І. Вплив мотивації досягнення на підвищення професійно-прикладної фізичної підготовленості студентів. *Педаго-*

гіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту № 4. 2011. С. 125-129.

Дарина Ковальчук

Науковий керівник – викл. Первухіна С.М.

Користь фізичної культури для студентів: загальні аспекти й особливості для спеціальних груп

Фізичне виховання вважається однією із ключових частин гармонійного розвитку студентів. Позитивно впливаючи на їхнє фізичне та психоемоційне здоров'я, ця дисципліна стала невід'ємною у вибіркових та обов'язкових університетських курсах. Особливу увагу треба приділити студентам спеціальних медичних груп (СМГ), для яких заняття фізичною культурою мають корекційний, ба більше оздоровчий характер.

Дослідження підтверджують, що систематична рухова активність позитивно впливає на адаптаційні можливості організму, сприяє соціалізації та поліпшує рівень якості життя студентів. Спробуємо висвітлити ключові аспекти впливу фізичної культури на студентів, а також наголосити на важливості індивідуального підходу у процесі фізичного виховання студентів, що належать до спецгруп.

Згідно зі статистикою Всесвітньої організації охорони здоров'я, близько 23% дорослого населення планети веде малорухливий спосіб життя, що входить до переліку ключових чинників ризику розвитку серцево-судинних захворювань, ожиріння та цукрового діабету. Ситуація серед студентства є навіть більш критичною, адже цей контингент характеризується високою часткою осіб із низьким рівнем фізичної активності та недостатню мотивацію до занять спортом чи іншими формами рухової активності.

Вплив фізичної культури на студентів. Фізична активність відіграє ключову роль у формуванні здорового способу життя молоді, пропонуючи значні переваги для організму та психіки. Регулярне залучення до фізкультури сприяє наступному: поліпшенню функціонування серцево-судинної системи, що зменшує ризик розвитку гіпертонії та ішемічної хвороби серця; нормалізації маси тіла за рахунок прискорення метаболізму та спалювання надлишкових калорій; поліпшенню психоемоційно-

го стану завдяки зниженню рівня стресу, тривожності та депресії через активацію вироблення ендорфінів, природних «гормонів радості»; стимуляції розумової діяльності шляхом покращення кровообігу мозку, що сприяє підвищеній концентрації уваги й ефективнішому запам'ятовуванню навчального матеріалу.

Особливості фізичної культури для студентів спецгруп. Студенти спеціальних медичних груп відрізняються за рівнем фізичних можливостей, тому для них надзвичайно важливе створювати індивідуальні програми занять. Основні принципи фізичного виховання для цієї категорії такі: поступовість і помірність; регулярність; мотивація.

Не можна оминати й те, що зазвичай студенти цієї підгрупи дещо «відірвані» від фізичної культури, тому дуже важливо ставлення викладача, його вміння зацікавити та підтримати.

Отже, фізична культура відіграє ключову роль у житті студентів, сприяючи їхньому фізичному здоров'ю та психоемоційному добробуту. Це особливо актуально для студентів спеціальних груп, для яких адаптовані фізичні навантаження є важливим елементом реабілітації та успішної соціалізації. Важливо вдосконалювати методики фізичного виховання, підвищувати рівень обізнаності про переваги активного способу життя і мотивувати молодь до систематичних занять.

Список літератури

1. Онопрієнко О. М. Навчально-методичний посібник з дисципліни «Фізичне виховання» на тему: «Особливості фізичного виховання студентів у спеціальних медичних групах» для здобувачів освітнього ступеня «бакалавр» усіх форм навчання / упоряд. О. М. Онопрієнко. Черкаси : ЧДТУ, 2018. 115 с.
2. Гавришко С. Г., Гармата О. М., Кириченко В. М., Яковлів В. Л., Максимченко В. І. Організація та методика фізичного виховання здобувачів вищої освіти. Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15. 2024. Випуск 6(179). С. 81-85.
3. Державні нормативи фізичної підготовки студентів вищих навчальних закладів України. Київ: Міністерство освіти і науки України, 2019.

4. World Health Organization. Physical Activity Guidelines. Geneva: WHO. 2020.

Ерік Продан

Науковий керівник – викл. Королячук А.В.

Футбол як важливий аспект фізичного та психологічного розвитку студентської молоді

Футбол – це один із найпопулярніших та найпоширеніших видів спорту в усьому світі. Він має величезний вплив на фізичний, психологічний та соціальний розвиток, особливо серед молоді. У контексті студентського життя, футбол стає важливим інструментом для підтримки здоров'я, розвитку фізичних якостей та зниження стресу, що виникає через інтенсивне навчання. Регулярні заняття футболом сприяють поліпшенню загальної фізичної підготовленості, розвитку витривалості, координації рухів, а також покращенню психологічного стану студентів. Одним із основних аспектів футболу є його позитивний вплив на фізичний розвиток. Це колективний вид спорту, який вимагає від гравців високої фізичної підготовленості, спритності, швидкості та витривалості. Постійні тренування допомагають студентам підтримувати оптимальний рівень фізичної активності, що є важливим у контексті сучасного студентського життя, яке часто супроводжується сидячим способом життя та недостатньою рухливістю.

Заняття футболом значно покращують функціонування серцево-судинної системи, сприяють підвищенню аеробної витривалості, зміцнюють м'язи ніг та корпусу, покращують координацію рухів та гнучкість. Вони допомагають знизити ризик розвитку хронічних захворювань, таких як гіпертонія, ожиріння, цукровий діабет, і навіть покращують імунну систему, що вкрай важливо для молодих людей в умовах високих навчальних навантажень. У футболі особливо важливим є здатність працювати в команді, приймати рішення швидко та ефективно, а також підтримувати моральний дух колективу під час гри. Командні тренування дозволяють студентам відчувати себе частиною

спільноти, що сприяє розвитку почуття відповідальності не тільки за себе, а й за команду. Це є важливим аспектом, оскільки в умовах високих академічних навантажень студентам часто не вистачає соціальних зв'язків і підтримки. Футбол дає можливість знайти нових друзів, спілкуватися з людьми з різних соціальних груп, що позитивно позначається на їхньому психологічному здоров'ї. З психологічної точки зору, футбол допомагає студентам справлятися з емоційними навантаженнями.

Роль футболу у формуванні здорового способу життя. Футбол як один із видів фізичної активності має великий потенціал для популяризації здорового способу життя серед студентської молоді. Завдяки своїй доступності та популярності, футбол може стати не лише спортом, а й важливою частиною культурного та соціального життя молоді. Він сприяє формуванню відповідальних звичок, таких як регулярні тренування, правильне харчування, режим дня та увага до власного здоров'я.

Крім того, футбол дає можливість студентам розвивати лідерські якості, такі як організаційні здібності, здатність до прийняття рішень, розвиваючи при цьому стійкість до стресових ситуацій та вміння працювати в колективі. Це важливі навички не тільки для спортивної діяльності, але й для майбутньої професійної діяльності, що робить футбол важливим елементом не тільки фізичного, але й особистісного розвитку молоді.

Отже, футбол є потужним інструментом фізичного та психологічного розвитку студентів. Це також допомагає студентам справлятися з навчальним стресом і підтримувати здоров'я в умовах високих академічних навантажень. Впровадження занять футболом в освітні програми може стати важливим кроком до популяризації здорового способу життя серед молоді та покращення її загального фізичного і психологічного стану.

Список літератури

1. Кучеренко В.М., Рибалко П.Ф. Розвиток фізичних якостей студентів засобом гри у футбол [електроний ресурс]. http://innovpedagogy.od.ua/archives/2018/4/part_1/21.pdf

2. Вплив занять футболом на фізичну підготовленість юнаків / О. В. Гребім, А. В. Хомич, Л. В. Гнітецький, С. Ю. Борисюк, О. П. Хрипюк, А. С. Крот, Н. Б. Бугайчук

<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/42655/Hrebik-57-62.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Каріна Пшеничко

Науковий керівник – ст. викл. Петричук П.А.

Вплив регулярних занять волейболом на фізичну підготовленість студентів: поліпшення витривалості, сили, швидкості та координації рухів

Волейбол є одним із найпопулярніших командних видів спорту, що сприяє розвитку фізичних якостей, витривалості та координації рухів [1]. Це динамічна гра, яка вимагає високої фізичної активності, швидкої реакції та вміння приймати рішення в умовах обмеженого часу. Вона поєднує елементи аеробного та анаеробного навантаження, що дозволяє розвивати витривалість, силу та швидкість одночасно. Волейбол передбачає часті стрибки, швидкі переміщення та реакцію на м'яч, що позитивно впливає на роботу серцево-судинної та дихальної систем [3].

Регулярні заняття волейболом позитивно впливають на фізичний стан студентської молоді, сприяючи зміцненню м'язової системи, покращенню реакції, координації та загальної фізичної працездатності. Крім того, волейбол сприяє поліпшенню психоемоційного стану, оскільки командна гра сприяє соціалізації, розвитку комунікативних навичок і зниженню рівня стресу [2]. Завдяки інтерактивному характеру гри, студенти навчаються ефективній взаємодії, розвивають навички роботи в команді та вчаться швидко адаптуватися до змінних умов гри [3].

Метою даного дослідження є аналіз впливу систематичних занять волейболом на рівень фізичної підготовки студентів і оцінка його значущості у формуванні здорового способу життя. Для цього застосовувалися такі методи дослідження, як тестування фізичних показників (витривалість, сила, швидкість, координація), анкетування студентів щодо їхньої фізичної

активності, спостереження за впливом тренувань на загальний стан здоров'я, а також аналіз наукової літератури, присвяченої користі волейболу для фізичного розвитку молоді [1].

Результати дослідження свідчать, що студенти, які регулярно займаються волейболом, демонструють значне покращення фізичних показників, зокрема витривалості, швидкості реакції, координації та м'язової сили [1]. Крім того, було відзначено позитивний вплив на рівень самодисципліни, командну взаємодію та психологічну стійкість. Волейбол також сприяє розвитку стратегічного мислення, адже гравці повинні швидко аналізувати ситуацію на майданчику та приймати відповідні рішення [3].

Регулярні фізичні навантаження у форматі командної гри є важливим чинником підтримки здоров'я студентів. Волейбол, як форма активного відпочинку, дозволяє знизити рівень стресу, покращити емоційний стан та підвищити мотивацію до занять спортом. Враховуючи високий рівень інтересу молоді до командних видів спорту, волейбол може бути ефективно використаний у навчальних програмах фізичного виховання для підтримки фізичної активності студентів [2].

Отже, можна зробити висновок, що волейбол є ефективним засобом поліпшення фізичної підготовки студентів та формування здорового способу життя. Завдяки своїм фізичним і психологічним перевагам він має бути активно впроваджений у навчальні програми університетів, а також популяризований серед студентської молоді [1].

Список літератури

1. Бойко О. В. Фізичне виховання студентів: теоретичні та практичні аспекти. Київ: Освіта, 2020. 240 с.
2. Романюк В. І. Вплив фізичної активності на психоемоційний стан молоді. Львів: Наука, 2018. 176 с.
3. Ковальчук С. Психофізіологічні особливості підготовки спортсменів у командних видах спорту. Харків: Спорт, 2019. 220 с.

Ангеліна Ткаченко

Науковий керівник – Первухіна С.М.

Патріотичне виховання через спортивну діяльність

Патріотичне виховання – один із ключових напрямів формування свідомого громадянина, який усвідомлює свою належність до народу, шанує історію та готовий брати активну участь у розвитку держави. У сучасних умовах, коли Україна відстоює свою незалежність, роль спорту як інструменту консолідації суспільства і виховання патріотизму стає особливо актуальною.

Спорт як соціокультурний феномен має унікальну здатність об'єднувати людей навколо спільної мети. Саме ця рима робить його ідеальним інструментом для формування національної ідентичності. Використання державної символіки під час змагань – прапорів, гімну, емблем – створює емоційний зв'язок між учасниками та країною. Наприклад, проведення шкільних олімпіад із обов'язковим виконанням гімну перед стартом не лише дисциплінує, але й нагадує про важливість національної єдності. Крім того, історичні приклади українських спортсменів, які прославили країну на міжнародній арені або стали захисниками під час війни, слугують моральним орієнтиром для молоді. Розповіді про бійців АТО/ООС, які до війни займалися спортом, демонструють, як фізична підготовка та вольові якості, виховані спортом, допомагають у критичних ситуаціях.

Окрему увагу варто приділити традиційним українським іграм, які поступово повертаються у навчальні програми. Впровадження цих ігор на уроках фізичної культури дозволяє поєднувати рухову активність із вивченням етнографічних традицій.

Одним із найефективніших форматів є спортивно-патріотичні табори, такі як «Героїка», де підлітки проходять тренування з тактичної медицини, спортивні змагання та історичні квести. Такі програми не лише розвивають фізичну витривалість, але й формують усвідомлену громадянську позицію. Учасники таборів вивчають бойовий шлях українських героїв, беруть участь у відновленні пам'яток історії, що робить патріотизм не абстрактним поняттям, а практичним обов'язком.

Важливим аспектом є також популяризація сучасних патріо-

тичних ініціатив через спорт. Флешмоби, такі як «Спортсмени за Україну», де атлети знімають мотиваційні звернення або організують благодійні марафони для ЗСУ, стають потужним інструментом інформаційної війни. У соцмережах такі акції набирають мільйони переглядів, демонструючи світові рішучість українського народу. У школах аналогічний ефект дають локальні заходи: збори макулатури на потреби армії у формі спортивних естафет або створення учнями відеороликів про місцевих героїв-спортсменів.

Дослідження ефективності таких методів підтверджують їхню успішність. Наприклад, опитування серед учнів 8-9 класів Києва показало, що після участі у патріотичних спортивних заходах 78% школярів почали цікавитись історією України, а 65% згадали конкретні імена спортсменів-героїв. Це свідчить про те, що спорт стає «містком» між фізичним вихованням і громадянською освітою. Крім того, спільна діяльність знімає соціальні бар'єри: діти з різних регіонів чи соціальних груп об'єднуються навколо спільної мети, що формує відчуття єдності.

Отже, спортивна діяльність виступає потрійним інструментом патріотичного виховання: вона формує фізичну витривалість, розвиває вольові якості та інтегрує національні цінності. Використання сучасних технологій, як-от віртуальні екскурсії до місць бойової слави під час розминки чи створення інтерактивних квестів, дозволить залучити навіть тих учнів, які традиційно пасивні на уроках. Важливо пам'ятати: патріотизм через спорт – це не про нав'язування ідеології, а про виховання гордості за власну історію через особисті досягнення та колективну солідарність.

Список літератури

1. Бех І.Д., Канішевська Л.В., Малиношевський Р.В. (2023). Стратегія військово-патріотичного виховання дітей та молоді в системі освіти України: реалії та орієнтовні позиції. Вісник Національної академії педагогічних наук України, 5(2), 1-7.
2. Звіти Міністерства молоді та спорту України про патріотичні ініціативи (2022-2023).
3. Методичні рекомендації МОН України «Патріотичне виховання школярів» (2023).