

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДНІПРОВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ОЛЕСЯ ГОНЧАРА

Факультет медичних технологій діагностики та реабілітації
Кафедра фізичного виховання та спорту



Матеріали Регіональної науково-практичної інтернет-конференції

«Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту в сучасних умовах»

25 ЛИСТОПАДА 2021

Збірник наукових праць



Дніпро 2021

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДНІПРОВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ОЛЕСЯ ГОНЧАРА**

**Факультет медичних технологій діагностики та реабілітації
Кафедра фізичного виховання та спорту**

Матеріали Регіональної наукової інтернет-конференції

**«Актуальні проблеми фізичного виховання
та спорту в сучасних умовах»**

25 ЛИСТОПАДА 2021

Збірник наукових праць

Дніпро 2021

УДК 796.011.1(06)

А 43

Відповідальний редактор:

Горпинич О. О. кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, завідувач кафедри фізичного виховання та спорту Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

Редакційна колегія:

Мартінова Н. П., кандидат педагогічних наук, доцент (відповідальний секретар),

Пічурін В. В., кандидат медичних наук, доцент,

Черевко С. В., кандидат педагогічних наук, доцент.

А 43 Матеріали Регіональної наукової інтернет-конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту в сучасних умовах»: збірник наукових праць. ДНУ ім. О. Гончара. Дніпро, 2021. 221 с.

Збірник містить матеріали, що розкривають питання щодо якісних характеристик результативності освітнього процесу з фізичного виховання, спорту та реабілітації на сучасному етапі.

49107, м. Дніпро, Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара, вул. Козакова, 24А, Палац спорту, кафедра фізичного виховання та спорту; e-mail: natalyamartinova 1412@gmail.com

© Тексти авторів

© Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

© Кафедра фізичного виховання та спорту

ЗМІСТ

Алаликіна М.О. Лікувальна фізична культура для реабілітації студентів, які перехворіли на COVID-19	7
Боброва Д.О. Використання фізичної реабілітації в лікуванні та профілактиці міопії	11
Болотських Т.І. Особливості фізичної реабілітації після перенесеного коронавірусу	16
Броварна А.О. Тенденції розвитку фізичної культури і спорту в Європі XIX-XX ст.....	20
Бубенко М.О., Чернигіна Т.О. Кіберспорт як вид спорту та його розвиток на території України	25
Веселовська А.С. Дослідження історії розвитку фізичної культури у стародавньому світі	28
Винокурова С.В. Рекреація студентської молоді	32
Волкова Д.А. Повітряна йога як засіб фізичного виховання студентів	36
Гаврил М.В. Гнучкість як важлива складова функціонування організму	40
Глушкова К.О. Аналіз етапів формування паралімпійського руху та виникнення спортивних змагань для людей з обмеженими можливостями як способу самореалізації в сучасному світі.....	45
Голуб О.В. Дихальна гімнастика, як складова реабілітації після COVID-19 ..	51
Гончарова А.А. Формування мотивації до занять оздоровчим фітнесом у студентів закладів вищої освіти	55
Городецька П.І. Традиції фізичного виховання в козацькому середовищі.....	59
Дмитренко Ю.В. Особливості використання фізкультурно-оздоровчих вправ при захворюваннях серцево-судинної системи.....	64
Зайченко А.В. Сучасні інноваційні та інформаційні технології фізичного виховання і спорту	68
Карнаух М.В. Проблеми і особливості організації занять фізичною культурою в умовах інклюзивної освіти	73
Карначов О.А. Історичні аспекти розвитку кінного спорту	76
Каршаков К.В. Фізична реабілітація після захворювання коронавірусом....	79
Коваленко Є.В. Значення підтримання рухової активності для здоров'я людини в умовах карантину та самоізоляції	82
Коваленко Є.В., Лісна Д.О. Тренування FITNES OPEN AIR як альтернатива заняттям в спортзалі	87
Коваленко Є.В., Литвин О.О. Загартовування як дієвий засіб оздоровлення всіх вікових груп населення.....	91

Коваленко Є.В., Могильний І.М., Михайлова В.Є. Використання мобільних програм для збільшення рівня рухової активності	95
Коваленко О.В. Використання засобів йоги в якості оздоровчої методики.....	100
Кочко В.К. Фізична культура стародавнього Риму	103
Куліш І.А. Плавання як оздоровчий вид рухової активності	107
Лісна Д.О. Особливості використання різних видів ходьби в якості оздоровлення на самостійних заняттях з фізичної культури	110
Лебеденко Д.Л. Методичні особливості організації бігових занять для оздоровлення студентської молоді	113
Литвинова М.В. ZUMBA як сучасний та перспективний напрямок фітнесу	117
Лушукевич Д.Ю. Вплив рухової активності на організм студентів при COVID-19	120
Мартинець Д.П. Використання різних форм фізичної культури для оздоровлення студентської молоді	125
Мельникова Д.Д. Стомлення при фізичній і розумовій роботі	130
Мерцалова М.О. Рухова активність як засіб реабілітації після COVID-19	133
Михайлова В.Є. Організація самостійних занять з фізичної культури на сучасному етапі освітнього процесу студентами закладів вищої освіти ...	137
Михайловська А.Г. Оздоровча фізична культура як важливий чинник повноцінного і гармонійного розвитку студентів у закладах вищої освіти	143
Овчаренко А.С. Вплив фізичної активності при захворюванні на COVID-19	146
Олександрова К.О. Вплив фізичної активності на здоров'я здобувачів вищої освіти. Спортивний травматизм та реабілітація після отриманих травм.....	150
Пешкічева А.Ю. Розвиток паралімпійських ігор в світі та в Україні.....	153
Пешкічева А.Ю. Розвиток бодібілдингу в Україні та світі.....	157
Пічурін В.В. Особливості фізичної реабілітації студентів спеціальної медичної групи при вегето-судинній дистонії.....	161
Рибалка В.В. Фізична культура та коронавірусна інфекція	165
Солонько К.О. Індивідуалізація як засіб підвищення ефективності фізичного виховання	171
Соха В.О. Компютеризована фізкультура у житті людини	174

Сучко І.О. Мотивація до рухової активності студентів Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара під час дистанційного навчання.....	176
Тараненко Д.О. Лікувальна фізична культура при неврологічному захворюванні	180
Тригубенко Ю.В. Особливості комплексної методики фізичної реабілітації поперекового відділу хребта	184
Тютюнник В.В. Актуальні проблеми футболу в сучасних умовах	189
Федчун-Шемет О.В. Постковідний синдром та спортивні навантаження	195
Флягіна А.В., Хотієнко С.В. Шляхи формування мотивації до занять фізичною культурою у сучасної молоді.....	202
Чабан Ю.В. Інноваційні підходи покращення фізичного виховання учнівської молоді.....	205
Чупрій К.В. Проблеми адаптації студентів в післякарантинний період. фізична культура як спосіб стабілізації психоемоційного стану студентів	209
Шамардина Г.М., Чекмарьова Н.Г., Чернявська О.А., Пономаренко В. Сучасні форми фізкультурно-оздоровчої діяльності в умовах дистанційного навчання під час пандемії.....	212
Щербаченко О.О. Сучасні аспекти фізичної реабілітації при міопії.....	216

ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ДЛЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ СТУДЕНТІВ, ЯКІ ПЕРЕХВОРИЛИ НА COVID-19

Анотація. Під час панування пандемії коронавірусної хвороби досить гостро постає питання реабілітації студентів, які мали важкий перебіг цього захворювання і внаслідок чого потребують занять лікувальною фізичною культурою для більш швидкого відновлення здоров'я. У статті подано рекомендації щодо вправ лікувальної фізичної культури, які допоможуть пришвидшити процес реабілітації студентів.

Ключові слова: коронавірусна хвороба, лікувальна фізична культура, захворювання, органи дихання, лікувальні вправи.

Summary. During the reign of the coronavirus pandemic, the issue of rehabilitation of students who had a severe course of the disease and therefore need physical therapy classes to recover more quickly is quite acute. The article provides recommendations for exercises of therapeutic physical culture, which will help speed up the process of rehabilitation of students.

Keywords: coronavirus disease, therapeutic physical culture, disease, respiratory organs, therapeutic exercises.

Уже майже два роки на планеті панує пандемія COVID-19 – захворювання, яке викликає новий коронавірус, який має назву SARS-CoV-2. Всесвітня організація охорони здоров'я вперше дізналася про цей вірус 31 грудня 2019 року, отримавши повідомлення про групу випадків захворювання на «вірусну пневмонію» в місті Ухані Китайської Народної Республіки [4]. З того моменту людству довелося пережити досить важкі часи.

На сьогодні значна кількість студентів перехворіла на COVID-19. Та в кожного перебіг хвороби набуває різного ступеню важкості. Саме тому кожному студенту, якому довелося стикнутися з SARS-CoV-19, варто приділити увагу шляхом залучення їх до занять лікувальною фізичною культурою для більш швидкого відновлення здоров'я та фізичного стану.

Як відомо, в першу чергу цей коронавірус вражає горло, дихальні шляхи та легені, які стають так званими «фабриками» коронавірусу, що виробляють велику кількість своїх копій, які продовжують вражати ще більшу кількість клітин [3]. З цього можна зробити висновок, що дихальна система у будь-якому разі зазнає суттєвих пошкоджень під час хвороби. Тому під час занять лікувальною фізичною культурою викладачу варто приділити увагу дихальній гімнастиці. Навіть експериментально було доведено, що застосування дихальної гімнастики сприятливо впливає на загальну витривалість та значно зміцнює імунітет, тому що:

- значно покращується носове дихання та тренується уся дихальна мускулатура, що збільшує витривалість організму;

- кількість кисню в артеріальній крові різко збільшується, кора головного мозку насичується киснем, внаслідок чого покращується робота всіх центрів, відбувається саморегуляція обмінних процесів;
- при виконанні дихальної гімнастики активно працює діафрагма та відбувається діафрагменний масаж усіх органів черевної порожнини;
- підвищується лімфодренажна функція, тобто покращується гуморальний імунітет завдяки підвищеному притоку імуноглобулінів та Т-кілерів (активізація клітинного імунітету) усуваються застійні явища;
- усуваються гіпоксичні процеси, покращується перфузія тканин киснем, завдяки чому прискорюється метаболізм та покращуються трофічні процеси в органах та тканинах;
- після коронавірусної хвороби у багатьох людей спостерігаються певні проблеми з центральною нервовою системою. А під час дихальної гімнастики завдяки глибокому диханню знижується частота серцевих скорочень, стабілізується тиск, що позитивно позначається на центральній нервовій системі – зникає нервозний стан, безсоння [5, 6].

Існує декілька найрозповсюдженіших дихальних гімнастик: за А.Н. Стрельніковою, за К.П. Бутейко та «BodyFlex» з елементами йоги за Г. Чайлдс. Але завдяки експериментальному дослідженню встановлено, що найбільш ефективною є дихальна гімнастика за А.Н. Стрельніковою [1]. Далі наведено декілька вправ з цієї гімнастики.

Вправа «Долоньки». В. п.: стати прямо, зігнути руки у ліктях (лікті донизу) та «показати долоні глядачу». Виконувати голосні, короткі, ритмічні вдихи носом та одночасно стискайте долоні в кулак. Зробити 4 різких, ритмічних вдихи поспіль носом. Далі опустити руки та відпочити 3-4 секунди. Повторити 24 рази. Цю вправу можна виконувати як стоячи, так і сидячи або лежачи.

Вправа «Обійми плечі». В. п.: стати, руки зігнути у ліктях і підняти до рівня плечей. Кидати руки одна одній до максимуму, ніби обіймаючи себе за плечі. І одночасно з кожним «обіймом» різко вдихати носом. Руки у момент «обійми» повинні бути паралельно одна одній, а не навхрест. Також їх не можна змінювати місцями (не важливо, яка рука зверху – права чи ліва) та напружувати. Повторити 12 разів по 8 «обіймів».

Вправа «Повороти голови». В. п.: стати прямо, ноги розташувати трохи вужче ширини плечей. Повернути голову вправо – зробити голосний, короткий вдих носом з правої сторони. Далі повернути голову наліво – вдихнути носом з лівої сторони. Вдих праворуч – видих – вдих ліворуч – видих. Повторити 12 разів по 8 вдихів.

Вправа «Помпа». В. п.: стати прямо, ноги розташувати трохи вужче ширини плечей, руки вздовж тулуба. Виконати легкий нахил (руками тягнутися до підлоги, але не торкатися неї) і одночасно зробити голосний та короткий вдих носом у другій половині нахилу. Вдих повинен закінчитися разом з нахилом. Трохи піднятися (але не випрямлятися), і знову нахил і короткий,

голосний вдих. Низько нахилитися не потрібно. Спина повинна бути округлою, голова опущеною. Виконати 12 разів по 8 вдихів [7, с. 42–43].

Варто зауважити, що деякі вправи мають протипоказання для виконання, тому викладачу варто прослідкувати, щоб студент, який має супутні діагнози, не виконував тих вправ, які можуть нашкодити йому.

Після того, як фізичний стан студентів покращиться, можна почати виконувати аеробні вправи. Аеробіка має дуже гарний вплив на людей, які регулярно нею займаються:

- збільшується аеробна працездатність та витривалість;
- покращується життєва ємність легень, об'єм крові та рівень гемоглобіну, ударний та хвилинний об'єм кровообігу;
- збільшується капілярна сітка та еластичність капілярів, внаслідок чого знижується периферійний опір кровотоку та знижується кров'яний тиск;
- аеробіка має позитивний вплив на імунну систему, вдосконалює адаптаційні можливості, завдяки чому підвищує стійкість організму до простудних, інфекційних та інших захворювань;
- зміцнюються м'язи, збільшується їх еластичність та витривалість, покращується рухливість у суглобах [2, с. 4].

Існує дуже багато видів аеробіки, але під час занять лікувальною фізичною культурою краще застосовувати оздоровчу аеробіку. Її характерною властивістю є наявність аеробної частини заняття, протягом якого на певному рівні підтримуються робота серцево-судинної, дихальної та м'язової систем.

Через те, що студентам, які перехворіли на коронавірус, важко виконувати тривалі та інтенсивні вправи, доцільно буде зменшити загальноприйнятий час занять з аеробіки з 60 хвилин до 30 (згодом час можна поступово збільшувати).

На початку заняття (5-7 хв.) слід виконувати розігрівальні вправи, до яких входять: обертання голови, нахили, кругові рухи плечами, рухи стопами, напівприсіди, рухи тулубом, різноманітні варіанти кроків на місці та з переміщеннями у поєднанні з рухами руками, розтягування м'язів гомілки, передньої та задньої поверхні стегон, попереку.

Тривалість основної частини заняття варто зробити не більше 20 хвилин. До неї необхідно включити наступні вправи: базові елементи та ускладнення рухів, варіанти ходьби з рухами руками, танцювальні комбінації аеробних кроків та їх варіацій. Якщо є можливість виконувати вправи на підлозі, тоді можна додати наступні: у положенні лежачи вправи на силу та силову витривалість м'язів черевного пресу та спини, стегон, та варіанти згинання та розгинання рук у різних вихідних положеннях.

Далі наведено приклад базової зв'язки аеробіки (на 32 рахунки).

1. 1-4 – 2 Step-Touch – приставний крок. Виконується на 2 рахунки: 1 – крок в сторону (назад або вперед), при цьому вага тіла рівномірно розподіляється на обидві ноги. 2 – приставити іншу ногу на носок.

- 5-8 – Cross – варіант схресного кроку з переміщенням уперед. Виконується зі стійки на 4 рахунки: 1 – крок управо вперед, 2 – схресний крок лівою ногою перед правою, 3 – крок правою ногою назад, 4 – кроком лівої ноги назад прийняти вихідне положення.
2. 1-4 – 3 Walking Round – ходьба по колу.
5-6 – Walking Back – ходьба вперед-назад.
7-8 – Pivot Turn – оберт навколо опорної ноги. Виконується на 4 рахунки. Одна нога завжди залишається на місці, інша рухається навколо неї. 1 – крок правою ногою вперед (на всю стопу), вага тіла на обидві ноги. Продовжуючи рух, перенести вагу тіла на праву ногу, і виконати оберт уліво кругом (рух починається з п'яти). 2 – не розгинаючи опорну ногу, перенести вагу тіла (тобто зробити крок) на ліву. 3 і 4 – повторити рухи 1-2 і повернутися у вихідне положення.
3. 1-4 – Chasse – галоп. Найчастіше виконується в сторону. Виконується на рахунок «раз» – «два». «І» – ковзний крок правою ногою в сторону (коліна трохи зігнуті). 1 – приставляючи ліву ногу до правої, виконати стрибок вгору. 2 – приземляючись, перекотитися на усю стопу та трохи зігнути коліна.
5-8 – V-step – ходьба у стійку ноги нарізно, потім – разом. Напрямок кроків нагадує напис англійської літери «V». Виконується з переміщенням вперед і назад на 4 рахунки: 1 – з п'ятки крок правою ногою вперед – у сторону, коліно зігнута; 2 – те ж саме з іншої ноги (у положенні напівприсід ноги нарізно, носки ніг прямо або трохи повернуті назовні); 3-4 – повернутися у вихідне положення.
4. 1-4 – 2 Open Step – переміщення з ноги на ногу у стійці ноги нарізно (трохи ширше плечей). Виконується на 2 рахунки з напівприсіду ноги нарізно: 1 – перенести вагу тіла на одну ногу, коліно напівзігнуте, але без додаткового присіду, п'ята на підлозі; 2 – носок вільної ноги тисне на підлогу, притупує.
5-8 – Leg Curl – згинання гомілки назад. Рух виконується кроком у сторону на 2 рахунки: 1 – перенести вагу тіла на праву ногу, з невеликим присідом, п'ята на підлозі, інша нога пряма в сторону на носок; 2 – ліву ногу зігнути назад (відвести стегно в сторону – назад і зігнути гомілку в напрямку сідничного м'яза); 3-4 руки повторити в іншу сторону.

У заключній частині заняття, яка повинна продовжуватися 2-5 хвилин, варто приділити увагу розтягуванню м'язів передньої, задньої та внутрішньої поверхні стегна, м'язів гомілок, м'язів грудей, рук та плечового поясу [2, с. 13–19].

Висновки. Кількість студентів, які перехворіли на COVID-19 постійно збільшується, тому організація занять з лікувальної фізичної культури для них є досить важливою складовою для пришвидшення їхньої реабілітації. Через те, що найбільшого пошкодження зазнає дихальна система, при розробці програми занять варто включити до неї дихальну гімнастику за А.Н. Стрельніковою та

оздоровчу аеробіку. Вони допоможуть відновити функціональність дихальної системи, зміцнити імунітет та збільшити витривалість студентів.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Григорьев В.И., Токарева А.В., Москаленко И.Г., Миронова О.В., Шульгов Ю.И. Дыхательные гимнастики на занятиях физической культурой со студентами специальной медицинской группы. Ученые записки университета Лесгафта. Санкт-Петербург, 2016. №2 (132). С. 67-70.

2. Зефирова Е.В., Платонова В.В. Оздоровительная аэробика: содержание и методика : учеб.-метод. пособие. Санкт-Петербург : СПбГУ ИТМО, 2006. 25 с.

3. Коронавірус: що він робить з організмом. URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-5188672> (дата звернення: 09.11.2021).

4. Основные сведения о COVID-19. URL: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronaviruse-disease-covid-19>. (дата звернення: 09.11.2021).

5. Перегудова Н.В. Дыхательная гимнастика как средство общей выносливости и иммунитета. Инновационная наука. Уфа, 2015. №10-3. С. 152-154.

6. Труль А. Р., Хон Г. С. Дыхательная гимнастика, дыхательная практика, дыхательные тренажёры. Научно-практический электронный журнал Аллея Науки. Томск, 2018. №6 (22).

7. Щетинин М.Н. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой : книга. Москва : Метафора, 2007. 128 с.

Науковий керівник: старший викладач Г.В. Лопуга

Д.О. Боброва

студентка факультету економіки,

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ВИКОРИСТАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ МІОПІЇ

Анотація. У статті було проаналізовано дослідження ефективності методів терапії та реабілітації зору. У результаті досліджень доведено позитивний вплив комплексних засобів фізичної реабілітації при лікуванні та профілактиці міопії.

Ключові слова: міопія, лікувальна фізкультура, фізіотерапевтичні технології, порушення функцій органів зору, вправи для очей.

Summary. The article analyzes the study of the effectiveness of therapy methods and vision rehabilitation. As a result of research the positive influence of complex means of physical rehabilitation at treatment and prevention of myopia is proved.

Key words: myopia, therapeutic physical training, physiotherapeutic technologies, visual disorders, eye exercises.

Міопія або короткозорість займає одне з провідних місць у переліку порушень зору, що тісно пов'язано зі зміною людьми способу життя, з розвитком інформаційних технологій та іншими факторами. Міопія – це порушення функції зору, за якого людина погано бачить у далечінь, бо виникає рефракція, через яку зображення не доходить до сітківки ока, а саме око таким чином деформується: подовжується передньо-задня вісь [1, с. 6]. Зазвичай ця проблема вирішується призначенням лінз або окулярів, в деяких випадках хірургічним втручанням. За прогнозами науковців, через 30 років приблизно 4,8 мільярда осіб (50% всього населення світу) буде страждати від короткозорості, при тому що у 2000 році від неї страждали 1,4 млрд осіб (23%). Така тенденція турбує також тому, що міопія може призвести до таких серйозних наслідків, як втрата зору [10, с. 7]. Отже, актуальність даної теми не підлягає сумніву. ВОЗ відносить міопію до захворювань, яким можна запобігти, саме тому пошук нових безпечних та ефективних методів комплексного лікування міопії лишається важливим. Особливий інтерес викликає одна зі стратегій боротьби з цією вадою зору - використання методів фізичної реабілітації для лікування або уповільнення прогресування міопії, оскільки вони доступніші загальній масі населення і не включають медикаментозне та хірургічне втручання [2, с. 42]. У даній статті було розглянуто патогенез міопії, сучасні фізіотерапевтичні методи при міопії.

Перш за все, необхідно виділити можливі причини міопії та класифікувати її форми (види), а також визначити симптоми.

Найбільш поширена причина міопії – саме деформація ока, внаслідок якої зображення не досягає сітківки і видається розмитим. Це викликано відсутністю напруження в м'язах, що повинні заставляти кришталик змінювати свою форму, аби фокусуватися у далечінь або зблизька [1, с. 8].

Якщо розглянути цю проблему ширше, то причинами міопії можуть бути наступні фактори: схильність до спазмів, спадковість, довгострокова робота на близькій відстані, результат травми або серйозних захворювань, порушення кровообігу очей [10, с. 15].

Лікарі часто радять як профілактику міопії, наприклад, частіше відволікатись від справ, що необхідно робити, дивлячись зблизька, і дивитись у далечінь, проте інколи появі міопії не можна запобігти, і лише за допомогою правильного і вчасного лікування можна повернути нормальний зір, або, принаймні, зупинити падіння зору. Від наступних видів міопії залежить спосіб лікування і складність реабілітації, які прописує професійний лікар-офтальмолог.

За ступенями короткозорості виділяється: слабка (до 3,0 D (діоптрій) включно); середня (від 3,25 до 6,0 D); висока (більше 6 D). Чим більше невідповідність між зображенням і сітківкою, тим сильніше короткозорість.

За набуттям: вроджена деформація очного яблука; набута від впливу несприятливих факторів.

За перебігом: прогресуюча (зір падає на 1 діоптрію щорічно. Її необхідно лікувати, інакше це може призвести до втрати зору), непрогресуюча (не потребує лікування).

За механізмом розвитку: рефракції (заломлювальна сила рогівки і кришталіка занадто велика для довжини ока); осьова (довжина очей занадто велика для наявної заломлювальної сили).

За стадіями морфологічних змін в очах: початкова (збільшення розміру очей на 2 мм в порівнянні з віковою нормою); розвинена (збільшення розміру очей на 2-4 мм); далеко зайшла (збільшення розміру очей понад 4 мм) [9, с. 15].

До симптомів міопії, що дозволяють визначити її на перших етапах, відносять біль в очах, порушення гостроти зору, погіршення зору у темряві та у далечинь. Як наслідок відмічають наступні зміни в організмі: погіршення самопочуття, активності, через це відбувається зміна сили м'язів, порушення рівноваги та координації, порушення дихальної, нервової, серцево-судинної систем, можливі порушення постави [3, с. 70].

Міопія – досить серйозна форма захворювання очей, що потребує обстеження та лікування у спеціалістів. Корекція міопії відбувається декількома способами: за допомогою окулярів, лінз, лазерної корекції, імплантації лінз, заміни кришталіка, кератомі, засобів фізичної реабілітації. Буде розглянуто саме останній спосіб.

Фізична реабілітація дозволяє використовувати засоби фізичної культури з метою відновлення або компенсації втраченої функції. До засобів реабілітації відносяться наступні:

1. ЛФК. Призначається особам, що мають прогресуючу набуту неускладнену відшаруванням сітківки короткозорість будь-якого ступеня, найбільш ефективна для людей з меншими ступенями короткозорості і для дітей. За вродженої міопії ЛФК є малоефективною методикою. Необхідний регулярний контроль лікаря-офтальмолога, оскільки можливий і несприятливий вплив на очі. Важкі фізичні навантаження, різкі рухи (особливо головою), стрибки – повинні бути виключені. Натомість включаються загальнорозвиваючі, коригуючі, дихальні вправи. Також дуже ефективно поєднувати фізичні вправи зі спеціальною гімнастикою для очей за різними методиками [6, с. 204].

Щодо ефективності методик для поліпшення зору, науковцями з Саудівської Аравії було проведено наступне дослідження. Протягом 6 тижнів група з 15 підлітків, що мали слабку міопію, носили окуляри більше року і були у віці 12-15 років, виконувала спеціальний комплекс вправ гімнастики очей: здебільшого це слідування очима за певними об'єктами у русі та фокусування погляду на об'єктах в далині. Вправи займали приблизно 30 хв кожного дня. Результат показав, що за 6 тижнів відбулося зменшення міопії та поліпшення гостроти зору при порівнянні середніх показників до та після дослідження для лівого та правого ока (табл.1), [11, с. 391].

Отже, лікувальну гімнастику для очей можна розглядати, як ефективну при слабкій короткозорості та регулярному виконанні. ЛФК за правильно

підбраного комплексу вправ здійснює позитивний вплив на весь організм і на зорові органи в тому числі [5, с. 121].

Таблиця 1

**Результати дослідження ефективності зорової гімнастики
у Саудівській Аравії**

Око	Час замірів	Середні значення, діоптрії	Мінімум, діоптрії	Максимум, діоптрії
Праве око	До втручання	-1,43±0,66	-2,75	-0,50
	Довтручання	-1,33±0,67	-2,50	-0,25
Ліве око	До втручання	-1,43±0,64	-2,25	-0,25
	Після втручання	-1,12±0,69	-2,25	-0,25

2. Фізіотерапія. Позитивних результатів допомагають досягти такі методи: електрофорез, ультразвук, магнітотерапія, лазеротерапія. Дані методи мають місцевий вплив та потребують дорогого обладнання. Протипоказання: електростимуляція – туберкульоз, епілепсія, гострі вірусні інфекції; магнітостимуляція – епілепсія, деякі види глаукоми; лазеростимуляція – гіпертонія, інфаркт, вагітність; ультразвукова стимуляція – серцево-судинні захворювання, дистрофія сітківки.

Застосовуються як у вигляді монотерапії, так і в комплексі з іншими фізичними методами. Так, наприклад, розроблено методику комбінованого лікування міопії електростимуляцією і лазерним впливом на окоруховий і цилиарний м'язи. Під спостереженням знаходилися 80 пацієнтів з міопією слабого ступеня у віці від 7 до 16 років. Сеанси лазерної та електростимуляції проводили щодня, на курс 10 процедур. Після завершення курсу терапії (10 сеансів) у більшості пацієнтів основної групи відмічене підвищення гостроти зору в середньому на 0,26 дптр ($0,25 \pm 0,011$), а зниження сили максимальної коригуючої лінзи склало 0,5-1,0 дптр на тлі повного зникнення спазму акомодатії. Таким чином, у комплексі даний метод дійсно ефективний [13].

3. Масаж. Протипоказання: сильна короткозорість, катаракта, вагітність, дистрофія сітківки. Масаж сприяє лімфотоку, кровотоку, розслабленню, стимулює ЦНС. Було проведено дослідження строком на дев'ять місяців. 22 школярам із міопією проводили точковий масаж у комплексі з твіст-гімнастикою для окорухових м'язів, що сприяло відновленню гостроти зору від $0,4 \pm 0,09$ ум. од. до $0,8 \pm 0,1$ ум. од. Отже, помітні покращення за допомогою масажу у комплексі з зоровою гімнастикою [8, с.107].

4. Відеокomp'ютерні корекції зору (ВККЗ). Протипоказання: епілепсія. В основу методу ВККЗ покладена умовно-рефлекторна технологія, що дозволяє відновити контроль з боку нервової системи за процесами, що протікають в зоровому аналізаторі.

Прикладами апаратів, що необхідні для використання даного методу, є такі:

1) Візотронік (17 пацієнтів страждали міопією. В результаті дослідження за участю даного приладу після 10 сеансів гострота зору у пацієнтів з міопією слабого ступеня підвищилася у 85,7% пацієнтів в середньому на 0,11. У пацієнтів з міопією середнього ступеня підвищення гостроти зору спостерігалось в 70% випадків в середньому на 0,08. Більш того, у 86% пацієнтів, що пред'являли скарги на втомлюваність очей, вони повністю зникли, а у решти вони значно зменшилися, що свідчить про досить високу ефективність [4, с. 65].

2) Амбліокор (20 пацієнтів, що страждали міопією слабого ступеня, знаходилися під наглядом під час лікування даним приладом – 15 процедур. Хворі отримували повторні курси лікування з додатковими процедурами – комп'ютерним тренінгом «Релакс». Після лікування гострота зору підвищилася значно і склала в середньому $0,65 \pm 0,03$ і зберігалася протягом більш тривалого часу. Таким чином, результати лікування на апараті "АМБЛІОКОР-01" показують підвищення зорових функцій при проведенні лікування. Але результати вищі і стабільніші при проведенні комплексного лікування [12].

Висновки. Міопія є однією з найбільш поширених проблем зору. Залежно від видів міопії, особливо з урахуванням ступенів, офтальмологи можуть призначати фізичну реабілітацію: ЛФК (включає в себе гімнастику для очей та загальнорозвиваючу для м'язів всього тіла. Її прописують при прогресуючій набутій неускладненій відшаруванням сітківки короткозорості будь-якого ступеня, але вона найбільш ефективна для людей з меншими ступенями короткозорості); фізіотерапія (включає електрофорез, ультразвук, магнітотерапію, лазеротерапію. Такі методи мають багато протипоказань. Ефективність цих заходів буде більша при поєднанні цих методів, або навіть їх поєднання з засобами ЛФК); масаж (також більш ефективний разом з гімнастикою для очей, наприклад); відео-комп'ютерні корекції зору (показують найбільшу ефективність у поєднанні з методами фізіотерапії, ЛФК).

Таким чином, можна зробити висновок, що особливо ефективними методами лікування міопії є ті, що поєднують у собі комплекс певних засобів фізичної реабілітації: ЛФК, фізіотерапію та ВККЗ, але важливо, щоб всі дії виконувалися відповідно до рекомендацій лікарів, адже необхідно пам'ятати про протипоказання до таких засобів та специфіку видів міопії. За таких умов можливе часткове повернення втрачених зорових функцій, а також підтримка всього організму у тонусі.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Аветисов Э. С. Физкультура при близорукости / Аветисов Э.С. Переиздание. 2002, 79 с.
2. Агаев Ф. Б. Сравнительная оценка факторов и степени риска миопии у детей / Международный медицинский журнал, Т. 16, № 3, 2010, с. 41-44.
3. Ватченко А.О. Офтальмологія: навч. посіб. для студ. мед. вузів III–IV рівнів акредитації та лікарів заг. практики / Дніпропетр. держ. мед. акад. Дніпро : АРТ-ПРЕС, 2006, 129 с.

4. Жаров В.В., Паймухін А.В. Результаты функциональной стимуляции зрительной системы после рефракционных операций при миопии на офтальмомиотренажере-релаксаторе «Визотроник МЗ» / Тезисы науч. конф. «Федоровские чтения – 2013». Москва, 2013, с. 65.

5. Іванова Л. І. Методика фізичного виховання у спеціальних медичних груп: навч. посібник / НПУ ім. М. П. Драгоманова. Київ : Козарі, 2009, 148 с.

6. Малеева Е. А. Эффективность занятий лечебной физкультурой у больных миопией / Тезисы науч. конф. «Физическая культура и спорт на современном этапе». Томск, 2015, с. 204-205.

7. Марков Е.Н. Влияние компьютерных игр на развитие миопии / Тезисы науч. конф., посвящённой 75-летию проф. М.В.Зайковой. Ижевск, 2000, с. 30-31.

8. Редковец Т. Об использовании массажа в физической реабилитации школьников 10–12 лет с миопией / Стаття, Молодіжний науковий вісник. Луцьк : Східноєвропейський нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2016, Вип. 22, с. 106-110.

9. Сокурєнко В.М., Тимчик Г.С., Чиж І.Г. Око людини та офтальмологічні прилади: навч. посіб. / Київ : НТУ КПП, 2009 р. 265 с.

10. Jones-Jordan LA, Mitchell GL, Cotter SA, et al. Visual activity before myopia / Invest Ophthalmol Vis Sci. journal, 2011, P. 1841-1850.

11. Samia A. Abadel Rahman Mohamed. Vision Therapy-Based Program for Myopia Control in Adolescents / Middle-East J. Sci. Res., journal, 13 (3), 2013, P. 390-396.

12. Аубакирова А.Ж., Токсанбаева Г.К. Применение принципа биологической обратной связи в лечении миопии слабой степени и спазма аккомодации у детей / URL: <https://www.prof-med.kz/bos-terapiya/otzyvy-o-komplekse-ambliokor/>

13. Хасиева Г.Г., Дракон А.К., Рыжова Л.С. Современные физиотерапевтические технологии восстановительного лечения при нарушенных функциях органа зрения / Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. 2015. №6/ URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-fizioterapevticheskie-tehnologii-vosstanovitelnogo-lecheniya-pri-narushennyh-funktsiyah-organa-zreniya>

Науковий керівник: канд. мед. наук, доцент В.В. Пічурін

Т.І. Болотських

студентка факультету економіки

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО КОРОНАВІРУСУ

Анотація. У статті на основі літературних джерел проаналізовано захворювання на COVID–19. З'ясовано, що у більшості людей захворювання

протікає у легкій формі, але спостерігається важкий перебіг, що потребує реабілітації, яка має свої особливості та послідовність.

Ключові слова: коронавірус, реабілітація, фізичні вправи, COVID-19.

Summary. The article analyzes the disease of COVID-19 on the basis of literature sources. It has been found that in most people the disease is mild, but there is a severe course that requires rehabilitation, which has its own characteristics and sequence.

Keywords: coronavirus, rehabilitation, exercise, COVID-19.

Протікання недугу, спричиненого коронавірусною хворобою, можливо у легкій формі або ж можливе спостерігання ускладнень, саме, для останніх необхідна ефективна реабілітація, яка має свої особливості.

Перенесення захворювання на коронавірус може нести за собою негативні наслідки для організму людини, що можуть відчуватися протягом тривалого часу після одужання. Саме протікання хвороби, так і відновлення після неї проходить індивідуально, і залежить наявності хронічних захворювань та, особливо, стосується людей похилого віку.

Охарактеризовано, що саме реабілітація COVID-19 – є єдиним дієвим способом повернення до нормального ритму життя. В нормативно-законодавчих актах МОЗ вказано, що дослідження протікання хвороби та реабілітації після перенесення коронавірусної хвороби, лежать на плечах фізичних терапевтів або лікарів фізичної та реабілітаційної медицини [3].

Особи які перехворіли COVID-19 із наявними або тривалими порушеннями функції легень через 6–8 тижнів після виписки з лікарні повинні пройти комплексну програму легеневої реабілітації, що відповідає встановленим міжнародним стандартам (Quality Standards for Pulmonary Rehabilitation in Adults, 2014; British Thoracic Society guideline on pulmonary rehabilitation in 12 adults, 2013; American Thoracic Society, Assembly on Pulmonary Rehabilitation «Guidance for re-opening pulmonary rehabilitation programs», 2020).

З'ясовано, що програма легеневої реабілітація має включати оцінювання пацієнта, індивідуалізовану програму реабілітації, що містить, але не обмежується фізичними вправами, освітою та поведінковими втручаннями, має за мету поліпшити фізичний та психічний стан людей з хронічними респіраторними захворюваннями, сприяти прихильності до лікування та рекомендацій з модифікації факторів ризику [1].

Пацієнтів з COVID-19 слід заохочувати робити фізичні вправи низької та помірної інтенсивності вдома (фізичні вправи високої інтенсивності не рекомендуються) в перші 6–8 тижнів після виписки з лікарні, якщо не проводилась формальна оцінка під час фізичних вправ із вимірюванням сатурації при навантаженні [1].

Пацієнти з COVID-19 повинні пройти оцінювання фізичного та емоційного функціонування через 6–8 тижнів після виписки, щоб визначити додаткові потреби у реабілітації [1].

Не зважаючи на те, що стан більшості людей з постійними симптомами після COVID-19 поліпшується від 4 до 12 тижня, деякі особи потребують подальшого спостереження, обстеження та реабілітації [1].

Обов'язковими критеріями якості фізичної терапії (реабілітації) для пацієнтів через 6 тижнів після виписки є:

- визначення потреби у фізичній терапії відповідно до поточних потреб пацієнта та їх фактичного рівня фізичного функціонування;
- визначення подальшої мети та завдань фізичної терапії пов'язані з фізичною активністю або фізичними вправами, на основі тестувань;
- фізична терапія спрямована на поліпшення активності повсякденної діяльності, збільшення м'язової сили та рівноваги, фізичної витривалості та розслаблення, також може бути спрямована на поліпшення функції дихання;
- під час занять максимальний бал 6 (з 10) за шкалою задишки та втоми Борга або інтенсивність 60-80% від максимальної;
- забезпечене поступове збільшення частоти тренувань, інтенсивності та тривалості на основі потреб пацієнта, мети, завдань фізичної терапії та фізичних можливостей [1].

Сьогодні, у світі останніх подій, в Україні створено і функціонує велика кількість спеціалізованих санітарно-курортних закладів з реабілітації після перенесеного коронавірусу. Серед них оздоровчі заклади Трускавця, Морщина та Східниці, що надають комплекс процедур, спрямованих на відновлення всіх систем життєдіяльності організму [3].

Сама ж реабілітація після коронавірусу передбачає ліквідацію наслідків від хвороби та її ускладнень, а саме: пневмонії, порушень роботи шлунково-кишкового тракту після прийому антибіотиків, дисфункції сечостатевої та ендокринної систем.

До загальних рекомендацій при відновленні після COVID-19 можна віднести:

- нормалізація психоемоційного фону;
- дотримання режиму дня (своєчасний відпочинок і повноцінний сон);
- чіткий розподіл фізичних навантажень;
- збалансоване харчування;
- активний спосіб життя, проте, заняття спортом можна тимчасово замінити прогулянками на свіжому повітрі [5].

Досліджено, що психологи радять у період реабілітації після коронавірусу знаходити нові джерела позитивних емоцій, серед яких дієвого впливу надає зміна звичної обстановки.

Важливою складовою для умов одужання після важкого випадку захворювання на COVID-19 є використання головного засобу фізичної реабілітації – лікувальної фізичної культури (ЛФК). Вона по своїй природі слугує для:

- покращення фізичного стану;

- зменшення задишки;
- підвищенню м'язову силу;
- покращення здатності тримати рівновагу та координацію рухів;
- покращення процесу мислення;
- зниження рівню стресу та покращення настрою;
- зміцнення впевненості в собі;
- сповнення енергією [2].

Для кожної особи, з врахуванням її біологічних особливостей та на основі результатів медичного обстеження програма відновлення може включати:

- індивідуальні фізіотерапевтичні та ЛФК програми (мінімум 12 занять, що можуть здійснюватися як в амбулаторно-поліклінічних умовах так і вдома), до яких входить дихальна гімнастика, вправи для зміцнення легень, серцево-судинної системи;
- лікувальний масаж області грудної клітини, що покращує кровообіг, лімфовідтік, харчування тканин;
- остеопатичний масаж що представляють собою метод ручного впливу на різні структури організму, з метою звільнення їх від функціональних блоків [4].

Важлива передумова діагностики та лікування засновані на принципі зворотнього біологічного зв'язку.

Також для пацієнтів, що перенесли пневмонію і коронавірус, реабілітація може включати наступні не медикаментозні процедури:

- спелеотерапія – відвідування соляної кімнати;
- дихальна гімнастика;
- їзда на велосипеді;
- плавання в басейнах;
- скандинавська ходьба [3].

Результати реабілітації мають на меті:

- швидке відновлення дихальної системи;
- зміцнення імунної, серцево-судинної систем;
- приплив сил та життєвої енергії, підвищення активності і тону;
- повне повернення до звичного життя [3].

Висновки. Доведено, що коронавірусна інфекція тягне за собою порушення роботи легеневої і серцево-судинної системи, також у хворих порушується газообмін в легених тканинах, що може привести до серйозних наслідків. Пацієнтам в індивідуальному порядку може бути призначена медикаментозна терапія, а також психотерапевтична корекція. Допомогає покращити стан очна або онлайн робота з психологом, відвідування груп підтримки. Важливу роль у відновленні психічного здоров'я відіграє повноцінний сон, раціональний режим роботи та відпочинку, повноцінне харчування, заняття улюбленими справами. Процес відновлення працездатності

систем організму займає багато часу й багато в чому залежить від початкового стану людини. Через це, особливості фізичної реабілітації після перенесеного коронавірусу включають комплексну програму для зміцнення легень, серцево-судинної системи. Результатом такої реабілітації повинно стати: відновлення дихальної системи, зміцнення серцево-судинної систем, приплив сил та життєвої енергії, повне повернення до звичного життя.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Протокол надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) та реконвалесцентам. [Електронний ресурс]: протокол затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 20 квітня 2021 року № 771. URL: https://www.dec.gov.ua/wpcontent/uploads/2021/04/2021_771_covid19_rehabilit.pdf

2. Інформаційні матеріали ВООЗ. Підтримка для самостійної реабілітації після пов'язаних з COVID-19 від 20 квітня 2021 року № 2021-771. [Електронний ресурс]. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2021/04/2021_771_who.pdf

3. Матеріали сайту «Карпати круїз». Реабілітація після COVID-19/ коронавірусу в Трускавці, Моршині, Східниці. [Електронний ресурс]. URL: <https://karpatykruiz.com.ua/blog/medicine/reabilitatsiya-pislya-kovid.html>

4. Матеріали сайту «Verde medical clinic». Постковідний синдром – життя до та після. [Електронний ресурс]. URL: <https://verde.com.ua/news/postkovidnyj-syndrom-zhyttya-do-ta-pislya-i127>

5. Матеріали сайту «Rixos Prykarpattya». Реабілітація після пневмонії. [Електронний ресурс]. URL: <https://rixos.ua/uk/blog/reabilitacziya-posle-pnevmonii/>

Науковий керівник: канд. мед. наук, доцент В.В. Пічурін

А. О. Броварна

студентка факультету економіки

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В ЄВРОПІ XIX-XX ст.

Анотація. У статті досліджено й проаналізовано особливості розвитку фізичної культури Європи 19-20 ст., визначено видатних діячів, які вплинули на історію спорту, і виявлено передумови формування сучасного становища фізичної культури.

Ключові слова: фізичне виховання, фізична культура, здоров'я, студенти, історія фізичної культури, спорт, розвиток навчальних систем, спорт в Європі.

Summary. The article investigates and analyzes the peculiarities of the development of physical culture in Europe in the 19th and 20th centuries, identifies

prominent figures who influenced the history of sports, and identifies the prerequisites for the formation of the current state of physical culture.

Key words: physical education, physical culture, health, students, history of physical culture, sports, development of educational systems, sports in Europe.

Постановка проблеми. Фізична культура – це важлива складова культури кожної країни. Вона формує погляди людей, їхній менталітет і поведінку. На основі певної системи, присутньої в державі, виникають нові рухи, які часто є тісно пов'язаними з політикою. Тому вивчення спорту доповнює розуміння всієї історії. А також допомагає відстежити зміну філософської думки та розуміння людьми значення фізичної культури.

Метою дослідження є аналіз нових фізичних систем у декількох країнах Європи 19-20 ст. і їхнє взаємопов'язання з політикою, геополітикою та розвитком держав.

Результати дослідження. В статті досліджено ідеї, які формували фізичну культуру в Європі 19-20 ст.: вплив національно-визвольної боротьби чеського народу на створення Сокільської системи; розвиток скаутського руху; метод

Г. Демени, розроблений на основі біологічних наук; австрійська «природна гімнастика»; розвиток робітничого спортивно-гімнастичного руху; міжнародний спортивний рух.

XIX-XX ст. відзначаються формуванням сучасних поглядів на спорт. Насамперед у цей період фізична культура зазнала вплив багатьох інших дисциплін та наук. Зокрема, провідна біологічна теорія природничо-наукового матеріалізму зазначала такі положення:

1. єдність людського організму і його нерозривний зв'язок з навколишнім середовищем;
2. залежність форм тіла і будови його органів від їх функціонального стану;
3. фізіологічний механізм формування рухової навички.

Окрім цього, старі методи німецької, шведської та інших систем вже не відповідали вимогам часу. Тому розвиток культури характеризується вже не протистоянням гімнастики і спорту, а, навпаки, пошуком інтеграційних форм рухів і раціонального зближення цих двох напрямків.

У цей період посилюються протиріччя між працею і капіталом, що призводить до зростання революційних настроїв народних мас, загострюються протиріччя між капіталістичними країнами. Щоб обмежити участь народу в революційному русі, уряди багатьох держав вдаються до різних засобів: спорту, гімнастики, ігор.

Прикладом такої системи є Сокільська гімнастика, яка бере свій початок в 1960-х рр. в Чехії. "Сокіл" для учасників означав свободу, хоробрість і був пов'язан з визвольною боротьбою чеського народу. Цю систему було розроблено Мирославом Тирш (1832-1884), професором історії та мистецтва Празького університету. Основою Сокільського руху були гімнастичні організації. Головна ідея і мета організації полягала "в прагненні до фізичного і

морального вдосконалення всього народу, до розвитку в ньому національного почуття" [1, с. 15].

Класифікація вправ в сокільській системі була такою:

- 1) вправи без снарядів (ходьба, біг, марширування, присідання, стійки,
- 2) нахили та інші);
- 3) снарядові вправи (зі снарядами – булави, обручі, палиці, прапорці);
- 4) на снарядах (на перекладині, брусах, кільцях, сходах, жердинах);
- 5) групові вправи (масові виступи, ігри та інші);
- 6) бойові вправи (бокс, боротьба, фехтування) [1, с. 16].

Заняття проводилися за такою схемою: спочатку стройові вправи, потім вільні рухи, вправи зі снарядами і бойові, далі йшли вправи на снарядах у маленьких групах з 3 чоловік, потім загальні вправи, після цього знову стройові. Особливістю було те, що рухи, які виглядали негарно, "соколи" виключали з програми.

Схожою на Сокільський рух на початок XX століття в Англії, а потім і в інших країнах, почала розвиватися організація бойскаутів (або, як їх ще називали, хлопчиків-розвідників). Започаткував цю систему англійський полковник Баден Пауель.

Скауту являли собою школу фізичного розвитку й військово-націоналістичного виховання юнаків і дівчат. Свої літні канікули вони проводили у воєнізованих таборах, вчилися орієнтуватися на місцевості без компаса, надавати першу допомогу, готувати їжу. Носили напів військову форму, озброювалися «ціпками» для стрибків у довжину, висоту із жердиною, перетягування тичини, гімнастичних вправ. Скауту здавали нормативи на значок атлета, плавця, моряка, туриста, велосипедиста. Носилися значки на рукаві [1, с. 16].

Серед нових зарубіжних систем фізичного виховання також виділяється метод, запропонований угорцем Г. Демени (1850-1917). У 1880 році він організував клуб раціональної гімнастики і склав програми для юнаків і дівчат. Дослідивши шведську і німецьку гімнастики, науковець виявив, що вони не відповідають фізіологічним особливостям будови організму, а також є неприродними вправами для людини. Цих поглядів, окрім Демени, дотримувася і П.Ф. Лесгафт. Г. Демени розробив систему вимог щодо виконання фізичних вправ:

1. Слід уникати статичних, неприродних положень. Швидкість рухів окремих ланок тіла повинна бути обернено пропорційна їх масі. Рух повинні бути природними і розмашистими, а не «уривчастими» і «незграбними»;
2. Руху необхідно виконувати з закінченою амплітудою. М'язи-антагоністи, тобто ті, які не беруть участі у виконанні рухів, повинні бути розслаблені.

За допомогою вправ Демени передбачав досягнення таких результатів:

1. гігієнічного, залежить від тривалості та інтенсивності вправ;
2. естетичного, залежить від характеру вправ і умов, при яких займаються спортом;

3. економічного, залежить від якості виконання вправи і від його користі для здоров'я;

4. морального, залежить від «мужніх» здібностей, хоробрості та вольових зусиль людини [2, с. 10].

Г. Демени розділив рухи на 7 видів – це ходьба, біг, стрибки, лазіння, підняття і перенесення ваги, метання, прийоми захисту і нападу. Кожен з цих видів мав багато різновидів. План уроку складався з семи серій, які містили по декілька вправ. Метою було досягнення чотирьох результатів, зазначених вище. Гімнастика була доступна і для дівчат, але в ній акцент робився на естетику виконання.

Метод «природної гімнастики» був розроблений на початок ХХ ст. на основі наукових положень медико-біологічних наук. Назва системи походить від рекомендації проводити заняття фізкультурою в природних умовах, тобто переважно на відкритому повітрі. Метод вважав за мету замінити німецьку гімнастику в школах [2, с. 10].

Метод був розроблений австрійським педагогом К. Гаульгофер (1885-1941) зі своїми співробітниками (М. Штрайхер, А. Слама і ін.). Вони розробили відповідно до нових теорій «трудового і вільного виховання» варіанти фізичних навантажень на загальноосвітніх заняттях, що називалися «фізкультпаузами», а для працюючих на виробництві – «фізкультхвилинки», для молоді – позаурочні, секційні заняття з основних видів спорту [1, с. 10].

У вправі був вкладений принцип їхнього впливу на фізичку якість такі як: гнучкість, рівновага, витривалість, сила, координація і т. п. Детально розроблено структура, план і зміст заняття фізичної культури для учнів шкільних закладів. У цій гімнастики основними були рухи з легкої атлетики, боротьби, боксу, плавання, фехтування, туризму, із зимових видів спорту. З інструментарію широко використовували бруси, турнік (поперечина), перешкоди (паркан), шведську стінку.

Таким чином, «природна гімнастика» увібрала в себе гімнастичні методи із спортивним нахилом. Засновники цього методу розглядали фізкультуру не тільки як засіб власне фізичного впливу на організм дитини, але і як необхідний компонент розумової і моральної виховання, гігієнічного освіти. Цей метод став популярним в школах різних країн: Австрії, Німеччини, Польщі, Угорщини, країн Балтії.

З кінця ХІХ – початку ХХ ст. починається процес формування на основі гімнастичних рухів спортивної та художньої гімнастики. З цих пір сама гімнастика стає окремим видом спорту. Однак цей процес був досить суперечливим. Наприклад, в Європі в цей час існували конкурентні стосунки між гімнастикою і легкою атлетикою. Представники цих двох видів спорту вважали їх головними по відношенню до інших дисциплін. Однак і гімнастика, і спорт ще чітко не визначили кордонів своїх вправ. Лише в 1924 р. програма змагань з гімнастики набуває сучасного вигляду.

Посилення класової боротьби, ріст революційного робочого руху сприяли формуванню і розвитку демократичної культури серед народних мас. Перші

робочі спортивні організації виникли в Німеччині в 1850 р. Однак «Винятковий закон» проти соціалістів, прийнятий рейхстагом у 1878 р., заборонив існування не тільки соціалістичної партії, але і профспілкових і робітничих гімнастичних клубів, що були структурно пов'язані з нею. Після скасування «Виняткового закону» (90-і р.р. XIX ст.) робочі спортивні організації вступили в новий період свого розвитку. На початку 90-х р.р. у ряді міст Німеччини відбулися збори робочих гімнастичних союзів (Берлін, Лейпциг і ін.). У 1893 р. був заснований Німецький робочий спортивний союз [1, с. 17].

Робочі спортивні організації з'явилися до XX століття і в Бельгії, Франції, Угорщині, Чехії, Болгарії та ін. Таким чином, був покладений початок організованому робочому спортивно-гімнастичному руху. Він був націлений на фізичну, політичну підготовку робітників до класової боротьби проти буржуазії.

В історії також була спроба створення міжнародного робітничого спортивного руху. У 1913 р. у А. Генте (Бельгія) представники робочих спортивних організацій Німеччини, Франції, Бельгії, Австрії організували міжнародний робочий спортивний центр. Під час першої світової війни ця організація не була активною на світовій арені.

Революція 1917 року в Росії вплинула на розвиток нових напрямів робочого спортивно-гімнастичного руху. Після Першої світової війни та російської революції 1917 р. у більшості капіталістичних країн створюються комуністичні і робітничі партії, профспілкові робітничі організації. Підтримка зі сторони цих структур дозволила створити сприятливі умови для широкого розвитку робочого спортивно-гімнастичного руху.

Успішно розвивався робочий спорт у Чехословачії. Чеський робочий спортивний рух виник наприкінці XIX ст. Згодом він поповнив свої ряди новими учасниками. Вже у 1921 р. була створена Федерація робочих спортивних товариств Чехословачії. Діяльність цієї федерації була у безпосередній владі КОмуністичної партії в Чехословачії [1, с. 18].

У тому ж році в Празі робочі спортивні колективи провели першу велику Спартакіаду. У ній взяло участь більше 20 тисяч представників різних гендеру і віку. Спартакіада показала зацікавленість робочого колективу в спортивному русі країни.

Розвиток фізичної культури в різних країнах світу й налагодження економічних, політичних, культурних зв'язків дало поштовх до виникнення міжнародного спортивного руху. У цей час виникли федерації з гімнастики – у 1881 р., веслування – у 1892 р., ковзанярського спорту – у 1892 р., велоспорту – у 1900 р. та ін. У 1894 році було засновано Міжнародний олімпійський комітет. 1896 року були проведені перші Олімпійські ігри зі сприяння Міжнародного олімпійського комітету. У них на стадіоні Панатінаїкос в Афінах, брали участь 241 спортсмен з 14 країн, вони змагалися в 43 дисциплінах [3].

Висновки. У XIX-XX ст. фізична культура розвивалася під впливом різних факторів: нових біологічних теорій – так виникли система «природної гімнастики» та метод Г. Демени; політичних подій, прикладами є Сокільська

гімнастика, бойскаутська організація, робочий спортивний рух та інші. Також у цей період спорт набуває популярності по всьому світу, тому виникають міжнародні змагання, Спартакіади, Олімпійські ігри.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Саленко Г.А., Чухловіна В.В. Скорочений курс лекцій. Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту. С. 16-19. Матеріали сайту: джерела доступу: <http://infiz.dp.ua/misc-documents/repozit/ZO-A1/A1-0000-18-L1-19.pdf>

2. Уразова С. Г. Всеобщая история физической культуры и спорта (Курс лекций). С. 10. Матеріали сайту: джерела доступу: <https://mykonspekts.ru/1-100714.html>

3. Олімпійські ігри. Вікіпедія. Матеріали сайту: джерела доступу: https://uk.wikipedia.org/wiki/Олімпійські_ігри

Науковий керівник: викладач Л.С. Індиченко

М.О. Бубенко

студент факультету фізики, електроніки та комп'ютерних систем

Т.О. Чернигіна

зав. лабораторією кафедри фізичного виховання та спорту

Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

КІБЕРСПОРТ ЯК ВИД СПОРТУ ТА ЙОГО РОЗВИТОК НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ

Анотація. У роботі розкривається поняття кіберспорт, дається історична довідка про виникнення цього виду спорту в Україні, а також обґрунтовується його актуальність як одного із видів серйозного спорту. Розглянуто приклади розвитку кіберспорту на території України та доказ того, що цей вид спорту потрібно сприймати серйозно, бо він також потребує тренувань, певних навичок та серйозної роботи над собою.

Ключові слова: кіберспорт, комп'ютерні ігри, е-спорт, змагання, відеоігри, віртуальний простір.

Summary: The article reveals the concept of e-sports, provides historical information about the emergence of this sport in Ukraine, as well as substantiates its relevance as one of the serious sports. Examples of e-sports development on the territory of Ukraine and proof that this sport should be taken seriously are considered, because it also requires training, certain skills and serious work on oneself.

Keywords: cybersport, computer games, e-sports, competitions, video games, cyberspace.

Сьогодні комп'ютер став невід'ємною частиною життя кожної людини. Комп'ютер головний інструмент для роботи, його здатність виконувати різні складні функції полегшують повсякденне життя сучасного суспільства. Комп'ютеризація всіх сфер суспільної діяльності та повсякденному житті

людини – найвражаючий феномен останньої чверті XX століття. За короткий термін вона промайнула по всьому світу і залишила свій відбиток. Нові технології вбудувалися в основу соціуму [1].

7 вересня 2020 року стало знаковою датою – завдяки Федерації Кіберспорту України UESF кіберспорт було офіційно визнано видом спорту в Україні [5].

Діяльність Федерації націлена на розвиток кіберспорту на території України та залучення до цього спортивного напрямку якомога більше молоді та всіх, кого може зацікавити цей молодий для України вид спортивної активності.

Динамічний поширення кіберспорту дається взнаки. Численні турніри з значними виграшами, спонсори, перспективні зарплати не тільки для спортсменів, але і для тренерів, психологів, менеджерів, техніків та журналістів залучають все більше людей, які визнають, що комп'ютерний спорт, всупереч існуючій думці, вже перестав бути лише розвагою. У ряді країн учасники кіберспортивної спільноти пішли ще далі. За час свого існування Федерацією Кіберспорту України було проведено понад 250 турнірів, як національних, так і міжнародних, в яких брати участь понад 35 000 гравців, а також реалізовано низку соціальних та освітніх проектів.

Крім Наказу Міністерства молоді та спорту від сьомого вересня 2020 року, який надав кіберспорту в Україні офіційне визнання 21 липня 2021 року Федерація кіберспорту України отримала національний статус. Цей статус надав UESF ще більше повноважень для проведення офіційних змагань, запуску освітніх програм, формування мережі офіційних тренувальних баз збірних команд, присвоєння звань та розрядів спортсменам та інших кроків для розвитку кіберспорту в Україні. Президент Федерації Іван Данишевський заявляв, що головна проблема кіберспорту в Україні – «менеджмент та відсутність комплексної системи розвитку та відповідної екосистеми». Присвоєння кіберспорту національного статусу та державна підтримка Федерації мають допомогти у вирішенні цих проблем [3].

У кількох шведських школах 2016 р. кіберспорт буде експериментально введений в офіційну програму [4]. Але й на цьому працівники кіберспортивної сфери зупинитися не планують, навпаки, фахівці стверджують, що розвиток інтелектуального спорту лише почався. Кіберспортивна індустрія набирає обертів, вже сьогодні за популярністю випереджаючи низку традиційних видів спорту.

Також, потрібно відмітити те, як сильно вплинули на розвиток кіберспорту в усьому світі наші гравці з команди NAVI. За 2010 NAVI завоювали 12 медалей (8 з яких – золоті) і заручилися підтримкою величезної армії фанатів. Успіхи гравців були відзначені порталом hltv.org: у щорічний рейтинг увійшов Edward (5 місце), starix (4 місце), а markeloff був визнаний найсильнішим гравцем сезону. Zeus, у свою чергу, отримав звання найкращого капітана.

Головною кіберспортивною подією 2011 став The International, турнір з Dota 2 з рекордним призовим фондом – \$ 1 000 000. Варто зазначити, що на

виставці GamesCom в Кельні ця гра Valve вперше була представлена широкій аудиторії.

Наприкінці доби Dota Allstars команда NAVI вважалася однією з найсильніших, тому запрошення на The International було закономірним. У Кельні Народжені Перемагати справили сенсацію: без проблем подолали груповий етап, продовжили переможну ходу у сітці плей-офф, а у гранд-фіналі впевнено обіграли фаворита на цьому турнірі – ENOPE. Успіх організації не залишився непоміченим: XBOCT, Dendi, Puppey, ArtStyle та LighTofHeaveN назавжди вписали свої імена в історію кіберспорту [6].

Нещодавно, NAVI виграли PGL Major Stockholm з новими рекордами турніру. У неділю у Стокгольмі завершився фінал головного кіберспортивного турніру року з дисципліни CS:GO. Вперше в історії Major виграє українська команда Natus Vincere, заробивши мільйон доларів призових. Хлопці не програли за весь турнір жодної карти, чого раніше не вдавалося нікому. Також український снайпер Олександр s1mple Костилов був визнаний найціннішим гравцем турніру [7].

28 березня 2021 року відбувся фінал першого загальнонаціонального Кубка України з дисципліни CS:GO, який пройшов за партнерства ExpertPC. Чемпіонський титул отримала команда KYIBMISTOKBITIV, що у фіналі обіграла EC Dnipro з рахунком 2:1. Переможці отримали 100,000 грн. Загалом призовий фонд змагання склав 250,000 грн.

Кожен кіберспортсмен витрачає по 5-7 годин на день для тренування своїх навичок. А ті, хто тільки-но починає свою кар'єру і намагається потрапити на професійний рівень, витрачає ще більше. Виникає питання: а як бути з проблемами, що виникають через часте користування комп'ютером, наприклад, таких, як погіршення зору та порушення постави? Гравці вирішують ці проблеми елементарною "гігієною праці" під керівництвом професійних тренерів. Порівнюючи кіберспорт з іншими видами спорту, можна припустити, що комп'ютерний спорт один із найбезпечніших та нетравматичних видів спорту у світі [2].

Висновки. Звичайно ж, кіберспортивна індустрія спрямована на розважальну складову. Але, зараз вона займає впевнені позиції і з кожним роком розвивається. Кіберспорт подає величезні надії, і в майбутньому про віртуальні арени знатимуть не лише гравці, а й люди, віддалені від ігрової індустрії взагалі, і Україна точно буде в списку лідерів розвитку цього виду спорту.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Трещева Е.Е, Чеджемов Г.А Эпоха постмодерна. Общество виртуальной реальности. // Наука XXI века: актуальные направления развития. Самарский государственный экономический университет., №1 - 1, 2017г. Ст.122 - 125.

2. Матеріали сайту «Комсомольская правда». Кибер спорт: вред или польза? URL: <https://www.kp.ru/daily/26818/3854866/> (дата звернення: 22.11.2021).

3. Матеріали сайту «НВ спорт». Годовщина официального киберспорта в Украине: главные достижения индустрии новостной. URL: <https://sport.nv.ua/other-sport/kibersport-v-ukraine-pervaya-godovshchina-oficialnogo-priznaniya-cybersport-parimatch-50181851.html> (дата звернення: 22.11.2021).

4. Матеріали сайту «Eurosport». Киберспорт введен в шкільну програму Швеції. URL: https://www.eurosport.ru/e-sports/story_sto4850137.shtml (дата звернення: 22.11.2021).

5. Матеріали сайту «Hromadske». Кіберспорт визнали офіційним видом спорту в Україні. URL: <https://hromadske.ua/posts/kibersport-viznali-oficijnim-vidom-sportu-v-ukrayini> (дата звернення: 22.11.2021).

6. Матеріали сайту «NATUS VINCERE». История киберспортивной организации. URL: <https://navi.gg/static/history/> (дата звернення: 22.11.2021)

7. Матеріали сайту «XSPORT». NAVI виграли PGL MAJOR STOCKHOLM с новими рекордами турніра. URL: https://xsport.ua/kibersport_s/news/navi-vyigrali-pgl-major-stockholm-s-novymi-rekordami-turnira_6497444/ (дата звернення: 22.11.2021)

Науковий керівник канд. пед. наук, доцент Н.П. Мартинова

А. С. Веселовська

*студентка факультету прикладної математики
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ДОСЛІДЖЕННЯ ІСТОРІЇ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У СТАРОДАВНЬОМУ СВІТІ

Анотація. У статті було вивчено основні моменти розвитку фізичної культури в Стародавньому Світі. Також розглянуто багато країн та особливості різних видів спорту.

Ключові слова: Стародавня Греція, Олімпійські ігри, Рим, Персія, Китай, Індія, Єгипет.

Summary. The article examines the main aspects of the development of physical culture in the ancient world. Many countries and features of different sports are also considered.

Key words: Ancient Greece, Olympic Games, Rome, Persia, China, India, Egypt.

Актуальність даної теми полягає в тому, щоб дізнатися та дослідити історію та розвиток фізичної культури в Стародавньому світі, а також як зароджувалися різні види спорту та олімпійські ігри. Не менш значущим є те, що в різних країнах світу фізичне виховання розвивалось по-різному, тому важливо з'ясувати як час вплинув на становлення. І як казав Максим Тадейович Рильський: «Хто не пам'ятає свого минулого, той не вартий свого майбутнього».

Почнемо з дослідження з передумови виникнення спорту. З давніх часів виникало питання стосовно розвитку та появи фізичної культури. Недарма багато вчених висували свої теорії адже це є основою історії фізичного виховання. Можна сказати з впевненістю, що виникнення фізичної культури обумовлено тим, що людям необхідно було підготуватися до трудової діяльності.

Без перебільшення самою розвинутою державою в сфері фізичного виховання того часу можна віднести Стародавню Грецію. Початок зародження припадає на крито-мікенський період. Археологами, в місті Кносе (знаходиться на острові Крит), було виявлено залишки фресок з зображенням боротьби, а також споруди, які нагадували сучасні стадіони. Популярними в період з XXV ст. – XX ст. до н. е. були ігри з биками. Люди виконували різні акробатичні трюки і отримували нагороди [1].

Після завоювання ворожими племенами, настав занепад розвитку фізичної культури. Але починаючи з VIII ст. на території з'являються грецькі поліси і настає архаїчний період який дав свій відбиток у піднесенні фізичної культури. Також починає ділитися система фізичного виховання на спартанську та афінську. Достеменно відомо, що в Спарті спорту та військовій підготовці приділялось багато уваги на відмінну від розумового виховання. В Афінах існувало три школи в різних напрямках: гімнастична, граматична та музична. Гімнастична поділялась на декілька розділів [2, с. 4]. До них могли належати: біг, плавання, метання спису, стрільба з луку, а також ігри. Немоżliво не відмітити той факт, що багато давньогрецьких вчених і філософів приділяли увагу розвитку фізичного виховання. Сократ говорив: «Було б неподобством з власного незнання зістаритися так, щоб навіть не бачити по собі, яким здатне бути людське тіло в повноті своєї краси та сили». Доведено, що Платон мав гарну фізичну підготовку та брав участь у Істмійських іграх. Що ж стосується Аристократа, то він не був прихильником навчання спорту в Спарті, але в основному також підтримував розвиток фізичного виховання [3].

Стародавня Греція залишила великий вплив на історію спорту – засновані Олімпійські змагання, які проводились в долині Алфея на березі Кладея, проводяться по всьому світу і в наші часи. Але сучасна олімпіада сильно змінилася, порівняно з олімпіадою в стародавній Греції. Наприклад, в Олімпійських іграх заборонялося брати участь жінкам. Правилами ігор також заборонялося приймати участь рабам, не грекам, засудженим судом та викритим в аморальній поведінці та нечесним вчинком. Сучасні олімпійські ігри – це свято спорту для всього світу, в незалежності від статті, раси, політичних поглядів. В стародавній Греції кожен учасник олімпійських ігор мав дати клятву, що він буде слідувати правилам ігор та чесно змагатися. Під час ігор не допускали запізнь, заборонялося вбивати суперника, спорити із суддею та застосовувати незаконні прийоми. За спробу підкупити суддю слідувало покарання пліткою, а будь-яке порушення правил каралося штрафом, який мала виплатити сім'я порушника або город. Сучасні правила більш м'які

до учасників, але саме олімпіада стародавньої Греції поклала початок олімпійського руху [4].

Після панування Стародавньої Греції на зміну прийшла військова міць Риму. Досліджено, що історія цієї держави поділялась на три періоди, а саме: царський (VIII-VI ст. до н. е.), республіканський (VI-I ст. до н. е.) та імператорський (31 р. до н. е. – 476 р. н. е.). Звісно, що в кожному епоху були свої критерії розвитку фізичного виховання.

З'ясуємо, як проходила еволюція спорту в царський період. Все починалось з цивілізації етрусків, які були вихідцями з Малої Азії. Саме вони завоювали Апеннінський півострів, заснували місто Рома (в подальшому – Рим) та панували до VI ст. до н. е. За результатами дослідження науковців було знайдено поховання, тобто усипальниці на стінах яких були розписи на тематику спорту. Наприклад: боротьба, біг, змагання колісниць, стрибки тощо. Це свідчить про те, що етрускам було відомо про спорт та фізичне виховання. Геродот зазначав, що оскільки цей народ прийшов з Малої Азії, де колись панувала Греція, то багато спільних рис було взято саме грецької культури та спорту. Неможливо не акцентувати увагу на те, що навіть будівництво міст було спроектовано так, щоб стадіон був в центрі міста. Але, в 510 р. до н. е. після вигнання останнього царя, в Римі було встановлено республіку [1].

На жаль, під час республіканського періоду розвиток фізичної культури не був так активним як в Греції. Більш за все увагу приділяли воєнній підготовці. Лише вища знать мала право займатися спортом, оскільки в цей період припадає розквіт рабовласництва. Не менш важливим є те, що в Стародавньому Римі були популярні гладіаторські бої. Спочатку вони були частиною жертвоприношення, а потім для розваги знаті. Найбільшого попиту набули в період імперії. Було виявлено, що навіть існували гладіаторські школи, де навчали безпосередньо гладіаторському мистецтву. Популярність обумовлена тим, що знаті необхідні були видовища, а також для інсценування правосуддя. Згодом всі ці фактори привели до повстання проти знаті і тому в кінці I ст. до н. е. республіка пала.

Після падіння республіки воєнних почали наймати. Їх тренування включало фехтування, біг зі зброєю та боротьбу. Достеменно відомо, що великою популярністю користувались лазні-терми. Там знаходились зали для фізичної підготовки, бібліотеки, аудиторії тощо. Для римлян не було таким життєво необхідним фізична культура, як для греків, тому більш за все це сприймалось як видовище. Хоча багато хто з імператорів були зацікавлені грецькою культурою, тому намагались відновити пробіли в фізичному вихованні. Після розподілу Римської імперії на Східну та Західну та встановлення християнства, було заборонено проводити змагання, вважаючи за пережитки язичництва [2].

Великий внесок в становлення і розвиток фізичної культури було зроблено в країнах Стародавньої Азії. Для неї характерні військова підготовка, а також сімейне виховання. Наприклад, в Ассирії дітей з заможних сімей віддавали на царську службу, а дітей з малечку навчали верховій їзді тощо

[3, с. 37]. Спробуємо дослідити розвиток фізичного виховання в Персії та Вавилоні. Для цих країн були характерні такі види спорту: мисливство, стрільба з луку та багато іншого. Ще одним фактором який свідчить про те, що в Персії було гарно розвинута фізична культура так це те, що серед знаті була популярна гра чауган (схоже не кінне поло).

Невід'ємною частиною розвитку фізичної культури припадає на Стародавній Китай. Багато у фізичному вихованні Китаю становить філософська та духовна складові. Наприклад: вправи з дихання та багато іншого [5]. Так як частина Китаю знаходиться в гірському хребті, то основними видами спорту були верхова їзда, а також підготовка до війни. Також були дуже популярні в танці та акробатичні трюки. Серед простого люду користувалися попитом кулачний бій, перетягування канату, а також відома гра «чжу ке». Сенс її був в тому, щоб дві команди зібралися на ігровому майданчику, у центрі на висоті близько чотирьох метрів натягувалася сітка з отвором діаметром 60 см у верхній частині. Удари по м'ячу завдавалися ногами, руками, головою, спиною, грудьми з метою потрапляння в отвір.

Охарактеризуємо становлення фізичної культури в Стародавній Індії. Там притаманне було ритуальна оздоровча гімнастика. Також практикувались танці, які впливали на психофізіологічні зміни в організмі. Більш всього було розповсюджена йога.

В Стародавньому Єгипті вважалося, що боги також могли приймати участь в спортивних змаганнях. Учасники навіть імітували бої між богами. Науковцями було доведено, що популярними видами спорту були: бокс, тяжка атлетика, а особливо хокей на траві [4, с. 26]. Стрільба з луку була властива лише переважно серед знаті. На багатьох фресках зображено як фараон ходив на полювання. Оскільки географічно, Єгипет розташований на річці Ніл, то розповсюдженим був спорт – пороги, де дві людини змагалися на невеликих човнах. Розповсюдженим спорт був не тільки серед чоловіків, але й серед жінок.

Висновки. Підсумовуючи вище зазначене, хотілося б наголосити, що фізична культура Стародавнього світу заклала основи сучасної фізичної культури і по деяких аспектах може вважатися гідної наслідування. Вона охоплює дві суспільно-економічні формації: первісну і рабовласницьку та виникає на основі трудової діяльності в умовах первісного ладу. Серед основних особливостей слід відокремити тісний зв'язок із працею і побутом, доступність для всіх членів суспільства.

Проаналізувавши зазначені факти, слід визначити, що із виникненням рабовласницького суспільства фізична культура приймає класовий характер і військову спрямованість. Із зазначеними цілями створюються системи фізичного виховання, з'являються спеціальні школи і перші зачатки науки про фізичне виховання, будуються спортивні майданчики, влаштовуються змагання, найбільші з яких, Олімпійські ігри.

Як підсумок також можна додати, що порівняно з Стародавнім Світом, зараз спорт став більш доступним для людей, та популяризується з кожним роком.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Григоревич В. В. Всеобщая история физической культуры и спорта [Текст] : учеб. пособие / В. В. Григоревич., 2008. – 303 с.
2. Саленко Г.А. Вступ до предмету "Історія фізичної культури" [Електронний ресурс] / Г.А. Саленко, В. В. Чухловіна. – Режим доступу до ресурсу: <http://infiz.dp.ua/misc-documents/repazit/ZO-A1/A1-0000-18-L1-19.pdf>
3. Школа О. М. Історія фізичної культури / О.М. Школа, В. В.Золочевський. – Харків: ХГПА, 2013. – 217 с.
4. Mark J. Games, Sports & Recreation in Ancient Egypt [Електронний ресурс] / Joshua J. Mark – Режим доступу до ресурсу: <https://www.worldhistory.org/article/1036/games-sports--recreation-in-ancient-egypt/>
5. Riordan J. Sport and Physical Education in China / J. Riordan, R. Jones. – London, 1999. – 273 с.

Науковий керівник старший викладач С. В. Хотієнко

С.В. Винокурова

*студентка факультету української й іноземної філології і мистецтвознавства
Дніпровський національний університет ім. Олеся Гончара*

РЕКРЕАЦІЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Анотація. У статті проаналізовано рекреацію молоді у вищих навчальних закладах, виявлено її позитивні сторони, досліджено наслідки, розкрито проблеми і запропоновано шляхи їх подолання.

Ключові слова: рекреація, студенти, молодь, активний відпочинок, вищі навчальні заклади, здоровий спосіб життя, рекреаційна діяльність, рекреаційно-оздоровчі технології, рекреаційна культура.

Summary. The article analyzes the recreation of young people in higher educational institutions, identifies its positive aspects, explores the consequences, reveals the problems and suggests ways to overcome them.

Key words: recreation, students, youth, active rest, higher educational institutions, healthy lifestyle, recreational activity, recreation technologies, culture of recreation.

Актуальність. Культура активного відпочинку студентів в Україні швидко розвивається. Воно впливає на дослідження процесів і явищ у існуванні молодих людей, наприклад соціалізації, виховання, ціннісних орієнтацій, стилю життя та інших. Необхідно зазначити, що держава повинна піклуватися за здоров'ям молоді на рівні правових документів: Законів України «Про фізичну культуру і спорт», «Про вищу освіту», Наказу МОН України «Формування здорового способу життя молоді», «Про затвердження заходів, спрямованих на

реформування системи фізичного виховання учнівської та студентської молоді у закладах освіти України, Концепцією освіти «рівний-рівному» щодо здорового способу життя серед молоді України». Ще дослідження актуально тим, що в університетах є тенденція впроваджувати у процес навчання сучасні фізкультурно-оздоровчі технології, різні типи рухової активності, які відновлюють сили, покращують здоров'я молоді у процесі підготовки до професійної діяльності. Отже, проблема виховання здорового стилю життя у молоді є актуальною [5, с. 485].

Відштовхуючись від праці Садовського О. і Кириченко В. «Складові моделі рекреаційної культури студентської молоді» можна стверджувати, що фізичне виховання раціонально визнається самим важливим фактором дієздатності студентів, є ефективним методом покращення їх здоров'я, підготовки до майбутньої продуктивної праці. Студенти – це основний репродуктивний потенціал держави у майбутньому, але сучасний спосіб життя не передбачає зацікавленість молоді у заняттях руховою активністю. Треба зазначити, що на фоні реформ у системі освіти, які характеризуються стрімкими темпами, на сьогодні однією з найважливіших й важких проблем є реформи в освіті у напрямку фізичної культури і спорту. Андреєва А.В., Рудницький О.В., Юрчишин Ю. В. і Ячнюк М. Ю. пов'язують слабе здоров'я та фізичну невідповідність не лише із соціально-економічними умовами існування, а й зі зниженням зацікавленості студентів до занять спортом, фізичною культурою, зменшенням кількості рухової активності, зниження ефективності системи фізичного виховання у вищих навчальних закладах. Дослідники зазначають, що вирішення проблеми, що складається із здоров'ям студентів є у відсутності збудованої рекреаційної культури. Також модель культурно-дозвілєвої діяльності студентської молоді є предметом дослідження багатьох авторів. Модель організації позанавчального фізичного виховання в університетах є у праці Зоріної С.Д. «Модель організації позакласного фізичного виховання у закладах вищої освіти». Азарова Р.М. у своїй роботі «Соціально-педагогічна організація дозвілля студентів» запропонувала модель дозвілля, що виявляє елементи цілісної багатовимірної системи відпочинку і їх єдності, цілісності в якості потрібної умови створення моделі подальшої педагогічної організації діяльності студентської молоді. Щур Л.Р. у праці «Формування здорового способу життя студентів спеціальності «образотворче та декоративно-ужиткове мистецтво» пояснив у деталях суть технології створення умінь здорового способу життя. Самер К.І. Хадер у своїй роботі «Організаційно-методичні засади впровадження фітнес-технологій у фізичне виховання студентської молоді Палестини» розробив і обґрунтував модель впровадження технологій фітнесу в процес фізичного виховання для покращення здоров'я студентів. З цього стає зрозумілим великий інтерес фахівців до створення системи фізичного виховання, діяльності під час відпочинку, підвищення рівня фізкультурної освіченості студентів з використанням засобів рекреації [2, с. 154–155].

Мета дослідження. Головною метою дослідження є визначити, наскільки важливі зміни у підході до фізичного виховання студентів, скільки часу треба на нього надавати, які види рекреації найбільш цікаві для сучасної молоді.

Результати дослідження. Кий-Кокарева В.Г., Завадська Н.В., Ліцоева О.М. у праці «Фізична рекреація як чинник покращення здоров'я студентів» провели дослід, з якого стало зрозумілим, що важливість змін підходу до моделі фізичного виховання студентів у закладах вищої освіти зростає. Протягом учбового дня студент втомлюється від розумового навантаження. На навчальну діяльність в університетах і самостійну роботу за добу 30,7% студентів витрачають 6-7 годин, 38,9% – 8-9 годин, 30,4% – 10 годин і більше. Практичний досвід показує, що 1-2 занять з фізичного виховання по 80-90 хвилин недостатньо для підтримки нормального психічного й фізичного стану студентів. 85,0% дівчат і 87,3% хлопців вважають, що рухова активність протягом тижня у студентів необхідна бути більше 4 годин, що не покривається фізичним вихованням у закладах вищої освіти. Важливість фізичної рекреаційної діяльності збільшується. Головне завдання фізичної рекреаційної діяльності молоді в університетах не фізкультурного профілю полягає у продуктивному використанні вільного часу, відтворенні духовної й фізичної сутності молодої людини. Дівчата до пріоритетних форм рекреаційних занять відносять фітнес (37,4%), заняття в секціях (17,6%), біг і теренкур (14,1%), гімнастику зранку (12,2%), спортивно-масові заходи (10,2%), участь і універсиадах та інших змаганнях (7,5%). Юнаки на перше місце ставлять секції (35,5%), потім силові види фітнесу (18,7%), спортивно-масові заходи (14,8%), біг і теренкур (13,1%), ранкову гімнастику (8,2%), участь в універсиадах та інших змаганнях (7,6%). З проведеного аналізу можна зробити висновок, що у студентів різноспрямовані інтереси, тому необхідно впроваджувати нові рекреаційно-оздоровчі технології у заняття фізичним вихованням. Це розширить діапазон засобів, форм рухової активності, разом з тим збільшить кількість зацікавлених студентів, задовольнить їх фізкультурні інтереси [1, с. 190–191].

Основними категоріями фізичної реакреації є рекреаційна діяльність, рекреаційний ефект, вільний час, відпочинок. Ці види фізичної рекреації у різній мірі і у різних змістах визначаються у всіх дефініціях, що є у літературі, незалежно від наукових дисциплін, що її вивчають. Використання цих категорій допомагає аналізу, дає змогу створити цілісне уявлення про неї. Рекреаційна діяльність людини відповідає за її інтереси й потреби, а також традиції її рідної культури, поведінкові і оціночні стандарти найближчого оточення. Рекреаційна активність однієї людини містить добові, тижневі, річні і життєві цикли. Протягом життя вони створюють складну мережу передумов і мотивацій, що визначають характер, напрямок, ефективність рекреаційної активності. Ця активність стає результативною, якщо після себе залишає рекреаційний ефект. Процес створення рекреаційної культури студентів має формуватися на основі взаємодії педагогічної і соціальної системи, що передбачають розвиток особистості, створення усвідомленої потреби в

активному способі життя, задоволенні потреби молоді у зміцненні й збереженні свого здоров'я, рухової активності, продуктивному відпочинку й розвагах, творчому розвитку й спілкуванні. Щоб покращити рухову активність студентів, необхідно врахувати всі переваги у виборі форм, видів, змісту й організації рекреаційно-оздоровчої спрямованості. Головний чинник, що поєднує всі форми рекреаційно-оздоровчої спрямованості, є створення фізичного стану, що передбачає стабільне, нормальне функціонування людського організму. Всі види фізичних вправ, що спрямовані на емоційно-активний відпочинок, розвагу, отримання гарного настрою, відновлення психічних і фізичних сил входять в склад фізичного розвитку, що може відображатись у покращенні фізичного, психічного і соціального здоров'я людини [3, с. 97–98].

Рекреаційно-оздоровчі системи – це обмірковані з наукової точки зору фізичні вправи, природно-гігієнічні фактори, що різні за функціональною, фізіологічною і психічною спрямованістю, роду рухової діяльності, формам використання, впливу на тіло відповідно до його будови. Специфікою способу їх використання є навмисне створення основної фізичної якості людини – витривалості, вплив на функціональні системи організму, активізацію його резервних можливостей. *Спортивно-масові та оздоровчі заходи* – змагальні, ігрові дії, учасники яких мають приблизно однакові можливості (стать, вік) для активного дозвілля, отримання емоцій і досягнення результатів. Сюди відносяться Дні спорту, спортивні свята, фестивалі, вечори та інше. Особливостями організації таких заходів є набір змагальних вправ, складність і довжина дистанції, вага снарядів, тривалість і інтенсивність виконання вправ. *Туризм* – один з ефективних типів активного дозвілля, що найбільш затребуваний різними контингентами населення. Форма й зміст у туризмі дуже різноманітні – турпоходи, екскурсії, турслет, тури, спортивне орієнтування тощо [3, с. 98].

Рекреаційний туризм є типом туризму, у якого основна цільова функція – відновлення психічних і фізичних сил людини. Його основна мета – підвищення працездатності людини, подолання втоми, що виникає під час повсякденної трудової діяльності. Рекреаційний вплив створює відчуття бадьорості, припливу сил, поліпшує функціональний стан організму. Важливість туризму полягає у його впливі на тіло студентської молоді тренувальними навантаженнями, що є потрібним для людей, які працюють сидячи. Саме зміна обставин, вплив клімату, раціональна рухова активність під час туризму впливають на відновлення сил. Дивлячись на ступінь фізичного навантаження, туризм може стати або засобом активного відпочинку, або тренувальним засобом. Регулярні туристичні походи і участь у туристських змаганнях стає ефективною компенсацією повсякденного навчання. Вони викликають гарні емоції, позитивне ставлення до життя і загартовують [4, с. 2].

Висновки. Отже, можна стверджувати, що у свідомості студентів необхідно створювати шлях до здорового способу життя, що буде підштовхувати їх до виконання оздоровчо-рекреаційних занять, вправ, буде налаштований на збереження й укріплення стану організму. Також це буде

позитивно впливати на емоційний, психічний стан людини, її працездатність. Формування рекреаційної культури студентів можливе з організаційно-методичного підходу [6, с. 89].

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Завадська Н.В., Кий-Кокарева В.Г., Ліцєєва О.М. Фізична рекреація як чинник покращення здоров'я студентів// Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. 2018. № 4. С. 187–194.
2. Кириченко В., Садовський О., Складові моделі рекреаційної культури студентської молоді // Національний університет фізичного виховання та спорту України С. 154–158.
3. Лаврентьєв О.М., Малинський І.Й., Сергієнко Ю.П., Тарангул Д. О., Чаплигін В.П. Рекреація в способі життя студентської молоді // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова, 2020. № 2. С. 95–100.
4. Мозолєв О.М. Туризм як сучасний вид рекреації студентської молоді // Хмельницько гуманітарно-педагогічна академія. С. 1–3.
5. Отравенко О.В., Шинкарьова О.Д., Дозвілєво-рекреаційна діяльність як складова здорового стилю життя студентської молоді // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова, 2020. № 3. С. 484–489.
6. Петренко Н.В., Салатенко І.О. Теоретико-методичні засади формування рекреаційної культури студентської молоді // Сумський державний університет, Сумський національний аграрний університет. 2018. № 5. С. 86–90.

Науковий керівник: викладач В.С. Агалаков

Д.А. Волкова

студентка факультету економіки

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ПОВІТРЯНА ЙОГА ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ

Анотація. У статті досліджено відносно новий вид йоги, що поєднує елементи аеробіки, акробатики та інших сфер фітнесу, – повітряну (антигравітаційну) йогу. З'ясовано, що повітряна йога підходить для будь-якого рівня фізичної підготовки людини, збільшує гнучкість та силу всього тіла, послаблює тиск на спину та шию, сприяє кровообігу та травленню. Проаналізовано, що незважаючи на вагу, рівень спортивної підготовки, статури, кожному здобувачу освіти може бути рекомендовано зайнятися цим видом фізичної активності.

Ключові слова: повітряна йога, антигравітаційна йога, йога в гамаках, асани, фітнес.

Summary. The article investigates a relatively new type of yoga that combines elements of aerobics, acrobatics and other areas of fitness - aerial (antigravity) yoga. Aerial yoga has been found to be suitable for any level of physical fitness, increases

flexibility and strength of the whole body, relieves pressure on the back and neck, promotes blood circulation and digestion. It is analyzed that regardless of weight, level of sports training, physique, each student may be recommended to engage in this type of physical activity.

Key words: Aerial yoga, antigravity yoga, yoga in hammocks, asanas, fitness.

Заняття йогою вже давно вважаються одним з найкращих засобів зберегти форму і зняти стрес. Повітряна йога, яка також називається антигравітаційною, має багато спільного з традиційною йогою, проте її особливістю є те, що є під час занять з повітряної йоги вагу тіла підтримує гамак. Такий вид практики бере початок з класичної йоги та є відносно новим її напрямком. Вважається, що практика антигравітаційної йоги почалися в 1991 році в Нью-Йорку. Бродвейський хореограф і колишній гімнаст Крістофер Гарісон став першим у тренуваннях з повітряної йоги з групою спортсменів-гімнастів, які хотіли продовжувати виконувати рухи в повітрі після завершення спортивної кар'єри. Вправи включали елементи йоги, танцю, повітряної акробатики, пілатесу і гімнастики. Разом група стала називатися Team AntiGravity. Незабаром ця практика стала популярною і серед інших артистів. І вже зараз повітряна йога є відомим напрямком фізичної активності, який підходить як для початківців, так і для людей з гарною фізичною підготовкою.

Однією з найбільш очевидних відмінностей між традиційною практикою та її повітряним аналогом є те, що традиційною йогою займаються на землі, тоді як повітряною – за допомогою гамака. Це довгий шматок тканини (зазвичай синтетичної) розміром близько 6 м × 2 м, який підвішений до двох стельових кілець. На гамак переноситься значна вага тіла людини, тому робити складні елементи та вправи набагато простіше. Натомість у антигравітаційній йозі дуже важливо утримувати рівновагу, тому необхідно прикладати більше зусиль, ніж у традиційній практиці, для збереження балансу.

Усе більшу кількість людей приваблює повітряна йога, нижче наведено п'ять основних переваг антигравітаційної йоги перед іншими заняттями спортом [5, с.54]:

- Витягування хребта. Гамак допомагає усунути дискомфорт в хребті, знімає навантаження з хребта і суглобів. Щоб утримувати тіло у висячому положенні або в перевернутому стані, в роботу включаються м'язи-стабілізатори, зміцнюється м'язовий каркас, що підтримує хребет.
- Розвиток дихання. При виконанні асан (положень) особлива увага приділяється правильному, контрольованому диханню. Це розвиває функціональний об'єм легенів і діафрагмове дихання, підвищує рівень насичення крові киснем, стимулює роботу лімфатичної системи.
- Поліпшення гнучкості. Гнучке тіло дає більше свободи руху в звичайному житті, розвиває навички для виконання більш складних асан.
- Антистрес. Інверсійні пози стимулюють приплив крові до голови, насичують мозок киснем, допомагають усунути стрес, заряджають енергією.
- Немає ефекту «перетренованості». Перевага повітряного фітнесу в тому, що навіть при щоденних тренуваннях немає ефекту кріпатури.

Для студентів-початківців, які тільки збираються займатися повітряною йогою нижче наведено декілька порад:

- Необхідно довіряти гамаку. Гамак може витримати до кількох центнерів. Незалежно від ваги та фізичних здібностей людини, вона зможе займатися повітряною йогою.
- Одягати відповідний спортивний одяг. Для занять йогою потрібно носити обтягуючі штани або легінси та приталені сорочки із довгим рукавом (щоб під час деяких вправ не пошкодити шкіру гамаком), а не вільні штани або шорти.
- Не одягати прикраси. Ювелірні вироби легко чіпляються за тканину гамака, тому краще знімати їх перед тренуванням.
- Не їсти принаймні за годину до заняття.
- Бути розслабленим. Необхідно виконувати вправи у власному темпі та не лякатися складних вправ, існує безліч модифікацій, які роблять заняття з повітряної йоги доступними для всіх.

Зазвичай заняття з антигравітаційної йоги складається з декількох етапів. В першу чергу, в йозі важливо правильно дихати. Правильному диханню вчить особливий розділ йоги – «пранаяма». Дихати потрібно повільно, уникаючи різких рухів. Потім відбувається невелика розминка, що включає нахили і повороти голови. Після розминки необхідно перейти до більш інтенсивного навантаження – це можуть бути спочатку вправи на підлозі з використанням гамака, потім повністю потрібно переміститися в нього. Після виконання перевернутих асан з'являється багато енергії. Головна умова – повністю розслаблене тіло, щоб не з'явилася нудота, запаморочення. Якщо все правильно виконувати, то під час вправи людина буде почувати себе комфортно [4]. Найголовніше, що ці положення є корисним для тіла, повністю перезавантажує організм. Якщо немає протипоказань, обов'язково потрібно висіти вниз головою, але починати слід дуже обережно. Можна використовувати наступний спосіб для посилення подачі крові до мозку: лягти на диван і звисити голову вниз. Нерідко у здобувачів освіти, які тільки почали займатися йогою на гамаках і намагаються перевертатися догори ногами, з незвички починаються головні болі. Тренери радять починати заняття з недовгих переворотів, збільшуючи час поступово. Незабаром судини головного мозку очистяться і болі зникнуть. Завершальним етапом є шавасана – поза з йоги для повного розслаблення тіла.

У повітряній йозі є велика кількість різних поз. Деякі пози повітряної йоги вимагають лише невелику підтримку гамака для утримання балансу, тоді як для виконання інших необхідно перекладати всю масу тіла на тканину. Найпопулярнішими для початківців є такі асани [2, с.22]:

1. Поза гори (Тадасаї). Ця поза – початок для будь-якої серії позицій йоги для початківців. Вона дуже ефективна для надання сили і балансу тілу. Значення пози впливає з її назви. Ця поза відмінно підходить для розминки всього тіла від шиї до п'ят.

2. Собака мордою вниз (Адхо Муха Сванасана). Поза собаки мордою вниз є однією з найпопулярніших поз йоги для новачків. Необхідно стати в положення "Перевернута літера V", ви відчуєте повне розтягування і тонус в хребті, ногах, литках і підколінних сухожиллях. Ця поза сприяє зміцненню сили і балансу.

3. Поза трикутника (Тріконасана). Ця поза викликає миттєвий приплив енергії і дуже корисна для розвитку глибокого дихання в організмі. Крім забезпечення відмінного тону і розтягування в стегнах і косих м'язах, ця поза відмінно підходить для концентрації уваги.

4. Поза стільця (Уткатасана). Уявіть, що ви сидите на стільці. Відчуйте прилив енергії через нижню частину тіла, відчуваючи подовження хребта під час виконання цієї пози. Будьте обережні, щоб не втратити рівновагу.

5. Поза кобри (Бхуджангасана). Ляжте на килимок на живіт і підніміть верхню частину тіла до згинання в хребті. Відчуйте глибоке розтягнення тулуба і ніг при виконанні вправи. Закрийте очі і залишайтеся в позі протягом декількох секунд для повного розслаблення.

6. Поза метелика (Баддха Конасана). Сядьте на килимок в позу метелика, ступні ніг вирівняні один з одним. Взявшись за ноги руками, опускайте стегна, як крила метелика. Відмінна поза, щоб розвинути м'язи в нижній частині тіла, одночасно зміцнюючи хребет.

7. Поза трупа (Савасана). Ця поза ідеально завершує серію асан для початківців. Відпочиньте кілька хвилин в цій позі і дозвольте своєму розуму, тіла і душі зануритися в досконалу гармонію один з одним. Відчуйте себе повністю розслабленим.

Основними протипоказаннями до занять повітряною йогою є перевтома, висока температура, грижа, занадто високий кров'яний тиск, серцеві захворювання та захворювання крові. Асани вважаються корисними для тих, хто страждає від захворювань хребта – сколіозу, остеохондрозу, кіфозу, артрозу, артриту, підвищеної тривожності, поганого сну, безсоння, внутрішньої напруги, астенії, постійного стресу, вегетосудинної дистонії [3, с.79].

Виділяють три напрямки йоги в гамаках: аеройога, антигравітаційний пілатес, повітряна йога для відновлення. У першій методиці поєднується повітряна гімнастика з традиційною йогою. Одночасно тренується тіло і нормалізується нервова система завдяки медитації. Антигравітаційний пілатес поєднує в собі вправи аеройоги і пілатесу. Він рекомендується для формування рельєфних м'язів, тренування хребта і додання фігурі граціозності. Повітряна йога для відновлення включає в себе нескладні вправи на розтяжку, тренування стегон та хребта [1, с.41]. Такий вид навантажень особливо рекомендується для студентів, які відносяться до спеціальної медичної групи. Тренування в повітрі приводить до руху лімфи за рахунок стимуляції лімфатичних вузлів і судин. Таким чином, вправи повітряної йоги – відмінна профілактика різних захворювань. Головне перед виконанням асан – враховувати всі протипоказання.

Висновки. Отже, позитивний вплив антигравітаційної йоги на здоров'я і зовнішній вигляд людини вже давно відзначили як медики, так і спортсмени. Такі вправи розслабляють і розминають тіло від голови до кінчиків пальців, роблять м'язи еластичними, суглоби – гнучкими; вони покращують кровообіг у всьому тілі, а при перевернутих позиціях – головного мозку, що стимулює його активну діяльність і працездатність. Цей вид йоги заспокоює нерви, знімає напругу, зцілює від депресій і тривожних станів, поліпшуються травлення і стан вестибулярного апарату. Така йога попереджає несвоєчасне старіння шкіри, випадання волосся, підвищує імунітет і захисні функції організму, його здатність боротися з інфекційними та іншими захворюваннями. Крім того, регулярно займаючись повітряною йогою, студент стає більш впевненим у собі і в своїх можливостях.

Досвід застосування вправ йоги мають окремі навчальні заклади України, зокрема медичного профілю, які відмічають, серед іншого, підвищення мотивації студентів до занять фізичною культурою.. Цей вид йоги змінює уявлення і ставлення до багатьох речей, розвиває у людині нові якості, приводить її душевний стан до рівноваги і гармонії. Саме тому можна рекомендувати заняття цим видом йоги кожному здобувачу освіти, що відноситься як до основної, так і спеціальної медичних груп, як у якості самостійних занять, так і на заняттях із фізичного виховання.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Джагат, Гуру. Сила йоги. Асани для повсякденного життя, 2019. 304 с.
2. Мінстер, Вольфганг та Шлессер, Пітер. Повітряна йога, 2018. 75 с.
3. Барінова, М.А. Воздушная йога как средство восстановления артистов балета // Вестник Академии Русского балета им. А.Я. Вагановой. №5 (40), 2015. С. 78-80.
4. Cassidy, Wilson. Aerial yoga: combine traditional yoga poses, pilates and dance with the use of hammock, 2018. 64 p.
5. Mellon, Sam. Aerial yoga: the low fly zone, 2016. 80 p.

Науковий керівник: старший викладач Г.В. Лопуга

М.В. Гаврил

*студентка факультету систем і засобів масової комунікації
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ГНУЧКІСТЬ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ФУНКЦІОНУВАННЯ ОРГАНІЗМУ

Анотація. Стаття присвячена одній з найважливіших фізичних якостей людини – гнучкості. Розглянуто види гнучкості та фактори, які сприяють її розвитку та уповільнюють, ускладнюють його.

Ключові слова: гнучкість, м'язи, фізичні навантаження, опорно-руховий апарат, спорт.

Summary. The article is devoted to one of the most important physical qualities – flexibility. Here is a material about the types of flexibility and the factors that contribute to its development and, conversely, slow down, complicate it.

Key words: flexibility, muscles, physical activity, musculoskeletal system, sports.

У спортивній медицині та фізичному вихованні існує поняття гнучкості, яке розуміється як діапазон можливого руху суглобу. Гнучкість – це здатність людини виконувати рухи з більшою амплітудою. За цей процес відповідають в основному суглоби і зв'язки, так звані сухожилля. Раніше вважалося, що сухожилля – це просто сполучна тканина. Але пізніше вчені з'ясували, що суглоби і зв'язки також як і м'язи мають біологічну активність, тобто мають здатність змінюватися. Крім сполучної функції, вони є певним запобіжником, який не дозволяє м'язам розірватися [1].

І суглоби, і зв'язки відіграють важливу роль в цьому процесі, але саме розтягнення відбувається у м'язах. М'язи – це еластичний матеріал, що складається з м'язових волокон, які мають різну довжину і еластичність.

Наприклад, при навантаженні м'яз скорочується, стає жорстким, не еластичним. А при розгинанні і розтягуванні навпаки – м'язові волокна розслабляються і розтягуються. При цьому в мозок йде сигнал про те, що м'яз розтягнутий до межі, і необхідно зупинити цей процес. Коли ж м'яз знаходиться в такому стані тривалий час, то мозок послаблює захист і дозволяє м'язам ще трохи розтягнутися. Саме тому, при різкому русі мозок не встигає зреагувати і зробити м'язові волокна більш еластичними. Таким чином відчувається різкий біль, а іноді можна навіть отримати травму. Але якщо здійснювати розтяжку повільно, то, дійшовши до межі, через деякий час можна відчути, що м'язи здатні на більше [4].

Від народження гнучкість кожної людини знаходиться приблизно на однаковому рівні. Якщо ми звернемо увагу на дітей, то помітимо наскільки вони активні, рухливі та гнучкі. Однак з віком ми здійснюємо усе менше рухів. Чому так відбувається? Природа влаштована так, що ті функції нашого організму, які ми не використовуємо чи виконуємо їх зрідка, з часом припиняють свій розвиток. Як приклад людині важко підійняти щось з підлоги не згибаючи колін чи сісти на шпагат(гімнастки та балерини не враховуються). Тож як висновок, наше тіло чомусь забуває те, що ми припиняємо робити за деяких обставин.

Вченими доведено [4], що еластичність сухожиль, суглобів та зв'язок є також наслідковою. Зокрема на гнучкість впливають деякі індивідуальні особливості будови суглобів, а також:

- сила м'язів, їх еластичність, що здійснюють рухи у суглобі.
- збільшення температури і кровотоку у м'язах.
- врівноважений стан психіки, емоційний підйом.

Негативно впливають на прояв гнучкості наступні чинники:

- низький рівень фізичної підготовленості;

- низька температура навколишнього середовища і особливо тіла (чим вища температура тіла, тим вищий рівень гнучкості. Тож усім спортсменам рекомендують розтягувати м'язи після активних фізичних навантажень та кардіо. Динамічні тренування покращать кровообіг організму та розігріють м'язи перед розтягуванням).
- значна фізична втома;
- підвищений тонус м'язів;
- надмірне збудження, або стан психічної депресії.
- Вікова динаміка розвитку гнучкості.

До речі, уранці м'язи розтягуються гірше, більш болісно. А ось увечері рівень гнучкості збільшується та приближується до свого максимуму. Але і це все дуже індивідуально [4].

Доведено, що недостатня гнучкість може призвести до порушень постави, виникнення остеохондрозу та інших захворювань.

Учені протягом тисячоліть вивчали анатомію людського тіла і чималу увагу приділили саме суглобам та м'язам. Дослідження демонструють нам цікаві спостереження, як наприклад, при підвищенні психо-емоційної напруги рухомість опорно-рухового апарату знижується. А все це відбувається через внутрішнє напруження, яке відчуває і наше тіло. Важливу роль тут відіграє душевна рівновага, відчуття спокою та повної розслабленості.

Саме поняття «гнучкість» пройшло свій особливий історичний розвиток, Уперше визначення гнучкості запропонував Н.Г. Озолін в 1949 р. як здатність людини виконувати рухи з великою амплітудою. Потім уже у 1977 р. Л.П. Матвеев запропонував таке визначення: це морфо-функціональні властивості опорно-рухового апарату, які обумовлюють ступінь рухливості його ланок відносно один одного [5].

У сучасному розумінні гнучкість доцільно застосовувати для сумарної рухливості декількох зчленувань або всього тіла. Звичайно, гнучкість – це явище набуте, тобто його важливо постійно розвивати з метою надійного функціонування рухливості опорно-рухового апарату.

Учені наголошують, існують певні чинники у будові організму людини, які дають можливість та поштовх розвивати цю властивість: будова суглобів (форма суглоба, довжина суглобових поверхонь, ступінь відповідності поверхонь суглоба одна одній, наявність кісткових виступів та їх розмірів). Адже за формою існують такі види суглобів: кулясті, еліпсоподібні, сідлоподібні, циліндричні та плоскі [2].

Варто відзначити, що не усім суглобам притаманна однакова рухливість, володіючи найбільш анатомічною рухливістю кулясті суглоби сприяють доброму розвитку гнучкості індивіда. А сідлоподібні, блокоподібні та плоскі суглоби відзначаються найменшою анатомічною рухливістю [5]. Безперечно, анатомічна рухливість, виступаючи підґрунтям для формування гнучкості людини, впливає на величину рухливості, але на дане явище також мають вплив індивідуальні особливості будови суглобів.

В цілому гнучкість природно зростає до 14-15-річного віку. Але у різних

суглобах вона має різну динаміку розвитку. Так рухливість у дрібних суглобах розвивається скоріше ніж у масивних. Амплітуда рухів у кулястих суглобах гетерохронно зростає до 13-річного віку, а в 16-17-річному віці починає прогресивно погіршуватись. Рухливість суглобів хребта має дещо іншу динаміку. У дівчат вона зростає до 14, а у хлопців – до 15 років. У дівчат та жінок рухливість у суглобах приблизно на 10% вища, ніж у хлопців та чоловіків. У похилому віці гнучкість у жінок та чоловіків практично не відрізняється. [2].

Досконале визначення терміну «гнучкість» дозволяє розподілити її на такі види: активну і пасивну гнучкість.

Під активною гнучкістю розуміють максимально можливу амплітуду рухів, яку може проявити людина у певному суглобі без сторонньої допомоги, використовуючи лише силу власних м'язів, що здійснюють рухи у цьому суглобі [1].

Під пасивною гнучкістю розуміють максимально можливу амплітуду рухів у певному суглобі, яку людина здатна продемонструвати за допомогою зовнішніх сил (відносно цього суглобу), що створюються партнером, приладом, обтяженням, дією інших ланок власного тіла тощо.

У руховій діяльності людини проявляється переважно активна гнучкість. Але функціональною передумовою її розвитку є достатній рівень розвитку пасивної гнучкості. Тому на початку занять з розвитку гнучкості перевагу слід надавати засобам розвитку пасивної гнучкості, а з досягненням необхідного її рівня акцент переносити на розвиток активної гнучкості. При цьому слід враховувати, що активна гнучкість розвивається у 1,5–2,0 рази повільніше ніж пасивна. Звідси і співвідношення засобів розвитку активної та пасивної гнучкості повинно бути адекватним.

Інші різновиди гнучкості: статична, динамічна і балістична гнучкість; загальна та спортивна гнучкість [4].

Зняття стресової напруги, профілактика порушень постави, зменшення болісних відчуттів, зміцнення загального фізіологічного стану та всіх систем організму, м'язове розслаблення, зниження судом, рівня травматизму та хвороб – усе це, звичайно, ми можемо отримати завдяки розвитку гнучкості. Цим можна окреслити загальний функціонал гнучкості у сучасному ритмі та умовах життя. Гарно розвинена гнучкість сприяє активізації кровообігу, налагодженню метаболізму, збільшення рівня гормону саматотропину – ключового регулятора розвитку організму [3] .

Перш ніж виконувати вправи з розтягування м'язів, зв'язок і сухожилів, необхідно добре розігріти організм за допомогою загально розвиваючих вправ. Це сприяє покращенню еластичності м'язих тканин опорно-рухового апарату і, як наслідок, збільшенню рухливості на 8-12%.

Необхідно також ретельно розім'яти м'язи, що будуть піддаватися розтягуванню. Це сприяє збільшенню кровотоку в них і, як наслідок, еластичності. Упродовж всього заняття з розвитку гнучкості необхідно підтримувати організм у розігрітому стані. При температурі навколишнього

середовища нижчій за 18-20°C заняття необхідно проводити в теплому еластичному костюмі. Вправи на розтягування виконують стандартно-інтервальним або комбінованим методами. Оптимальна тривалість окремої вправи може коливатися від 15-20 с до кількох хвилин [5] .

Тривалість вправ залежить також від віку і статі людини. Дорослі люди повинні виконувати у 1,5–2,0 рази більшу кількість вправ ніж діти та підлітки. У свою чергу в роботі з жінками тривалість вправ може бути на 10-15% меншою ніж у чоловіків того ж віку [4].

Дуже важливо робити все поступово та повільно, максимально прислуховуватися до свого тіла, виконувати під час заняття правильну техніку дихання і не перенавантажувати м'язи.

Отже, гнучкість є важливою складовою злагодженого функціонування організму особистості, що дозволяє попередити виникнення багатьох хвороб. Дана фізична якість вважається основоположною для формування психофізичної стійкості людини. Рівень гнучкості індивідуальний, залежить від багатьох факторів (наслідкових та зовнішніх чинників тощо). Чим дорослішою стає людина, тим більше уваги треба приділяти м'язам та суглобам. Щоб підтримувати у своєму тілі гнучкість протягом усього життя, потрібно регулярно приділяти цьому час. Надважливим є вміння прислуховуватися до свого тіла та вміти розслаблятися з метою досягнення максимальних результатів та уникнення травм.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Мірзаєв Д. А. Роль растягивания мышц в физической культуре: стаття. 2017 р. [Електронний ресурс: journal.asu.ru]. – Режим доступу: <http://journal.asu.ru/zosh/article/view/1750/1285>
2. Степаненко А.Г. Сутність і значення гнучкості: стаття. 2016 р. // Електронний ресурс: infopedia.su – Режим доступу: <https://infopedia.su/16x48af.html>
3. Суворова І. М «Види гнучкості: характеристика та вправи на розвиток» (стаття), 2019 р. [Електронний ресурс: xn--80aimveh.pp.ua]. – Режим доступу: <http://xn--80aimveh.pp.ua/sport/18840-vidi-gnuchkost-harakteristika-ta-vpravi-na-rozvitok.html>
4. Філатова М.П. Гибкость. Определение понятия. Виды гибкости: стаття [Електронний ресурс: magma-team.ru]. – Режим доступу: <http://www.magma-team.ru/biblioteka/biblioteka/fizicheskaja-kultura-chikurov-a-i/5-7-gibkost-opredelenie-poniatiia-vidy-gibkosti>
5. Харін Д.В. Загальна характеристика гнучкості: стаття, 2020 р. [Електронний ресурс: pedahohikam.net]. – Режим доступу: <http://www.pedahohikam.net/nervs-282-1.html>

Науковий керівник: старший викладач Л.І. Татарченко

АНАЛІЗ ЕТАПІВ ФОРМУВАННЯ ПАРАЛІМПІЙСЬКОГО РУХУ ТА ВИНИКНЕННЯ СПОРТИВНИХ ЗМАГАНЬ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЯК СПОСОБУ САМОРЕАЛІЗАЦІЇ В СУЧАСНОМУ СВІТІ

Анотація. В даній статті розглядаються етапи становлення Паралімпійського руху та формування на його основі Паралімпійських ігор. Зазначається, що спорт для людей з обмеженими можливостями є не тільки корисним для здоров'я, а також допомагає їм адаптуватися, реабілітуватися та самореалізувати себе в сучасному суспільстві.

Ключові слова: Паралімпійський спорт, Паралімпійські ігри, Паралімпійський рух, люди з обмеженими можливостями, інвалідність.

Summary. This article considers the stages of formation of the Paralympic movement and the formation of the Paralympic Games on its basic. It is noted that sport for people with disabilities are not only good for their health, but also helps them to adapt, rehabilitate and realize themselves in modern society.

Keywords: Paralympic sport, Paralympic Games, Paralympic movement, people with disabilities, invalidity.

Постановка проблеми. Відомо, серед населення є люди з вадами здоров'я. І такі люди досить часто відчують себе неповноцінними, недооціненими, нікому не потрібними. Сучасне суспільство рухається до рівності, аби особам з інвалідністю було легше сприймати своє життя та становище. Людині, яка має проблеми зі здоров'ям, достатньо важко адаптуватися до різних життєвих умов, а також важко повірити в себе. Але вона має право на те, щоб бути визнаною суспільством. Це питання в сучасному демократичному суспільстві набуває все більше актуальності. Тож аби люди з інвалідністю відчували себе на рівні з іншими, щоб забули про свої проблеми та просто жили, щоб відчували той сенс життя, яке вони мають, і існують Паралімпійські ігри. Ця тема була досить цікавою для дослідження. Аналізуючи різні джерела, з упевненістю можемо сказати, що ми пишаємося тими людьми, які беруть участь в Паралімпійських іграх. Вони подолали низку перепон, вони сильні духом, наповнені такою енергією, що звичайна людина вряд чи змогла зробити.

Мета статті полягає в теоретичному аналізі становлення Паралімпійського руху та визначення його ролі для самореалізації людей з обмеженими можливостями.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Під час проведення аналізу було досліджено матеріали праць Бріскіна Ю.А., а саме «Спорт інвалідів» [1], «Спорт інвалідів – у світі та освіті» [2], «Спорт інвалідів у міжнародному

олімпійському русі» [3]. Також проаналізовано матеріали автора Мудріка В.І. «Міжнародний спортивний рух інвалідів» [4].

Отримані результати дослідження: Паралімпійські ігри є найпрестижнішими змаганнями для спортсменів з інвалідністю. Вони проходять на різних рівнях: національні, регіональні та світові змагання.

Назва «*Паралімпійські ігри*» спочатку була пов'язана з терміном «*paraplegia*» (параліч нижніх кінцівок), оскільки перші регулярні змагання проводилися серед людей із захворюванням хребта. З початком участі в Іграх спортсменів з іншими видами інвалідності термін «Паралімпійські ігри» був переосмислений як «поруч, поза Олімпіади»: тобто злиття грецького прийменника «*Para*» (поруч, поза, крім, паралельно, близько) і слова «*Olympics*». Нова інтерпретація повинна була свідчити про проведення змагань серед людей з інвалідністю паралельно і рівноправно з Олімпійськими іграми. Символи Паралімпійських ігор: Паралімпійська емблема, Паралімпійський прапор, Паралімпійський гімн і Паралімпійський девіз [3; 5].

З розвитком Паралімпійського руху почали створюватися спортивні організації для людей з різними категоріями інвалідності. Розвиток спорту людей з інвалідністю має велику історію. Ще в XVIII і XIX ст. було встановлено, що рухова активність є одним з основних факторів реабілітації інвалідів. Перші спроби долучення інвалідів до спорту були ще на початку XIX ст., коли в 1888 році в Берліні формувався перший спортивний клуб для глухих. Вперше "Олімпійські ігри для глухих" були проведені в Парижі 10 – 17 серпня 1924 року. В них брали участь спортсмени – представники офіційних національних федерацій Бельгії, Великобританії, Голландії, Польщі, Франції та Чехословаччини. Програма Ігор включала змагання з легкої атлетики, велоспорту, футболу, стрільби та плавання. Міжнародний спортивний комітет глухих (МСКГ) був утворений 16 серпня 1924 року. До нього увійшли федерації, що поєднують спортсменів з порушенням слуху. На першому конгресі МСКГ, який відбувся в Брюсселі 31 жовтня 1926 року, прийняли Статут цієї організації. Починаючи з року заснування, Міжнародний спортивний комітет глухих кожні чотири роки проводить літні Всесвітні ігри глухих. Програма змагань для спортсменів з порушенням слуху і правила їх проведення ідентичні звичайним. Особливість полягає в тому, що дії арбітрів повинні бути обов'язково видимими. Позитивним фактором, що спрощує організацію змагань, є використання спортсменами міжнародної дактилологічної системи (тобто вміння передавати інформацію за допомогою пальців), яка дозволяє їм без перекладачів вільно спілкуватися один з одним.

Інваліди з ушкодженнями опорно-рухового апарату стали активно долучатися до занять спортом тільки після другої світової війни. У 1944 р в Центрі реабілітації хворих зі спинномозковими травмами в Сток-Мандевилі була розроблена спортивна програма як обов'язкова частина комплексного лікування. У липні 1948 року одночасно з проведенням Олімпійських ігор у Великобританії під керівництвом доктора Людвіга Гуттмана відбулися Сток-

Мандевильські ігри. У змаганнях зі стрільби з лука брали участь 16 паралізованих чоловіків і жінок – колишніх військовослужбовців [1–5].

Перші Паралімпійські ігри відбулися в столиці Італії (Римі) 1960 року. Церемонія відкриття Ігор пройшла 18 вересня на стадіоні "АкваАцетоса", де було п'ять тисяч глядачів. У змаганнях взяли участь 400 спортсменів з 23 країн. Делегація спортсменів Італії була найчисленнішою. Програма римських Ігор включала вісім видів спорту, серед яких були легка атлетика, плавання, фехтування, баскетбол, стрільба з лука, настільний теніс та інші. Медалі розігрувалися в 57 дисциплінах. У змаганнях брали участь спортсмени з ушкодженням спинного мозку (спортсмени були на колясках). Перше місце на Іграх в неофіційному командному заліку посіла Італія, друге і третє місця поділили Великобританії та США [6].

У II Паралімпійських іграх, які проводилися в Токіо (Японія) 1964 року, взяли участь 390 спортсменів з 22 країн. Команди Великобританії (70 чол.) і США (66 чол.) були представлені найбільшою кількістю атлетів. У програму Ігор були включені нові види спорту, зокрема, їзда на колясках, важка атлетика і метання диска. Розіграні 144 медалі. За кількістю завойованих медалей явними лідерами в неофіційному загальнокомандному заліку виявилися спортсмени США. На друге і третє місця вийшли команди Великобританії та Італії. Особливістю цих Ігор стало те, що на змаганнях вперше використовувалася паралімпійська атрибутика (прапор, гімн і символ) [6].

У III Паралімпійських іграх, які проводилися в м. Тель-Авів (Ізраїль) 1968 року, брали участь 750 атлетів з 29 країн. У порівнянні зі змаганнями в Токіо програма Ігор істотно розширилася. У проведенні змагань з деяких видів спорту (наприклад, з баскетболу, плавання та легкої атлетики) ввели класифікаційні зміни. Героєм Ігор в Ізраїлі став Р. Марсон з Італії. Вигравши дві золоті медалі в легкій атлетиці в Токіо (1964 р.), спортсмен активно займався плаванням і фехтуванням. На Іграх в Тель-Авіві Р. Марсон в трьох видах спорту завоював 9 золотих медалей. Спортсменка Л. Дод з Австралії протягом одного дня установила три світових рекорди з плавання. Е. Оуен з США в декількох видах спорту завоював 7 медалей різного ґатунку. За підсумками Паралімпійських ігор 1968 року турнірну таблицю в неофіційному командному заліку очолили США. Другими були паралімпійці Великобританії, третіми – Ізраїлю [6].

У IV Паралімпійських іграх, які проводилися в м. Хайдельберг (Німеччина) 1972 року, брали участь 1000 спортсменів з 44 країн. Найчисленніші делегації були представлені Німеччиною, Великобританією і Францією. В програму змагань ввели нові види спорту і дисципліни для спортсменів різних груп недієздатності: голбол, біг на 100 м для спортсменів з порушенням зору тощо. Під час Ігор встановлено кілька світових рекордів, зокрема, в плаванні, де уперше використовувалися спеціальні технічні засоби. Найбільшу кількість медалей завоювали американські і німецькі спортсмени [6].

У V Паралімпійських іграх, які проводилися в Торонто (Канада) 1976 року, брали участь 1600 спортсменів (з них 253 жінки) з 42 країн. В знак протесту проти участі в них спортсменів Південно-Африканської Республіки на Ігри не приїхали представники деяких країн. Вперше в паралімпійських змаганнях брали участь 261 спортсмен з ампутованими кінцівками і 167 атлетів з порушенням зору. На Паралімпійських іграх в Торонто вперше здійснили телетрансляцію змагань спортсменів-інвалідів більш ніж для 600-тисячної аудиторії кожної області Онтаріо. Суттєво розширилась програма змагань – їзда на колясках на 200, 400, 800 і 1500 м. За кількістю медалей в неофіційному загальнокомандному заліку спортсмени США з великим відривом від інших країн завоювали перше загальнокомандне місце. Друге і третє місця зайняли команди Нідерландів та Ізраїлю [7].

Церемонія відкриття VI Паралімпійських ігор, які проводилися в м. Анхем (Нідерланди) 1980 року, відбулася на стадіоні "Папендаль" в присутності 12 тисяч глядачів. У змаганнях брали участь 2500 спортсменів з 42 країн. Розширена класифікація спортсменів-інвалідів дозволила розіграти більш 3 тисяч медалей. На Іграх сформували Міжнародний координаційний комітет. Перше, друге і третє місця в неофіційному загальнокомандному заліку зайняли, відповідно, команди США, Німеччини та Канади [7].

VII Паралімпійські ігри 1984 року проходили в Америці і Європі: 1780 спортсменів з 41 країни брали участь в змаганнях в Нью-Йорку і 2300 представників з 45 країн – в Сток-Мандевілі. На Іграх було розіграно 900 медалей. За проведенням змагань з 13 видів спорту в Нью-Йорку спостерігали більш 80 тисяч глядачів. У підсумку команда США завоювала 276 медалей, посіла в неофіційному загальнокомандному заліку перше місце, а спортсмени Великобританії з 240 медалями – друге місце [7].

На VIII Паралімпійські ігри в Сеулі (Південна Корея) 1988 року прибула рекордна кількість спортсменів – 3053 представника з 61 країни. В Іграх вперше брала участь команда СРСР. Спортсменів, тренерів і технічний персонал розмістили в спеціально обладнаному поселенні, яке включало 10 житлових будинків з 1316 квартирами. Президент Міжнародного координаційного комітету Джеймс Броман запропонував на Іграх новий паралімпійський прапор. Програма включала 16 видів спорту. Як демонстраційний вид спорту був представлений теніс на колясках. У Сеулі окремі спортсмени виграли по кілька медалей в різних видах спорту. Перше місце в неофіційному загальнокомандному заліку зайняла команда США (268 медалей), друге – Німеччина (189 медалей), третє – Великобританія (179 медалей) [7].

Церемонія відкриття IX Паралімпійських ігор в Барселоні (Іспанія) 1992 року проходила 3 вересня на олімпійському стадіоні. На ній були присутні 65 тисяч глядачів; 90 делегацій брали участь в урочистому параді. В олімпійському поселенні розмістилося близько 3 тисяч спортсменів і тисячі тренерів, офіційних осіб і менеджерів. Для спортсменів були організовані всі необхідні види медичного обслуговування. Протягом 12 днів спортсмени

змагалися в 15 видах спорту. Під час Ігор близько 1,5 млн. глядачів відвідали різні змагання. В Іграх брали участь 3020 спортсменів. Встановлено 279 світових рекордів і розіграна 431 золота медаль [8].

На Х Паралімпійські ігри в Атланті (США) 1996 року прибули 3195 спортсменів (2415 чоловіків і 780 жінок) та 1717 представників делегацій зі 103 країн. З 16 по 25 серпня змагання проводилися з 20 видів спорту, з яких 3 – в якості демонстраційних. Вперше 56 спортсменів з порушенням розумових здібностей брали участь в змаганнях з легкої атлетики та плавання. Змагання відвідали близько 400 000 глядачів. На відкритті і закритті Ігор були присутні приблизно по 60 тисяч глядачів. Змагання висвітлювали в засобах масової інформації 2088 акредитованих журналістів, з них: 721 – в газетах і журналах, 806 – на радіо і телебаченні, 114 – у фотоматеріалах. На третьому Паралімпійських конгресі, який проводився за чотири дні до початку Ігор, розглядалися політичні та економічні проблеми. Обговорювалися питання, пов'язані з цивільними правами спортсменів-інвалідів в суспільстві, та інші проблеми інвалідного спортивного руху. Україна брала участь в Паралімпійських іграх 1996 року вперше за свою історію, і завоювала 7 медалей (1 золоту, 4 срібних і 2 бронзових) в плаванні та легкій атлетиці. Збірну представляли 25 спортсменів у 5 видах спорту. В загальнокомандному обліку Україна посіла – 44 місце [8; 10].

В ХІ Паралімпійських іграх (Сідней, Австралія) 2000 року брали участь 3843 спортсмена зі 127 країн, 2000 офіційних осіб, 1300 представників масової інформації, 1000 технічних працівників, 2500 гостей з Міжнародного і національних комітетів та 10 тисяч волонтерів. Найбільш представницькими за кількістю спортсменів-учасників були команди Австралії (303), США (288), Німеччини (262), Іспанії (224), Великобританії (219), Канади (172), Франції (158), Японії (157), Польщі (114) і Голландії (105). Україну представляли 67 спортсменів. З видів спорту найбільш представницькими за кількістю атлетів, що заявили для участі в змаганнях, виявилися: легка атлетика – 1043 спортсмена, плавання – 570, пауерліфтинг – 278, настільний теніс – 270, баскетбол в кріслах-колясках – 240, велоспорт-шосе – 177, велоспорт-трек – 152, волейбол сидячи – 140, стрільба кульова – 139, голбол – 116. Україна змагалася у 8 видах спорту та завоювала – 37 медалей [8; 10].

ХІІ Паралімпійські ігри проходили в Афінах (Греція) з 17 по 28 вересня 2004 року. 3800 атлетів з 136 країн протягом 11 днів боролися за медалі Паралімпіади. Україну представляли 88 спортсменів у 9 видах спорту. Збірна України завоювала 55 медалей (24 золоті, 12 срібних і 19 бронзових), посівши 6 загальнокомандне місце. Підсумкову перемогу здобули китайські атлети з обмеженими можливостями, в активі яких в цілому 141 медаль (63 з яких найвищого гатунку). На другому місці збірна Великобританії, а на третьому – Канади. Українські атлети за час Паралімпіади установили понад 10 світових та паралімпійських рекордів [8; 10].

Пекінська ХІІІ Паралімпіада (Китай), яка проходила з 6 по 17 вересня 2008 року, стала однією з найбільш представницькою в історії паралімпійського

руху. У ній взяли участь понад 4 тисячі спортсменів. На Іграх були представлені 148 країн світу. Найчисельнішою була команда Китаю – 332 паралімпійця. Україна привезла до Китаю 124 спортсмена, які боролися у 11 видах спорту. Україна завоювала 74 медалі (24 золотих, 18 срібних і 32 бронзових), посівши 4 місце в загальнокомандному обліку. Українські спортсмени встановили 22 світових та паралімпійських рекорди. У загальнокомандному заліку беззаперечну перемогу здобула збірна Китаю, яка завоювала 211 медалей – 89 золотих, 70 срібних, 52 бронзових. Другими стали британці (42 золоті, 29 срібні, 31 бронзові), третє місце посіли американці (36 золоті, 35 срібні, 28 бронзові) [9; 10].

XIV Паралімпійські ігри пройшли в Лондоні (Великобританія) з 29 серпня по 9 вересня 2012 року. Це являє собою найбільші змагання за всю історію Паралімпійського руху: в них взяли участь більше 4 200 спортсменів з 166 країнами світу в 20 видах спорту, розіграно 503 комплекти медалей. Україну представляли 151 спортсмен у 13 видах спорту. Представники Китаю стали першими, вони 95 разів піднімалися на найвищу сходинку п'єдесталу пошани, 71 – на другу і 65 – на третю. Україна здобула 84 медалі (32 золоті, 24 срібні та 28 бронзових), зайнявши четверту позицію в загальнокомандному обліку [9; 10].

XV Паралімпійські ігри відбувалися в Ріо-де-Жанейро (Бразилія) з 7 по 18 вересня 2016 року. На ці Ігри прибули представники 175 країн. Україну представили 169 спортсменів у 20 видах спорту. Перше місце посіла Збірна Китаю, здобувши загалом 239 медалей (107 золотих, 81 срібну, 51 бронзову). На другому місці – Великобританія. Її спортсмени здобули 147 медалей, серед яких 64 золоті, 39 срібні та 44 бронзових. Україна здобула рекордні 41 золоту, 37 срібних та 39 бронзових медалей і вперше піднялася на третє місце в медальному заліку [9; 10].

XVI Паралімпійські ігри проходили в Токіо (Японія) з 24 серпня по 5 вересня 2021 року. Ігри повинні були відбутися між 25 серпня та 6 вересня 2020 року, але вони були перенесені на наступний рік через пандемію COVID-19, тому в назві Ігор фігурує 2020 рік. На Ігри прибули 4400 спортсменів зі 134 країн. Україну в Токіо представляли 143 спортсмени, що змагалися у 15 з 22 видів спорту. Українські спортсмени здобули 98 нагород (24 золотих, 47 срібних та 27 бронзових медалей) та посіли шосте загальнокомандне місце та п'яте за кількістю медалей. Найтитлованішим спортсменом Паралімпіади – 2020 став український плавець Максим Крипак. Він здобув сім медалей, зокрема п'ять золотих нагород [9; 10].

Висновки. Паралімпійські ігри – це можливість для людей з вадами здоров'я за допомогою спорту створити умови та атмосферу для успішної життєдіяльності, відновити психічну рівновагу. Ігри дозволяють інвалідам повернутися до повноцінного життя незалежно від фізичних порушень, укріплюють фізичну силу та дух. На нашу думку, паралімпійці – справжні герої нашого часу, яким вдалося попри всі негаразди довести людству, що стан здоров'я – не запорука щасливого наповненого життя. Вони показують

мужність, відвагу, міцну силу волі. Особливо ми пишаємося нашими українцями-паралімпійцями, які за часи участі в Паралімпіадах показали високі досягнення. Вони демонструють, що українська нація є дуже сильною, навіть не дивлячись на проблеми зі здоров'ям.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Бріскін Ю.А. Спорт інвалідів. Київ: Олімпійська література, 2006. 263 с.
2. Бріскін Ю.А. Спорт інвалідів – у світі та освіті. Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура, 2010. №11. С.109–124.
3. Бріскін Ю.А. Спорт інвалідів у міжнародному олімпійському русі. Львів, 2006. 346 с.
4. Мудрік В.І. Міжнародний спортивний рух інвалідів. Київ, 2001. 37 с.
5. Паралимпийские игры. URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Паралимпийские_игры
6. Паралимпийские игры 1960, 1964, 1968, 1972. URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Паралимпийские_игры_1960-1972.
7. Паралимпийские игры 1976, 1980, 1984, 1988. URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Паралимпийские_игры_1976-1988.
8. Паралимпийские игры 1992, 1996, 2000, 2004. URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Паралимпийские_игры_1992-2004
9. Паралимпийские игры 2008, 2012, 2016, 2020. URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/Паралимпийские_игры_2008-2020.
10. Україна в Паралімпійських. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Україна_в_Паралімпійських_іграх_1996-2020.

Науковий керівник: доцент, канд. наук з фіз. виховання і спорту, Т.А. Глоба

О. В. Голуб

*студент біолого-екологічного факультету
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара*

ДИХАЛЬНА ГІМНАСТИКА, ЯК СКЛАДОВА РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ COVID-19

Анотація. Стаття розглядає реабілітаційні можливості дихальної гімнастики у боротьбі з наслідками хвороб, спричинених хвороботворними бактеріями і вірусами, в тому числі і з COVID-19.

Ключові слова: спорт, дихальна гімнастика, реабілітація, COVID-19, здоровий спосіб життя.

Summary. The article examines the rehabilitation capabilities of respiratory gymnastics in the fight against the effects of diseases caused by pathogenic bacteria and viruses, including COVID-19.

Key words: sports, breathing exercises, rehabilitation, COVID-19, healthy lifestyle.

Актуальність. Статтю дійсно можна вважати актуальною, адже й досі триває боротьба з пандемією коронавірусу. Почалась вакцинація по всьому світу, але лікувальні можливості кожної з вакцин ще не доведені. Деякі люди після хвороби страждають, адже вірус спричиняв деяку дисфункцію легень, які треба відновити. Саме тому багато лікарів-пульмонологів рекомендують після перенесення захворювання займатися дихальною гімнастикою.

Мета. Проаналізувати літературу та з'ясувати які вправи допоможуть відновити роботу легень після перенесення захворювання.

Перш за все, що хотілось би зауважити, що дихальні вправи допомагають швидше відновитися після хвороби, але вони не захищають від зараження COVID-19.

Зустріч з вірусом неминуча, але щоб зустріти його в усі зброї і не помітити наслідки цієї зустрічі, потрібно добре підготувати нашу дихальну систему, адже від її роботи залежить і стан нашого імунітету. Під час хвороби знижується дихальна функція, а значить, і знижується насичення крові киснем, і як наслідок – зниження імунітету, тому що клітинам імунної системи потрібно багато кисню [4].

Так само, як аеробні вправи покращують роботу вашого серця і зміцнюють м'язи, дихальні вправи можуть зробити ваші легені більш ефективними і можуть бути корисним інструментом для відновлення, якщо ви відчуваєте постійні проблеми після COVID-19. Зазвичай, коли ви дихаєте, ваша діафрагма виконує близько 80% роботи з переміщення кисню та інших газів всередину легень та навпаки – з легень. Коли у вас була така хвороба, як COVID-19, ваші легені втрачають певну пружність, тобто вони не сприймають кисень або не випускають відпрацьовані гази так само ефективно, як до хвороби [6].

Тому дихальна гімнастика в цьому випадку дійсно показана. Сучасні лікарі також стверджують, що дихальна гімнастика зміцнює дихальну мускулатуру, покращує вентиляцію легенів і бронхіального дерева, тим самим допомагає швидше відновитися після бронхіту, пневмонії та звичайної застуди, полегшує перебіг серцево-судинних захворювань, допомагає при стресі і депресії і навіть для схуднення [4].

Якщо казати саме про дихальну гімнастику, як складову фізичної культури у цьому напрямку, то її можна умовно поділити на два типи. Перший – дихальна гімнастика під час хвороби та друге – дихальна гімнастика після хвороби, вже в якості реабілітації.

Дихальні вправи – хороший спосіб зміцнити і підтримати легкі як після COVID-19, так і після будь-яких пневмоній в процесі реабілітації. Можливі заняття і в гострий період дихальних інфекцій, але потрібна додаткова консультація вашого лікуючого лікаря. З заняттями варто почекати, якщо ви відчуваєте, що гімнастика заподіює дискомфорт або викликає біль – не варто мучити організм [4].

Слід пам'ятати про підготовку до вправ. Вправи виконуються за 30 хвилин до їди або через годину після їжі в провітреному приміщенні.

Температура повітря в приміщенні повинна бути комфортною в діапазоні 20-24 градуси. Бажано зволожити повітря, за допомогою спеціального приладу або іншим способом. Одяг повинен бути зручним, що не стискує рух. Кінцівки повинні бути в теплі. Якщо заняття бути проводиться на підлозі – підготувати спеціальний килимок. Також, можна займатися на ліжку з напівтвердим матрацом і на стільці зі спинкою [2].

Лікарі радять робити легку гімнастику, починаючи з положення лежачи, і доповнювати її дихальними вправами. Останні включають в себе чергування глибоких вдихів і видихів, короткочасну затримку дихання і видихи з вимовою різних звуків. У рекомендаціях зроблений упор на тренування допоміжної мускулатури, яка задіяна при диханні. Виконувати вправи потрібно протягом трьох-чотирьох тижнів по два-три рази на день і тільки в разі, якщо температура тіла не перевищує 37,2 градуса. Дихальна гімнастика не виключає інші реабілітаційні призначення лікаря: прогулянки, відновну дієту, лікарську терапію і фізіопроцедури [3].

Протипоказано займатися дихальною гімнастикою без попередньої консультації лікаря людям, які страждають на серцево-судинними захворюваннями, тромбофлебітом, після інсульту, інфаркту, операцій, при загостренні хронічних захворювань [4].

Будьте обережні, звертайтеся до лікаря і не робіть дихальні вправи без його контролю, якщо:

- зберігається підвищена температура без інших симптомів;
- з'явилася задишка і утруднене дихання;
- присутній біль в грудях і прискорене серцебиття;
- виникли набряки кінцівок.

Дихальну гімнастику варто припинити, коли в процесі ви помітили:

Запаморочення, задишку сильніше звичайної, біль у грудях, надмірну пітливість, ильну втомлюваність, аритмію [3].

Якщо ви відчуваєте себе добре, то ось деякі вправи, що можуть допомогти вам відновитися після вірусу:

1. Діафрагмальне дихання

Глибоке дихання відновлює функцію легенів за допомогою діафрагми, допомагає нервовій системі розслабитися і відновитися. Ця вправа по глибокому диханню розбите на фази. Поступово збільшуйте кількість повторень і переходите до наступної фази тільки тоді, коли зможете виконати вправу без задухи.

- глибоке дихання на спині

Ляжте на спину і зігніть ноги в колінах так, щоб ступні упиралися в ліжку. Покладіть руки на живіт або обхопіть ними бічні сторони живота. Закрийте губи і притисніть мову до неба. Вдихніть через ніс і втягніть повітря в живіт. Спробуйте на п'ятому вдиху розвести пальці в сторони. Повільно видихніть через ніс. Повторюйте глибокі вдихи протягом однієї хвилини.

- глибоке дихання на животі

Ляжте на живіт і покладіть голову на руки, щоб дати можливість дихати. Закрийте губи і притисніть мову до неба. Вдихніть через ніс і втягніть повітря в живіт. Постарайтеся зосередитися на тому, щоб живіт упирався в матрац під час дихання. Повільно видихніть через ніс. Повторюйте глибокі вдихи протягом однієї хвилини.

- глибоке дихання сидячи

Сядьте прямо на край ліжка або в стійкий стілець. Обхопіть руками живіт. Закрийте губи і притисніть мову до неба. Вдихніть через ніс і втягніть повітря в живіт, де знаходяться руки. Спробуйте на вдиху розвести пальці в сторони. Повільно видихніть через ніс. Повторюйте глибокі вдихи протягом однієї хвилини.

- глибоке дихання стоячи

Встаньте прямо і обхопіть руками живіт. Закрийте рот і притисніть мову до неба. Вдихніть через ніс і втягніть повітря в живіт. Спробуйте на вдиху розвести пальці в сторони. Повільно видихніть через ніс. Повторюйте глибокі вдихи протягом однієї хвилини.

2. Розширення діафрагми

Ляжте на спину. Покладіть велику книгу або стопку книг на живіт прямо над пупком. Направте погляд в їх сторону. Зробіть вдих животом, щоб книги піднялися і опустіть їх на видиху. Спина може злегка відриватися від підлоги. Зробіть 10-15 повторень, відпочиньте і повторіть ще два рази.

3. Подих лева

Прийміть зручне положення сидячи. Можна сісти на п'яти або схрестити ноги. Притисніть долоні до колін, широко розвівши пальці. Зробіть глибокий вдих через ніс і широко відкрийте очі і рот, висуньте язик, опускаючи його кінчик до підборіддя. Під час видиху через рот стисніть м'язи передньої частини горла, видаючи довгий звук «ха». Можна направити погляд вгору або на кінчик носа. Повторіть кілька разів

4. «Лижник»

Поставте ноги на ширині плечей, підніміться на шкарпетки. Нахиліть тіло трохи вперед, витягніть руки вперед. Уявіть, що тримаєте лижні палиці. На видиху підсилюйте нахил, переведіть руки вниз і назад, попружиніть ними в цьому положенні пару секунд. В умовне положення потрібно повертатися, роблячи глибокий діафрагмальний вдих [3].

Під час занять може статися задишка. Для усунення задишки є два методи: прийняття функціонального положення та контрольоване дихання.

Функціональні положення:

- Лягте на бік, підклавши під голову та шию подушки, коліна трохи зігнуті

- Сядьте на стілець, покладіть передпліччя на коліна або ручки крісла, нахиліться вперед

- У положенні стоячи нахиліться до вікна або іншій стійкій поверхні, спершись руками на неї

- Притулившись спиною до стіни, руки по швах. Стопи винесені вперед, на відстані близько 30 см від стіни, трохи розставлені [5].

Такі дихальні вправи, як надування повітряних кульок, – можуть бути протипоказані пацієнтам з COVID-19, так як при ущільненої легеневої тканини (наслідки COVID-19) можна отримати додаткове пошкодження легенів. Повернення до нормальної фізичної активності у всіх пацієнтів відбувається по-різному, це залежить від ступеня тяжкості і ураження легеневої тканини [1].

Висновки. Отже, за даними джерел багато хто потребує відновити свою дихальну силу, проте це не обов'язково. З свого досвіду можу сказати, що в мене після COVID-19 проблем з диханням не було. Звичайно все це індивідуально, але бажано звернутися до лікаря. Слідкуйте за своїм здоров'ям не тільки під час пандемії та пам'ятайте, що самолікування може бути шкідливим для вашого здоров'я.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Матеріали сайту «Инфекционная клиническая больница №2 Департамента здравоохранения города Москвы». URL: <https://www.ikb2.ru/news/766>

2. Матеріали сайту «КУ «Центр учасників бойових дій» СМР». URL: <http://atocentr.sumy.ua/?p=7783>

3. Матеріали сайту «РБК.Стиль». URL: <https://style.rbc.ru/health/5fc086e69a79470b1aeff9f1#p2>

4. Матеріали сайту «Сибирь. Siberia resort&spa». URL: <https://www.sibircentr.ru/o-sanatorii/novosti/profilaktika-koronavirusa-dykhatelnaya-gimnastika/>

5. Матеріали сайту «ADONIS. Медицинская группа компаний». URL: <https://adonis.com.ua/uk/procedures/jeffektivnaja-reabilitacija-posle-covid-19-v-adonis/>

6. Матеріали сайту «Pure. Sports medicine». URL: <https://puresportsmed.com/blog/posts/recovering-from-coronavirus-breathing-exercises>

Науковий керівник: канд. пед. наук, доцент Н.П. Мартинова

А. А. Гончарова

*студентка механіко-математичного факультету
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ У СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Анотація. У даній статті розглянуто фітнес тренування як сучасний напрямок у системі фізичного виховання, що суттєво підвищить інтерес до занять і покращить фізичний стан кожного студента.

Summary. This article considers fitness as a modern direction in the system of physical education, which will significantly increase interest in classes and improve the physical condition of each student.

Ключові слова: фітнес, напрями фітнесу, фізична підготовка, здоровий спосіб життя, формування мотивації.

Key words: fitness, areas of fitness, physical training, healthy lifestyle, motivation.

Постановка проблеми. Формування здорового способу життя та зміцнення здоров'я залишається важливою і актуальною в усі часи. І можна з упевненістю сказати, що важливу роль займає формування мотивації до занять фізичною культурою і спортом. Всім відомо, що в цей час здоров'я молоді за статистикою погіршується, як через екологічні проблеми, так і через ряд соціальних проблем в суспільстві. Про це свідчать скарги молодого покоління на серцево-судинні, інфекційні та іншими хронічні захворювання, які є протипоказаннями для занять спортом. Студенти, особливо на початковому етапі навчання в освітніх установах, є досить вразливими для надбання різних дисфункцій організму, бо стикаються з багатьма проблемами в навчанні. Рухове навантаження зменшується і, як наслідок, погіршується здоров'я. Боротьба з цими проблемами криється в одному рішенні – занятті фізичною культурою, яка певний час є невіддільною частиною навчання у ЗВО. Але, на жаль, більшість студентів не усвідомлюють користь цих занять. Для найкращого розуміння необхідності фізичної культури і досягнення високих спортивних результатів необхідно сформувати ряд мотивацій.

Мета дослідження: підвищення рівня теоретичних знань студентської молоді в області оздоровчого фітнесу.

Завдання дослідження:

1. Дати визначення поняттю «фітнес».
2. Розглянути основні завдання та напрями фітнесу, його плюси та мінуси.
3. Проаналізувати структуру фітнес заняття.

Отримані результати дослідження. Мотивація – це співвідношення цілей, що стоять перед людиною, яких вона прагне досягти і внутрішньої активності особистості, тобто її бажань, потреб і можливостей [2; 4]. З упевненістю можна сказати, що формування мотивацій – це величезна праця, шлях, який людина повинна пройти й усвідомити всю серйозність діяльності, перед початком занять фітнесом.

Рухова активність із використанням фізичних вправ у поєднанні з раціональним харчуванням та іншими заходами здорового способу життя залишається найдієвішим засобом в зміцненні здоров'я. Але класичні (традиційні) заняття з фізичного виховання вже мало цікавлять сучасного студента. Отже, виникає необхідність замінити їх сучасними напрямками рухової активності, що суттєво підвищить інтерес до фізичної культури. Допомога студентам в ознайомленні з сучасними фітнес-технологіями під час навчання і дозвілля для відновлення працездатності, збереження здоров'я та

покращення якості життя і є провідним завданням фахівців закладів вищої освіти. Фітнес – новий сучасний напрямок у системі фізичного виховання, який дуже швидко охоплює розвинуті країни світу. Це відповідь сучасної людини на швидкий темп життя. Активне впровадження новітніх фітнес-технологій в практику фізичного виховання та спорту в Україні сприятиме залученню населення до занять кондиційними та оздоровчими видами спорту. Фахівцями проаналізовано, що цілі фітнесу та спорту принципово відрізняються. Якщо в спорті – це досягнення максимально високого спортивного результату (що не завжди корисно для здоров'я), то у фітнесі – оздоровлення і гармонійний розвиток людини [6]. Про це слід пам'ятати студентам, обираючи свій вид рухової активності.

Основними завданнями фітнесу є зміцнення здоров'я людини, підвищення життєвого тону, удосконалення фізичних якостей, покращення загальної та спеціальної працездатності, формування статури та корекція вад, покращення психоемоційного стану, протидія можливим щоденним стресам. Проведені науковцями дослідження доводять, що організація занять фітнесом оздоровчої спрямованості сприяє підвищенню продуктивності праці на 10%, зниженню професійних захворювань на 30%, зниженню рівня стомлюваності, поліпшенню самопочуття в процесі праці, збільшенню працездатного віку, зменшенню в 1,5 раза днів тимчасової непрацездатності [3].

Одні заняття спрямовані на розвиток м'язової маси тіла, інші на розвиток гнучкості, витривалості та зміцнення серцево-судинної системи. Такий вид фітнесу як йога, впливає не тільки на фізичний стан, а й розумово-емоційний та духовний. Якщо ви маєте намір розвинути гнучкість, але не зацікавлені в наборі м'язової маси, то вам найкраще підійде стретчинг. А для того, щоб скинути зайву вагу й зміцнити серце, можна обрати аеробіку або пілатес [6].

Плюси занять фітнесом.

- Як відомо, заняття спортом зміцнюють тіло і дозволяють бути в хорошій фізичній формі. Саме регулярні фізичні навантаження дозволяють набрати м'язову масу, позбутися від зайвих кілограмів і отримати струнку фігуру.

- Фізична активність знімає стрес, підвищує настрій, оскільки стимулює вироблення гормону радості – серотоніну і затримує його розпад. Крім того, людина під час руху починає глибше дихати, кров краще насичується киснем.

- Фізичні навантаження розвивають витривалість і допомагають позбутися хвороб. Для реабілітації пацієнтів після травм і операцій, а також для лікування багатьох захворювань використовується лікувальна фізкультура. При проблемах з опорно-руховим апаратом лікарі зазвичай призначають оздоровче плавання.

Мінуси занять фітнесом.

- Заняття певними видами фітнесу мають деякі протипоказання. При хворобах серцево-судинної системи та діабету не можна бігати підтюпцем, при

артриті та інших захворюваннях суглобів рекомендовані заняття тільки під наглядом лікаря. Шкірні інфекції, вади серця, пневмонія і епілепсія є протипоказаннями для плавання. При варикозі заборонені присідання, швидкий біг, випадки і великі навантаження на ноги. Тому перед початком занять проконсультуйтеся з лікарем.

Роздивимось структуру складання будь-яких фітнес-програм:

- підготовча частина(вправи низької та середньої інтенсивності для всіх м'язів тіла);
- основна частина – аеробні та силові вправи;
- заключна – вправи для розвитку гнучкості та релаксації.

Наведена узагальнена структура фітнес-програми. На практиці тренування може зазнавати змін в залежності від цільової спрямованості.

Незалежно від ступеня складності тренування, воно повинно починатися з розминки м'язів, зв'язок і суглобів. Для розминки можна використовувати ходьбу, легкий біг, тобто вправи, спрямовані на розігрів м'язів. Мета розминки підготування організму до більш високих навантажень. Підготовча частина триває 10-15 хв [5].

Умовно виділяють 3 рівні фізичної підготовки: високий, середній та низький. При низькому рівні фізичної підготовки рекомендується починати з найпростішого комплексу вправ і тренуватися по 30-40 хв на день або через день. При високому та середньому рівні фізичної підготовки заняття може тривати 1-1,5 год.

На початковому етапі занять краще тренуватися за однією програмою, комплексно готуючи всі м'язи до подальших інтенсивних навантажень. Кожна вправа повинна виконуватись у кілька підходів, кількість яких визначається рівнем фізичної підготовки. При низькому рівні рекомендовано 2-3 підходи, при середньому та високому рівні кількість може бути збільшена до п'яти. Як тільки м'язи звикнуть до одержуваного навантаження, його необхідно збільшувати (середній час адаптації до регулярного та однакового навантаження 10-14 днів). Проміжок відпочинку м'язів між підходами не повинен бути як занадто коротким, так і тривалим (1,5-3 хв).

Щоденні заняття можуть бути занадто виснажливими, тому оптимальний час відпочинку між тренуваннями становить 48 годин. Фахівці зазначають, саме стільки необхідно для відновлення організму після активної фізичної роботи [1].

Висновки:

1. Проаналізовано, що метою занять спортом є досягнення максимального спортивного результату, метою занять фітнесом є оздоровлення і гармонійний розвиток людини.

2. Розглянуто, що використання засобів фітнесу в організації освітнього процесу з фізичного виховання підвищує ефективність занять, посилює інтерес та мотивацію занять фізичними вправами.

3. Вибір фітнес-програм повинен бути доцільним й продуманим, відповідати умовам проведення занять та фізичному рівню підготовки студентів.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Беляк Ю.І., Опришко Н.О. Функціональне тренування – засіб підвищення рівня рухової підготовленості людини // Слобожанський науково-спортивний вісник / М-во освіти і науки України, М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту [та ін.]. 2009. № 3. С. 58–61.

2. Беляничева В. В. Формирование мотивации занятий физической культурой у студентов // Физическая культура и спорт: интеграция науки и практики. 2009. №2. С. 6.

3. Благий А. Л. Программирование самостоятельных физкультурно-оздоровительных занятий // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 1999. С. 271–274.

4. Мартын И. А. Формирование мотивации к занятиям физической культурой и спортом у студенческой молодежи. Научная статья. Психология и образование. Электронный научный журнал. 2017. № 6 с. 36

5. Опришко Н.О. Тенденції сучасних фітнес-програм // Молода спортивна наука України: [зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту / за заг. ред. Є. Приступи] / М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту, Нац. олімп. комітет України [та ін.]. Львів, 2004. Вип. 8, Т. 3. С. 266–270

6. Школа О.М., Осіпцов А.В. Сучасні фітнес-технології оздоровчо-рекреаційної спрямованості: навчальний посібник. Комунальний заклад «ХГПА» ХОР. Харків, 2017. С. 141–153.

Науковий керівник: старший викладач Є. В. Коваленко

П. І. Городецька

студентка історичного факультету

Дніпровського національного університету ім. Олеся Гончара

ТРАДИЦІЇ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В КОЗАЦЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Анотація. В статті описані різноманітні методи фізичного виховання в козацькому середовищі. Зроблено висновки, щодо традиційної методики та військової підготовка на січі, які обумовлювали високу фізичну силу козака. Збереження козацьких традицій в сучасній практиці.

Ключові слова: фізична культура, козацьке виховання, традиційне виховання, козацька січ.

Abstract. The article describes various methods of physical education in the Cossack environment. Conclusions were made on the traditional methods and military training in the Sich, which led to the high physical strength of the Cossack. Preservation of Cossack traditions in modern practice.

Key words: physical culture, cossack education, traditional education, cossack whip.

Міцне здоров'я є головним багатством лицаря, підтримка тіла у формі є невід'ємною частиною життя. Для досягнення козацької спритності та сили парубку, що хотів приєднатися до січі з малечку потрібно було розвивати в собі ці якості. Проте не тільки воїни повинні були з обережністю ставитися до збереження здоров'я. Умови та спосіб життя тодішніх людей потребували значно більше фізичних сил ніж зараз. Тому люди з особливою уважністю сліdkували за станом свого тіла, дослідники говорять про існування «культу здоров'я», що просліdkовується в листах та усній творчості: приказках, піснях. Оспівуванню легендою в українській традиції є образ козака сильного, мужнього та незламного. Іноземні автори також зазначали особливу насагу українських воїнів. Козаки були середнього зросту, плечисті, міцні та сильні. За словами Г. Боплана, запорожці в своїй більшості були міцної статури, легко переносили голод, холод, спрагу й спеку; у війні невтомні, відважні, хоробрі, мало дорожать своїм життям [1]. Француз Н. Де Бартеон згадуючи про українських козаків пише так: «Ці люди вирости в труді, як скіфи, загартовані всілякими злигоднями, як гуни, здатні до війни, як готи, засмаглі на сонці, як індійці, і жорстокі, як сармати. Різноманітні західні автори XVII – XVIII ст. порівнювали запорізьку січ з військовими орденами Середньовіччя та античними легіонерами. Будучи вихідцями з різноманітного люду, вони тримали жорстку дисципліну і мали неабияку мужність.

Переважну більшість запорізького воїнства складали прості українські селяни. Отже певний базовий фізичний розвиток майбутній козак отримував в колі сім'ї та общини. В давнину фізична культура була частиною традиційного сімейного виховання. Піклування про здоров'я дитини починалося з періоду вагітності, коли до матері приверталася особлива увага. Фізичне виховання дитини здійснювалося шляхом ігор та традиційної обрядовості, яка була сформульована ще за часів Київської русі. Так, наприклад, аналіз літературних та етнографічних джерел дають підставу систематизувати традиційну систему виховання та виділити релігійно-побутовий, військово-фізичний, змагальний та народно побутові фактори виховання. До релігійного фактору відносяться свята календарної обрядовості. До весняного циклу належали свята: Благовіщення, Великдень, Проводи, до літнього: Трійця, Івана Купала, Петра і Павла, Маковія, до осіннього: Успіня, Покров, і до зимнього: Катерини, Андрія, Різдво, Водохреща, Стрітєння. Усі свята супроводжувалися унікальними іграми та народними забавами. Ігри імітували процес вирощування хлібу, військового походу, сімейне життя. Під час ігор виконувалися вправи, які зараз ми називаємо фізичними, це стрибки, перекиди, качання, метання, біг, плавання. Ці вправи наділялися магічним значенням, наприклад стрибки сприяли буйному росту рослин, плавання нібито викликало дощ [6, с. 169]. Отже, календарні ігри, що були пов'язані з фізичними вправами наділялися магічними значеннями, що сприяло їх популяризації. Ще однією популярною грою в народній обрядовості є водіння хороводів, джерела знайомлять нас з трьома видами хороводів -

круговий, поплутаний і рух протилежних рядів. Вони перевтілюються в певні образи та виконують різні ігрові дії. Темп руху гравців залежить від ритму пісні, і він може бути дуже швидким. Отже, наявна структура рухів та ритму у веснянках різнобічно впливає на організм гравців, починаючи з впливу подібного до загально розвивальних вправ. До народно-побутових форм виховання відносять сімейну традицію, до якої відносять такі форми оздоровлення як загартовування та сонцелікування. Був поширений ритуал, коли хвору людину виносили на подвір'я під сонячні промені. Існував особливий зв'язок з водою. Дітей змалку привчали приймати водні процедури зранку та звечору. Важливим елементом загартовування була взаємодія з росою, по ній бігали, нею вмивалися, поширеним був звичай виколачування в росі. Найпоширенішою водною вправою було плавання, яке крім оздоровчої мало й практично користь. Подібні дії наділялися магічним значенням, та сприяли покращенню та зміцненню здоров'я. Важливим фактором виховання було також слідування за режимом рухової активності та відпочинком, норми харчування, а також слідування особистій гігієні. Зменшувати фактів цих чинників на фізичне формування козака було б некоректно. Важливу роль в фізичному вихованні також відігравали полювання, традиції яких також зародилися в Київській русі. Традиційна освіта вдало готувала людей до тогочасних умов роботи, це обумовлюється існуванням чумаків, які були морально та фізично підготовані для здійснення довгих подорожей на ворожу територію.

Можемо дійти висновку, що традиційна освіта враховувала в собі рухливі ігри, ритуали для зміцнення здоров'я та морально-етичне виховання, основане на усній народній творчості, розвиток дітей в межах громади допомагав їм. правильно соціалізуватися. Отже, народна освіта звертала уваги на усі аспекти психічного та тілесного виховання.

За словами Яворницького «кожному, ким би він не був, звідки й коли б не прийшов на Запоріжжя, доступ на Січ був вільний за таких п'яти умов: бути вільною і неodrуженою людиною, розмовляти українською мовою, присягнути на вірність російському цареві, сповідати православну віру і пройти певне навчання» [7, с. 145]. Інші історичні свідчення говорять про відбір парубків до війська. За словами Й. Мюллера та О. Апановича, хоч до Січі і приймали усіх охочих, але справжнім козаком міг стати тільки той, хто пройшов деякі випробування. Такої думки дотримувався дослідники Клавдій Роно. Відповідно до наведених свідчень, можна сказати про різноманітність правил прийняття до козацького стану, але мають однакову сутність – перевірити фізичну витривалість та психологічну стійкість.

Відомо, що в Церкві Святої покрови на січі існувала козака школа, яка існувала безпосередньо під керівництвом козацької старшини. У школі навчали поводженню зі зброєю, вмінню правитися з човном, їздити верхи. Крім того, в школі був відділ, який під керівництвом монахів навчав хлопчиків дияконської справи. Чіткого терміну навчання у козацьких школах не було, відомо, що деякий Іван Масюта навчався в такій школі 18 років [7]. Отже, навчання в

Січовій школі органічно поєднувало елементи фізичної освіти, військовий вишкіл та освітня підготовка майбутніх лицарів. За свідченнями Д.Яворницького на січі існувало 44 школи, і в кожній з них, по старій українській традиції, існувала школа. В основі козацької освіти стояли традиційні звичаї.

Відома нам козацька система джури. Коли у кожного ветерана-запорожця був свій зброєносець – джура. З арабської «джура» перекладається «військовий слуга», зброєносець, але на січі він мав статус учня, більш дорослого товариша. Іншою назвою джури в козацькому війську є молодик [4].

Козацьке військо було добре озброєно шаблями, списами, вогнепальною зброєю, кіннотою, тому поза воєнним часом вони постійно підвищували свою майстерність у бойовому мистецтві. Поширеними були ігри та розваги на силу та спритність, та ті в яких вихованці відтворювали реальні ситуації. Така система навчання та виховання давала той обсяг знань та вмінь, які потрібні були козакові-воїнові, вона розвивала в дітей спритність, силу, витривалість та інші важливі якості, потрібні в сповненому небезпеки козацькому житті. Традиційними були змагання на конях (скачки, перегони та ін.). Весною козаки влаштовували змагання на дніпрових порогах, веслування через бурхливу річку. В непрохідних дніпровських плавнях козацька молодь під наглядом найбільш досвідчених запорожців у постійній праці загартовувала своє здоров'я і спритність. Цьому сприяло полювання, плавання, рибальство та постійні змагання з веслування. Серед козаків були поширеними багато видів народної боротьби, а саме: бої «навкруги», «навхрест», «на ремнях», «спас», але вершиною бойового мистецтва був гопак, який з часом перетворився на народний танець [5]. Не дивлячись на велику кількість подружніх заходів козацька республіка була жорстоко вишколена. Венеціанець Альберто Віміт, описуючи устрій запорізького війська говорить: «Ця республіка може уподібнюватися спартанській, вони (козаки) можуть змагатися зі спартанцями за суворістю виховання».

В народній творчості існує легенда про непереможного козака характерника, який досяг такої фізичної та психологічної сили, що відкрив в собі магичні сили. Говорять, що вони не відчували болі та могли на шлюпці переплисти море, могли руками зупинити пулі. Однак у козацькому стані існували медитативні практики, що дозволяли керувати своїм тілом при будь-яких обставинах. Під час бою, як мантру, козаки постійно промовляли про себе коротку молитву «Спаси і сохрани», звертаючись про заступництво до Бога, Пресвятої Богородиці, ангелів, предків. Ці слова були вигравіювані на зворотній стороні натільних козацьких хрестів [2, с. 21]. Перші згадки про козаків-характерників з'явилися в 19 століття, тому вірогідність цих свідчень є дуже сумнівна.

Суто історичні проблеми побутового життя козаків сьогодні вдало поєднуються з сучасною педагогічною методологією, що забезпечує стійку політику пам'яті. Різноманітні фестивалі: "Козацькі Барви", «Козацькі забави», «Козацький Шлях» – та інші подібні заходи, дозволяють усім охочим зануритися в атмосферу січі та приєднатися до історичної спадщини. Дуже популярною є

юнацька патріотично-спортивна гра «Джура», яка проводиться на всеукраїнському рівні міністерством освіти. Гра допомагає формувати високі моральні якості, засади здорового способу життя, поєдную історичні традиції та сучасність. Дослідження Каляндрука та Приступи описали можливі бойові практики народного танцю гопака, який сьогодні відтворюється в спортивних школах «Ровесник», «Шаблезуб», «Сокіл». Існування «Міжнародної федерації бойового гопака» підтверджують значний розвиток цього бойового мистецтва як в Україні, так і за її межами, осередки федерації працюють в Канаді, Іспанії, Англії, Білорусі. Сучасний дитячий, юнацький і молодіжний рух усе більшою мірою бере на своє озброєння, як дорогоцінну національну естафету, кращі козацько-лицарські ідеї, вартості, які плекалися і шліфувалися в безперервній, часто нерівній боротьбі з переважаючими політичними, військовими, агресивно-лженауковими силами ворогів незалежності України [3, с. 96].

Висновки. Фізичне виховання займало важливе місце в житті козака. Через те, що на січ приходили парубки селянського походження, з самого дитинства вони виховувалися традиційними методами виховання: культ цілющої сили води та сонця, культ здоров'я, традиційні ігри та обряди народного календаря. Приїжджаючи на січ вони повинні були пройти різноманітні випробування спрямовані на перевірку їх тілесного та психологічного здоров'я, перед тим як їх допустять до військового навчання. Виховання на січі було сконцентрованим в школах при церквах, де навчали військової справи та церковної науки. В козацькому суспільстві навчання проходило від старшого до молодшого під час групових заходів та тренувань. Вільний час козак приділяв збільшенню своїх фізичних можливостей, для цього проводилися масові змагання. Таким чином, в основу козацького виховання складало родинне, національно-патріотичне, моральне, фізичне виховання. Завдяки своєму вишколу сучасники вважали козаків непереможними та людьми з надприродними можливостями. Сучасна освітня культура проводить паралелі з історичним досвідом, вдало поєднуючи сучасну методологію та історичний досвід, що втілюється в масові культурно-навчальні заходи, фестивалі, спортивні ігри, бойові секції.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Берека В. Є., Гіджеліцький І. К., Орловська Н. М. Козацька педагогіка і навчально-виховний процес у закладах освіти : науково-методичний збірник. Кам'янець-Подільський: ПП Звойленко Д.Г., 2017. 544 с.
2. Боплан Г. Л. Опис України, кількох провінцій Королівства Польського, що тягнуться від кордонів Московії до границь Трансільванії, разом з їхніми звичаями, способом життя і ведення воєн. Переклад з французької: Я.І.Кравця, З. П. Борисюк. Київ: Наукова думка, 1990. 256 с.
3. Каляндрук Т. Таємниці бойових мистецтв України. Львів: Піраміда, 2007. 306 с.
4. Панащенко В. В. Енциклопедія історії України / В. В. Панащенко. — Київ: Наукова думка, 2004. 376 с.

5. Приступа Є. Н. Система народних знань про фізичний розвиток і фізичне виховання / Є. Н. Приступа, В. Д. Чекас. Львів : ЛТЕА, 1995. 46 с.

6. Цьось А. В. Історія фізичного виховання на теренах України з найдавніших часів до початку XIX ст. : [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.] / А. В. Цьось, Н. А. Деделюк. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2014. 456 с.

7. Яворницький Д. І. Історія запорізьких козаків : у 3 т. Т. 1 / Д. І. Яворницький. К. : Наук. думка, 1990. 580 с.

Науковий керівник старший викладач С. В. Хотієнко

Ю. В. Дмитренко

студентка історичного факультету

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ВПРАВ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

Анотація. У даній статті розглянуто залежність між способом життя та станом серцево-судинної системи. Проаналізовано вплив фізичних навантажень на стан здоров'я людини і визначено найефективніші фізкультурні вправи для підтримання нормальної життєдіяльності студентів із функціональними порушеннями роботи серця.

Ключові слова: лікувальна фізкультура, стан здоров'я, оздоровлення, серцево-судинна система, фізичні вправи.

Summary. This article considers the relationship between lifestyle and the state of the cardiovascular system. The influence of physical activity on the state of human health is analyzed and the most effective physical exercises for maintaining the normal life of students with functional heart disorders are identified.

Key words: therapeutic exercise, state of health, health improvement, cardiovascular system, physical exercises.

Постановка проблеми. У сучасному світі спостерігається тенденція до ураження серцево-судинними хворобами молодого працездатного населення багатьох країн світу [4, с. 4]. Одним із засобів підтримки стану здоров'я у людей з такими вадами є використання помірних фізичних навантажень, зокрема під час відповідних занять у навчальних закладах.

Мета дослідження: з'ясувати зв'язок рухливих вправ і стану серцево-судинної системи; визначити, які фізично-оздоровчі заняття найефективніше використовувати при серцево-судинних захворюваннях.

Результати дослідження. Не новина, що у вік розвинених технологій людина більше вдається до розумової роботи, аніж фізичної. Але з початком лютування пандемії COVID-19 спосіб життя великої частини населення мав стати зовсім малорухливим. Це не могло не позначитися на здоров'ї людей, а

зокрема на стані серцево-судинної системи. Розглянемо, що вона собою представляє.

Серцево-судинна система складається з кровоносних судин і серця. Серце є порожнистим м'язовим органом, здатним до ритмічних скорочень, який забезпечує безперервний рух крові всередині судин. Таким чином, серце сприяє тиску, унаслідок якого відбувається постійний рух крові.

До захворювань серцево-судинної системи відносяться різноманітні патологічні стани, які призводять до порушень функції серця і судин і різноманітним порушенням кровообігу [2, с. 10]. Причини появи захворювань серцево-судинної системи можуть бути різними: це і відсутність фізичної активності, шкідливі звички, і надлишкова маса тіла, стреси, розвиток запальних процесів і т. ін. Захворювання серцево-судинної системи можуть бути викликані порушенням механізмів, що регулюють діяльність серця або судин, патологічною зміною обмінних процесів.

Науковими дослідженнями доведено: люди, які піддаються регулярним фізичним навантаженням, у 3 рази рідше хворіють на серцево-судинні захворювання (серед них – атеросклероз, ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, гіпертонічна хвороба – головні сучасні причини смертності) [1, с. 3].

Натомість заняття фізичною культурою, підібрані у відповідності до можливостей серцево-судинної системи хворого, підвищують інтенсивність протікання всіх фізіологічних процесів в організмі. Вони мають тонізуючий ефект, активізують обмін речовин, зміцнюють серцевий м'яз і покращують його скорочувальну здатність, що особливо важливо при обмеженій руховій діяльності. Також під впливом фізичних вправ помітно зростає толерантність до фізичного навантаження; поліпшуються функціональний стан і скорочувальна функція міокарда; поліпшується кровообіг; зменшується вміст ліпідів і загального холестерину в крові. Вважається, що фізична активність затримує розвиток коронарного атеросклерозу у віці після 40 років, попереджає утворення тромбів, і таким чином усуває прояв більшості факторів ризику основних хвороб серця. Та рухова активність важлива не лише для профілактики захворювань, а й має застосовуватися для підтримки роботи організму, який вже має недуг. Людям варто з молодого віку уважно ставитися до свого здоров'я і тримати себе в тонусі. Студентам у цьому зарадять заняття фізичною культурою в навчальних закладах, де викладачі будуть сприяти благополучному фізичному розвитку і визначать оптимальні навантаження для хворих.

При легких формах захворювання або гострих хворобах у стадії одужання заняття фізичною культурою мають сприяти підвищенню функціональних особливостей серцево-судинної системи. У таких випадках застосовуються вправи для середніх і великих м'язових груп, а навантаження поступово підвищуються. Подібні вправи роблять пульс частішим і прискорюють кровообіг.

Відповідно до поточного стану здоров'я студента тренер допоможе підібрати ефективний комплекс фізично-оздоровчих вправ. При важких

проявах захворювання, вираженої недостатності серця або венозного кровообігу використовуються ті рухливі завдання, які мобілізують позасерцеві фактори кровообігу: вправи для дистальних сегментів кінцівок, дихальні вправи і вправи на розслаблення м'язів.

Студенти, зараховані до спеціальної медичної групи мають займатися фізкультурою відповідно до спеціальної програми, основу якої мають складати фізичні вправи, виконання яких не вимагає швидкого темпу та надмірних (саме для хворих) зусиль. Засоби фізичного виховання, які можуть викликати перенапруження серцево-судинної системи, мають бути виключені з практики. Натомість до її програми рекомендується включати гімнастику, легку атлетику, ходьбу, оздоровчий біг та дихальні вправи. Основне місце для студентів медичної групи має відводитися гімнастиці, оскільки вона сприяє удосконаленню основних рухливих якостей та навичок рухливості. Співпраця викладача-тренера та студентів відбувається у формі оздоровчо-реабілітаційної фізкультури.

Оздоровчо-реабілітаційна фізична культура – це використання фізичних вправ задля лікування і відновлення функцій організму, порушених унаслідок травм, захворювань та інших причин. У систему охорони здоров'я використання визначених форм рухових режимів увійшло у вигляді лікувальної фізичної культури (ЛФК) [5, с. 10].

Лікувальна фізична культура – це медична науково-практична дисципліна, покликана підвищити знижений рівень здоров'я, запобігти прогресуванню наявного захворювання та повернути або покращити працездатність за допомогою засобів фізичної культури [3, с. 13]. Для ЛФК характерним є те, що вона окрім оздоровлюючої здійснює ще й виховну роль. В основу методів ЛФК покладений рух. Завдяки ньому стимулюється активна діяльність усіх систем організму, що сприяє підвищенню дієздатності хворого.

Розглянемо кілька методик, спрямованих на підтримання задовільного фізичного стану студентів із порушеннями серцево-судинної системи.

Ходьба. Оздоровча ходьба є найбільш доступним видом фізичних вправ, бо придатна студентам із будь-якою підготовкою і станом здоров'я. Вона має бути неодмінним супутником тих людей, які ведуть малорухливий спосіб життя. Ходьба сприяє підвищенню скорочувальної здатності міокарда і нормалізації венозного кровообігу. Окрім того, під час ходьби тренуються м'язи, задіяною є також дихальна система. Тому даний вид навантаження допомагає тримати своє тіло в нормальній формі, сприяє релаксації нервової системи.

Профілактико-оздоровчий ефект від ходьби можна підсилити, додавши комплекс дій аеробного характеру.

Аеробіка. Під цим терміном розуміємо систему циклічних фізичних вправ, пов'язаних з проявом витривалості, і направлену на покращення функціональних можливостей організму, зокрема серцево-судинної системи. Серед таких вправ: повільний біг, вправи з велотренажером та іншим обладнанням. Циклічні вправи помірної інтенсивності активізують роботу

великих груп м'язів (майже половину м'язової маси тіла), яким для нормального функціонування потрібен кисень. Тому під час їх виконання налагоджується ефективна робота тих систем організму, які відповідають за його транспортування. Таким чином покращується діяльність серцево-судинної, а також дихальної систем, що позитивно впливає на загальний стан здоров'я людини.

При заняттях аеробікою варто дотримуватися особливого режиму, який включає в себе послідовно розминку, власне аеробну фазу, заминку та силове навантаження. При виконанні вправ пульс має бути в межах 120-130 ударів за хвилину і наближуватися до оптимального.

Розминка передбачає легке навантаження, що сприяє розігріву м'язів спини, кінцівок і здатне плавно підвищити пульс до значень аеробної фази. Така підготовка сприяє уникненню травм під час заняття.

Аеробна складова заняття є ключовою. Саме під час неї студенти медичної групи залучаються до основних видів аеробіки (ходьба у поєднанні з нешвидким бігом, їзда на велосипеді або вправи з застосуванням велотренажеру, пересування на лижах, легка рухова гімнастика під музичний супровід або без нього тощо). Для досягнення потрібного оздоровчого ефекту оптимальна тривалість даної фази має становити не менше половини часу, відведеного студенту на заняття фізкультурою. Варто зазначити, що наведені в якості прикладу вправи можуть не підходити всім студентам медичної групи без винятку – обов'язково слід зважати на самопочуття та рекомендації тренера. Робота на занятті має проходити рівномірно, без різкої зміни видів фізичної діяльності.

Заминка є обов'язковим елементом, який дозволяє студенту відновити сили для подальшої ефективної роботи на занятті, привести можливості організму до початкового стану. Вона сприяє нормалізації пульсу, зниженню напруження у м'язах, знімає надмірне збудження. Під час неї потрібно в повільному темпі рухатися, щоб плавно зменшити частоту серцевих скорочень.

Силове навантаження складається з вправ на гнучкість та зміцнення м'язів, розвиває рухливість. Відповідно до самопочуття студента можна у фазу включити вправи з обтяженнями, силову гімнастику.

Аеробіка як комплекс вправ призводить до багатьох позитивних зрушень в організмі: знижує ризик гострих серцевих захворювань за рахунок підвищення рівня витривалості; покращує фізичну й інтелектуальну працездатність; розвиває адаптивні можливості організму і стресостійкість; покращує сон; у загальному плані покращує життєдіяльність студентів із функціональними порушеннями, які здатні займатися спортом відповідно до своїх можливостей.

Висновки. Даний аналітичний огляд дозволяє виокремити низку висновків.

1. Можна впевнитися, що між фізичною активністю пересічної людини та станом її серцево-судинної системи існує прямий зв'язок. Пасивний спосіб

життя призводить до порушень роботи серця і кровообігу, провокує розвиток ускладнень, що в цілому послаблює весь організм.

2. Оскільки фізичні вправи є тим важелем, який через м'язи впливає на діяльність функціональних систем організму, то влучно стверджувати, що студенти з порушеннями роботи серця і кровообігу мають займатися фізкультурою відповідно до рекомендацій викладача-тренера. Заняття проводяться з урахуванням поточних можливостей студента. Вправи підбираються ті, які активізують роботу усіх систем організму. Перенапруження варто не допускати.

3. Найбільш придатною методикою фізично-оздоровчих вправ є аеробіка (включає зокрема ходьбу), бо, по суті, є циклічним варіантом тих дій, які людина виконує щоденно. Можна сказати, що вона природно розвиває витривалість і зміцнює організм (серцево-судинну систему в тому числі).

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Лебідь М. Р., Андрощук М. М., Павленко Я.Б. Методика використання фізичної культури з метою оздоровлення та активного відпочинку. – Тернопіль, ТНЕУ, «Економічна думка», 2009. 26 с.

2. Оптимальная двигательная активность. Учебно-методическое пособие для вузов. / И.В. Рубцова, Т.В. Кубышкина, Е.В. Алаторцева, Я.В. Готовцева. Воронеж, 2007. 23 с.

3. Организация физического воспитания студентов специального медицинского отделения: методические рекомендации/ Брест. гос. техн. ун-т; [сост.: Н. И. Козлова, В. Н. Кудрицкий]. Брест, 2013. 55 с.

4. Соколовський, В. С., Романова Н.О., Юшковська О.Г. Лікувальна фізична культура : [Підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації] О.: Одес. медун-т, 2005. 234 с.

5. Сухан В.С., Дичка Л.В., Блага О.С. Лікувальна фізична культура при захворюваннях серцево-судинної системи: методичні рекомендації. Ужгород: ПП «АУТДОР - ШАРК», 2014. 62 с.

Науковий керівник: старший викладач В. А. Ніколенко

А. В. Зайченко

*студент факультету української й іноземної філології та мистецтвознавства
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ ТА ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

Анотація. У статті було вивчено особливості застосування сучасних інноваційних та інформаційних технологій у сфері фізичного виховання та спорту. Також, було досліджено окремі види інноваційних та інформаційних технологій та проаналізовано їхній вплив на процес та результати тренувань, спортивних змагань та освітнього процесу в закладах середньої освіти.

Ключові слова: інформаційні технології, інноваційні технології, спорт, фізичне виховання, мобільний додаток, фізичний стан.

Summary. The article studied special features of using modern innovative and informational technologies in the field of physical education and sports. Also, the article investigated their influence on the process and results of trainings, sports competitions and educational process in the secondary educational institutions.

Key words: innovative technologies, informational technologies, sports, physical education, mobile app, physical condition.

Актуальність теми даного дослідження полягає в тому, що інформаційні та інноваційні технології є невід'ємною частиною сучасного освітнього процесу, включаючи фізичне виховання та спорт. Сфера їхнього використання швидко розширюється, тому використання даних технологій сприяє модернізації навчального процесу та покращенню якості та результатів тренувань.

У процесі фізичного виховання школярів однією з найважливіших є проблема диференційованого підходу, спричинена відмінностями у рівні фізичної підготовки учнів та індивідуально-особистісною реакцією їхніх організмів на фізичні навантаження різних ступенів складності.

У сучасних умовах цю проблему можна вирішити за допомогою впровадження нових технологій автоматизації обробки інформації та створення банку даних про фізичний стан дитини для планування фізичних навантажень, розробки індивідуальних програм для самостійних занять [2].

Доведено, що одним з передових методів інформаційних технологій є комп'ютерні програми, призначені для моніторингу та контролювання фізичного стану дітей різних вікових груп. Також, дуже корисними та необхідними для якісного навчання фізичній культурі є застосування комп'ютерних технологій у процесі опанування руховими вміннями і навичками, діагностування біомеханічних характеристик рухової функції дитини та визначення рівня теоретичних знань [3].

Наразі відбувається розробка комп'ютерних навчальних і тренувальних програм, комп'ютеризація навчально-методичної літератури, а також активне впровадження їх у навчальний процес з метою прогресивної освіти. Протягом останніх десятиліть за допомогою сучасних комп'ютерних та інформаційних технологій створюють моделі тренувальних і змагальних ситуацій, автоматизують обробку даних про результати змагань, здійснюють моніторинг фізичного стану людей, які займаються спортом та отримують фізичні навантаження, а також покращують інформаційно-методичне забезпечення в навчальних закладах [1].

Виявлено, що завдяки сучасним інноваційним технологіям, до яких відносяться й комп'ютерні, стало можливим вивести процес фізичного виховання на більш якісний рівень, опрацьовувати, зберігати та аналізувати більші масиви інформації, що стосується фізичних показників спортсменів, а також оцінювання рівня фізичної підготовленості людей та створення індивідуального підходу до учнів під час фізичного виховання.

У спорті та фізичній культурі існує декілька головних напрямків застосування інноваційних технологій: підготовка майбутніх фахівців; підвищення рівня інтенсивності навчального та тренувального процесів; інформатизація сфери фізичної культури і спорту [4].

Сучасні інформаційні технології використовуються під час навчального процесу, оздоровчої фізичної культури, спортивних змагань і тренувань.

Одним з основних напрямків застосування інформаційних технологій є навчальний процес, тож для підвищення його ефективності використовують дидактичні матеріали, створені на базі сучасних комп'ютерних технологій. Завдяки ним можна планувати й контролювати рівень фізичної підготовки та інтенсивність рухової активності, а також організовувати моніторинг психофізичного стану учнів [5].

За результатами дослідження науковців, застосування інноваційних технологій під час спортивного тренування дає можливість коригувати процес тренування, під час якого можна змодельовати і спрогнозувати спортивний результат, розробити та покращити техніку виконання складних координаційних вправ, а також вивести ефективність навчання техніки виконання вправ на якісно новий рівень та усунути помилки. Задля реалізації поставлених цілей спортивні споруди, тренажери, снаряди та амуніція повинні відповідати новим стандартам.

Використання програмно-апаратних комплексів (комп'ютери, оснащені спеціалізованими програмами і бездротовими датчиками, що закріплюються на тілі спортсмена, що включають швидкісні відеокамери і т.п.) дозволяє проводити біомеханічний аналіз спортивних рухів, покращувати технічну підготовку спортсменів [5].

Для того, щоб спортивні результати покращувались, необхідно поєднувати кореляцію фізіологічних показників спортсменів з психологічними, статистичними та біомеханічними тестами. Для цього використовують три групи інноваційних технологій: довідково-методичні – займаються розробкою мультимедійних посібників та створенням інформаційних баз даних; дослідні – аналізують біомеханічні, психологічні і статистичні показники спортсмена; аналітичні – займаються створенням комп'ютерних тренажерів-стимуляторів та моделюванням спортивних рухів.

З'ясовано, що покращенню технічного аспекту підготовки спортсменів приділяють особливу увагу. Для цього створюються програмно-апаратні комплекси, які автоматизують введення даних у комп'ютер і обчислення необхідних біомеханічних параметрів, що дає змогу підвищити ефективність навчання рухових дій і не допускати помилок. Наразі визначення підготовленості спортсменів забезпечується створенням і застосуванням спеціальних експертних систем і програм [7; 8]. Для цього було створено автоматичні системи спостереження, такі як: Expert Vision Analysis, CODA, Vicon, Oxford Metrics, Charnwood Dynamics. Ці програми поєднують одразу декілька технологій, завдяки яким стало можливим відстежувати й фіксувати рухи.

Системи відеоаналізу рухів і складні комп'ютерні комплекси-імітатори поліпшують зворотний зв'язок і в підсумку сприяють формуванню рухових умінь і навичок та підвищують рівень спортивних результатів.

Інформаційні технології також відіграють дуже важливу роль. Вони використовуються під час спортивних змагань. На етапах проведення та завершення змагань в хід йде 11 видів інформації: для глядачів, тренерів, рекламодавців, спонсорів, ЗМІ, вищої за рангом федерації, інформація на сайті про хід змагання, підсумкова інформація, а також інформація провідної організації.

Також, у ході проведення спортивних змагань широко використовують інноваційні технології. Завдяки цьому виду технологій можна рекламувати змагання в інтернеті, здійснювати статистичну обробку результатів змагань, а також поширювати їх результати і відеоматеріали на офіційних сайтах спортивних організацій, завдяки чому всі бажаючі можуть у будь-який зручний час переглядати змагання та аналізувати їх. Крім того, відео, отримані в результаті цифрової відео-зйомки, допомагають у вирішенні спірних ситуацій.

В умовах сучасної епідеміологічної ситуації великої актуальності набули онлайн-змагання, для проведення яких було створено платформу TEAMSCOREBOARD. Таким чином, інноваційні технології створили можливість оцінювати рівень спортивної підготовки учасників та виявляти кращих серед них в умовах пандемії.

Доведено, що завдяки інноваційним технологіям стрімкого розвитку набула оздоровча фізична культура, для якої розробляються програми декількох видів: діагностичного, діагностично-рекомендаційного й керуючого. Таким чином, завдяки діагностичним програмам можна швидше поставити діагноз, а діагностико-рекомендаційні розробляють набір рекомендацій, відповідних рівню здоров'я і рухової активності. В ході роботи керуючих програм комп'ютер взаємодіє з користувачем за принципом зворотного зв'язку, даючи завдання та контролюючи їх виконання, а також розробляючи відповідні рекомендації.

Важливе місце серед інноваційних технологій посідають комп'ютерні та мультимедійні програми. Таким чином, у 2010 році було створено мультимедійну програму «Атлет», що надає доступ до корисної інформації, пов'язаної з програмами тренувань у спортивному залі та в домашніх умовах, а також із харчуванням та медициною. Користувачі мають можливість не тільки обрати одну з запропонованих тренувальних програм, а й створювати власні. Однією з переваг програми є демонстрація правильної техніки виконання вправ. Мобільний додаток Sports Tracker звітує щодо пройдених кілометрів, темпу руху та маршруту, та відображає статистику показників під час тренування [6].

Також, існують спортивні соціальні мережі, найкращою з яких є Edmondo, що не тільки дозволяє аналізувати відстань, маршрут та кількість витрачених калорій, а й брати участь у змаганнях і конкурсах, що додатково мотивують до занять.

Наразі створюються комп'ютерні програми, призначені для фізичного виховання учнів. Однією з них є програма «КІФЗОШ», призначена для визначення та оцінки фізичного стану школярів. Вона надає завдання відповідно до рівня фізичної підготовленості та соматичного здоров'я учнів і передбачає як індивідуальний, так і груповий способи використання.

Висновки. Отже, у статті було досліджено, що наразі сучасні інноваційні та інформаційні технології відіграють важливу роль в ході освітнього процесу, а також тренувань і спортивних змагань. Завдяки цьому виду технологій з'явилася можливість проводити аналіз фізичного стану тих, хто займаються спортом, та підбирати тренувальні комплекси враховуючи рівень їхньої фізичної підготовки та протипоказання. Також, було створено численні комп'ютерні програми та соціальні мережі, спрямовані на проведення онлайн змагань, аналізування відстані, яку подолав спортсмен, та підборі збалансованого раціону харчування. У результаті, спортсмени можуть не тільки якісніше засвоювати теорію, а й досягати кращих результатів.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Ахметов Р. Ф., Кутек Т. Б. Сучасні тенденції використання інформаційних технологій у технічній підготовці спортсменів // Вісник Черніг. держ. пед. ун-ту. 2011. №86. С. 15–18.

2. Воропай С. Динаміка прояву силових здібностей 4-13 річних дітей центрального регіону України // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. Луцьк, 2002. С. 176–178.

3. Глазирін І. Д. Основи диференційованого фізичного виховання: [навч. посіб.]. Черкаси: «Відлуння-Плюс», 2003. 352 с.

4. Гончарова Н. М. Автоматизовані системи контролю фізичного стану дітей молодшого шкільного віку в процесі фізичного виховання: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. наук з фізичного виховання і спорту: спец. 24. 00. 02 "Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення". Н. М. Гончарова. Київ, 2009. 20 с.

5. Жерновнікова Я.В. Огляд комп'ютерних програм, розроблених на кафедрі інформатики та біомеханіки ХДАФК // Науково-методичні основи використання інформаційних технологій в галузі фізичної культури та спорту: збірник наукових праць. Харків : ХДАФК, 2018. Вип. 2. С. 39–42.

6. Кашуба В., Ивчатова Т. Современные оздоровительные технологии, используемые в процессе физического воспитания женщин первого зрелого возраста // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт. 2013. Вип. 11. С. 32–37.

7. Сущенко А.В. Інформаційно-комунікаційні технології і засоби навчання в професійній підготовці майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту // Вісник Запорізького нац. ун-ту. Серія : Фізичне виховання та спорт : [зб. наук. пр.]. Запоріжжя, 2012. № 1 (7). С. 104–111.

8. Assessing Stride Variables and Vertical Stiffness with GPS-Embedded Accelerometers: Preliminary Insights for the Monitoring of Neuromuscular Fatigue

М. В. Карнаух

*студентка факультету медичних технологій діагностики та реабілітації
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ПРОБЛЕМИ І ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

Анотація. В статті розглянута проблема розвитку фізичної культури в умовах інклюзивної освіти. Зазначена важливість фізичної культури в процесах адаптації і соціалізації дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

Ключові слова: інклюзивна освіта, фізична культура, діти з обмеженими можливостями здоров'я.

Summary. The article considers the problem of development of physical culture in the conditions of inclusive education. The importance of physical culture in the processes of adaptation and socialization of children with disabilities is noted.

Keywords: inclusive education, physical culture, children with disabilities.

Інклюзивна освіта – один із способів зміни системи освіти, заснований на розумінні, що діти з обмеженими можливостями здоров'я мають бути соціалізовані у всі процеси життя сучасного суспільства. Цей спосіб включає в себе реалізацію мобільного підходу до викладання, який трансформуватиметься з урахуванням необхідності задоволення різних потреб у навчанні всіх учасників цього процесу. Інклюзія передбачає зміни освітньої системи орієнтовані на формування умов доступності освіти для всіх, зокрема забезпечує доступ до освіти для цієї категорії дітей [1].

Проблема організації інклюзивної освіти є актуальною темою не лише в Україні, а й у всьому світі. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, понад 1 мільярд людей мають якусь форму інвалідності, що відповідає приблизно 15% населення світу. При цьому до 190 мільйонів (3,8%) людей віком від 15 років і старших зазнають значних труднощів у функціонуванні, часто потребуючи медичних послуг [3].

За офіційною статистикою, станом на 01 січня 2020 року, в Україні було зареєстровано 2,7 млн осіб з інвалідністю (6.1% від усього населення), у тому числі 163,9 тис. дітей з інвалідністю [4].

Одним із пріоритетних та одночасно проблематичних напрямів у розвитку процесу інклюзивної освіти є організація занять фізичною культурою. Інклюзія передбачає розробку та застосування програм, які дозволять кожній людині рівноправно брати участь у заняттях з цієї дисципліни [5].

Передбачається, що діти з особливостями розвитку не зобов'язані навчатися в спеціальних установах, оскільки у звичайних закладах освіти вони

не тільки можуть отримати більш якісну підготовку, а й успішно адаптуватися до життя, реалізувати потребу в емоційному і фізичному розвитку [2].

Аналіз практичної діяльності застосування фізичних вправ підтверджує, що для учнів з обмеженими можливостями здоров'я заняття фізичною культурою є найбільш ефективним засобом фізичної, соціальної та психічної адаптації, у той час як для здорових дітей потреба в русі є природним актом, що реалізується повсякденно [1].

Треба відзначити, що специфічною спрямованістю в роботі з інклюзивними дітьми є її корекційно-компенсаторна сторона, в тому числі і процесу фізичного виховання. Учні з обмеженими можливостями здоров'я потребують підвищення рухової активності, адже виправлення порушень фізичного розвитку, моторики і розширення рухових можливостей є головною умовою їх соціалізації [2].

У сфері інклюзивної фізичної культури існують різні проблеми, що заважають якісній реалізації цього напрямку. Наприклад, існує проблема зміни освітнього процесу та розробки програм, які підходитимуть під потреби всіх дітей, а також створення оцінювальної системи, яка підійде для інклюзивних учнів.

Відмінною особливістю фізичної культури з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я є той факт, що вона має індивідуальний характер, але при цьому є необхідність організації спільних занять спортом учнів з різними потребами. Виходячи з цього з'являється проблема підготовки фахівців з інклюзивної фізичної культури.

Підготовка педагогів у цій сфері ускладнена проблемою вибору навчального матеріалу, що буде відповідати інтересам і можливостям всіх учнів класу; складності спілкування учнів з особливими освітніми потребами як зі здоровими однолітками, так і з педагогом. Крім цього, такі фахівці зазнають підвищеної психологічної напруги, оскільки значною мірою ускладнюється виконання вимог безпеки під час виконання фізичних вправ для всіх учасників освітнього процесу, оскільки педагогу необхідно більше уваги приділяти дітям, які мають відхилення в стані здоров'я [1; 2; 5].

Також ряд авторів ставлять за мету обґрунтувати проблеми реалізації інклюзивної форми фізичної культури теоретично, у зв'язку з чим виділяють такі завдання: вивчити структуру організації інклюзивного фізичного виховання; виявити основні проблеми. В результаті досліджень формується висновок про те, що для успішної реалізації інклюзивної фізичної культури потрібно змінити підходи та методи навчання [5].

Особливістю фізичного виховання дітей з відхиленнями у стані здоров'я є той факт, що досягти достатнього рівня фізичної підготовленості, схожого на рівень здорових однолітків не можна, проте регулярне застосування фізичних вправ вже у найближчій перспективі дають позитивний ефект.

Зміни у підході до навчання полягають у побудові заняття насамперед, на результатах діагностики вихідних показників рухових можливостей дітей. Необхідність оцінки вихідного рівня фізичної підготовленості обумовлена,

перш за все, тим фактом, що руховий аналізатор відіграє важливу роль у розвитку вищої нервової діяльності та психічних функцій людини. Отже, за допомогою зміни фізичного стану учнів можна вибірково впливати на діяльність різних систем організму, вищі психічні функції [1].

Зміни у методології проведення занять фізичною культурою полягають у застосуванні диференційованого підходу з метою більшої індивідуалізації навчання, що має на увазі наступне:

- 1) введення спеціальних розділів в робочу програму для дітей з обмеженими можливостями здоров'я, відсутніх в освітніх програмах для школярів з нормальним розвитком;
- 2) систематизація вправ і завдань по виду захворювань(діти із затримкою психічного розвитку, слабочуючі, слабозорі, діти з порушенням функцій опорно-рухового апарату, інше).
- 3) при підготовці до уроків, для цих дітей необхідно приготувати індивідуальні картки-завдання.
- 4) підготовка до спортивних змагань має включати комбіновані варіанти завдань, які учні будуть мати змогу відпрацьовувати в рамках занять з позаурочної діяльності [2].

Важливим моментом є підвищення рівня активності, оскільки вона є однією з найважливіших характеристик усіх психічних процесів, багато в чому визначає правильність їх протікання. Це необхідна умова успішності процесу навчання школярів з обмеженими можливостями здоров'я на уроках фізичної культури.

При проведенні занять доцільне використання:

- 1) спеціальних методів (наочні – демонстрація; практичні – вправи, методи контролю, самоконтролю);
- 2) специфічних методик тренування (метод кругового тренування, змагальний метод, ігровий метод);
- 3) прийомів і засобів навчання, які сприяють пізнавальній діяльності учнів, формують необхідні навчальні навички на уроках фізкультури, які сприяють розкриттю і розвитку потенціалу учнів.

До специфічних аспектів проведення фізичної культури в умовах інклюзивної освіти відносять: створення позитивної емоційної атмосфери, створення мотивації, безперервність процесу, узгодженість активної роботи та відпочинку, соціальну спрямованість занять, активізацію порушених функцій, співпрацю з батьками [2].

Фахівці відзначають, що процес фізичного виховання і навчання незалежно від ступеня втрати здоров'я має будуватися з урахуванням осмисленого виконання вправи учнями, можливості проаналізувати, здійснювати регуляцію темпу, ритму, координації рухів та інших характеристик. Ключовим моментом має стати формування вміння контролю та самоконтролю у процесі виконання фізичних вправ [1].

Висновок. Проблема організації занять з фізичної культури в умовах інклюзивної освіти є перспективним і важливим напрямком в розвитку сучасної

системи освіти. Фізична культура є одним з головних чинників соціалізації та адаптації до повсякденних умов людей з особливими потребами.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Анпилогов И. Е. Особенности реализации инклюзивного образования в рамках физической культуры // Курский государственный университет. 2018. С. 54–57.

2. Борисенко Л.Л. Фізична культура як інклюзивне середовище // Система надання освіти дітям з особливими освітніми потребами в умовах сучасного закладу: Збірник за матеріалами VI Всеукр. науково-практичної конференції (12 грудня 2018 року). Лисичанськ: ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка». Лисичанськ: ФОП Чернов О. Г. 2018. С. 23–26.

3. Инвалидность и здоровье. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

4. Особам з інвалідністю. URL: <https://www.msp.gov.ua/timeline/invalidnist.html>

5. Пястолова, Н.Б. Инклюзивная физическая культура: состояние, проблемы, перспективы // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. 2021. Т.6, №1. С. 118–124.

Науковий керівник: канд. мед. наук, доцент В.В.Пічурін

О. А. Карначов

студент факультету економіки

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ КІННОГО СПОРТУ

Анотація. У статті, на основі літературних, архівних і документальних джерел, періодичних видань, матеріалів мережі Інтернет, розглянуто процес формування та розвитку кінного спорту в світі та в Україні.

Ключові слова: кінний спорт, історія, спорт

Summary: At the statti on the basis of literary, archival and documentary dzherels, periodical views, materials on the Internet, the process of formation and development of sport equestrian in the world and in Ukraine.

Key words: equestrian sport, history, sport

Кінний спорт – широке поняття. Воно включає різні види їзди на конях, змагання та різні вправи з верхової їзди.

Коня вперше приручили у Скандинавії, Ірані та Середній Азії, приблизно, в IV–III столітті до н. е. В Європі кінь був одомашнений, приблизно, в III–II столітті до н. е. З того часу ця тварина широко використовується в якості засобу пересування, а також, під час бойових дій.

У програму Олімпійських ігор в 680 році до н. е. були включені змагання на колісницях, а з 648 року були додані скачки на конях. Потім поступово

додавалися й інші види: фігурна їзда, стрільба з лука на конях, метання списа, сидячи на коні. На відроджених Олімпійських іграх кінний спорт вперше з'явився в 1900 році і був представлений подоланням перешкод, стрибками у висоту і довжину. Після тривалої перерви, в 1912 році, кінний спорт був представлений на Олімпіаді виїздкою, подоланням перешкод і триборством.

У багатьох країнах світу, у тому числі й на Україні, коней використовують у кінному спорті. Кінний спорт – це вид змагань спортсменів на конях, якими вони управляють за допомогою повода, шпор на чоботях, шенкеля та свого корпусу. Історія розвитку верхової їзди і кінного спорту сягає глибокої давнини. На думку ряду дослідників, вони виникли за 2,0-1,5 тис. років до н.е. Безсумнівним лише є факт, що оволодіння навичками верхової їзди у різних народів проходило у різні часи і значною мірою залежало від розвитку людського суспільства [2].

Шлях розвитку кінного спорту тривалий і складний. Спочатку це були стихійні скачки азіатських воїнів, кінні змагання у стародавній Греції, Римі та Візантії, потім рицарські турніри середньовіччя, різноманітні військово-прикладні змагання кіннотників і, нарешті, Олімпійські ігри. З плином часу змінювалися методи тренування коней і вершників, зростала роль кінноти у війні, посилювалися вимоги щодо жвавості, рухливості, маневреності бойових коней, їх привчали до штучних рухів і стрибків. В XIV–XVII ст. в Іспанії, Італії, Франції виникають школи верхової їзди, з'являються талановиті майстри виїжджування коней, видаються книги, в яких викладаються основи верхової їзди і тренування коней. До них належать Фредеріко Грізоне (у 1550 р. видав “Правила верхової їзди”), Антуан де Плювінель (1555–1620), Н'юкестл (1592–1663), Франсуа де ля Герін'єр (1688–1751), Франсуа Боше (1799–1873), Джеймс Філіс (1834–1913) та ін.

Розвиток кінного спорту в Україні тісно пов'язаний з Запорізьким козацтвом та його традиціями. Від тих часів і до початку XX ст. у багатьох країнах світу коні були єдиним маневреним засобом ведення бойових дій. Нерідко, лише взаєморозуміння коня і вершника сприяло досягненню успіху і рятувало життя обом. Протягом багатьох десятиріч у козаків склалися свої прийоми вирощування і підготовки коней для використання їх у затяжних бойових походах, кінних змаганнях і розвагах, вони мали свої правила оцінки дій вершників. Тому, підготовці коня і вершника-воїна, завжди надавалося надзвичайно серйозної уваги.

Після громадянської війни (1918–1922 рр.) кінний спорт набув поширення у військових частинах. У 1927 р. введено змагання з виїжджування, стрибків у висоту і ширину. З цього ж року кінний спорт став розвиватися і серед цивільних молодіжних організацій, набираючи широкої популярності. Лише з 1946 р. регулярно проводяться змагання на особисто-командну першість. Військово-прикладний характер цих змагань з часом втрачався і поступово почало зростати спортивне значення їх. У 1952 р. спортсмени колишнього СРСР вперше брали участь у XV Олімпійських іграх в Гельсінкі. Хоч дебют цей виявився невдалим, проте був покладений початок регулярним

зустрічам наших майстрів у межах Міжнародної Федерації кінного спорту. Згодом вітчизняні спортсмени-вершники досягли значних успіхів у Міжнародних змаганнях, у тому числі й Олімпійських іграх Ю. Ковшов, В. Місевич [1].

Головною організацією, що відповідає за розвиток кінного спорту в Україні, є Всеукраїнська федерація кінного спорту (ВФКСУ). Вона почала функціонувати в 1992 році, а в 2009 отримала статус національної. ВФКСУ співпрацює з Міністерством молоді та спорту України, проводить змагання в різних містах і відправляє спортсменів на міжнародні турніри. Також ВФКСУ має підрозділи у різних областях України. На території України розташовано близько 200 кінних клубів, серед яких є державні та приватні.

Кінним спортом займаються як дорослі, так і діти. Спортсмени поділяються на професіоналів і аматорів. Щорічно українські спортсмени беруть участь в міжнародних турнірах, більшість з яких проходять в Європі. Також збірна України з кінного спорту бере участь в літніх Олімпійських іграх у 2008, 2012 і 2016 роках. Поки українським спортсменам не вдалося вибороти олімпійські медалі. На Олімпіаду-2021 Токіо у збірної України є вже 4 ліцензії на участь.

Висновки. Вперше кінь був осідланий людиною в Азії, приписують це скіфському племені скелотів. Європейці запозичили цей спосіб пересування у персів, головним чином у військових цілях і, відразу ж, досягли в цьому відношенні значної майстерності. Великою популярністю користувалися фессалійська і фракійська кінноти, цьому сприяла установа в Греції, а потім, і в Римі, особливих академій верхової їзди. У професійному кінному спорті верхова їзда поділяється на окремі дисципліни, як то, перегони, виїздка, конкур, триборство, джигітування, вольтижування. Використання верхової їзди з лікувальною метою називається іпотерапією.

В наш час в Україні спостерігається відродження інтересу до конярства. Коні почали набувати все більшого значення в житті сучасної людини. Це: сільськогосподарські роботи, кінний спорт та туризм. На особливу увагу заслуговує іпотерапія – лікування людини через заняття кінним спортом. Таким чином, досить гостро постає питання про підготовку спеціалістів в цій галузі.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Иванов М. С. Возникновение и развитие конного спорта. Москва, 2017. С.115.
2. Мовсович Е. И., Кириченко В. В. Лошадь и всадник. Дн., 2015.С. 25–27.
3. Київський іподром. 1867–2020: Альм. К., 2008. 56 с.

Науковий керівник викладач Ю.В. Бочков

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ЗАХВОРЮВАННЯ КОРОНАВІРУСОМ

Анотація. У статті проаналізовано питання обізнаності населення щодо реабілітаційних заходів після хвороби, зокрема коронавірусу. Низький рівень знань у цій області характеризується неухважністю до самопочуття після хвороби, коли організм на стадії реабілітації до нормальної функціональності. Робота містить огляд основних аспектів фізичного здоров'я: кардіо, опорно-рухова частина, профілактика пружності м'язів та цілісності суглобів і суглобів. Зроблено висновки, що задля скорішого одужання потрібна після хвороба реабілітація, яка складається з збалансованого режиму дня, дієти та фізичних занять.

Ключові слова: SARS-CoV2(19), реабілітаційні заходи, вплив хвороби на фізичний стан, вправи, рекомендації.

Summary. The article raises the issue of public awareness of rehabilitation measures after the disease, including coronavirus. The low level of knowledge in this area is characterized by inattention to health after the disease, when the body is in the process of rehabilitation to normal functionality. The paper provides an overview of the main aspects of physical health: cardio, musculoskeletal system, prevention of muscle elasticity and integrity of joints and joints. It is concluded that in order to recover faster, the disease requires rehabilitation, which consists of a balanced daily routine, diet and exercise.

Keywords: SARS-CoV2 (19), rehabilitation measures, the impact of the disease on physical condition, exercise, recommendations.

Актуальність. Як і будь-який інший недуг, COVID-19 тягне за собою негативні наслідки для організму. Люди, що перехворіли на дане захворювання, можуть відчувати ці наслідки ще протягом тривалого часу. У кожної людини відновлення після коронавірусу проходить індивідуально. Якщо хвороба протікала легко та не спричинила ускладнень, то достатньо буде просто відпочити кілька тижнів вдома. Якщо ж недуг супроводжувався ускладненнями, а людина переносила його важко, тоді необхідна ефективна реабілітація після COVID-19. Найчастіше це стосується осіб з хронічними захворюваннями, а також людей похилого віку. Реабілітація COVID – єдиний дієвий спосіб повернутись до нормального життя. Доцільно проходити її в спеціалізованих місцях, а ще краще – в санаторіях. Реабілітація після COVID включає комплекс процедур, спрямованих на відновлення всіх систем життєдіяльності організму.

Реабілітація після коронавірусу передбачає ліквідацію наслідків від хвороби та її ускладнень, а саме: пневмонії, порушень роботи шлунково-

кишкового тракту після прийому антибіотиків, дисфункції сечостатевої та ендокринної систем.

Мета дослідження – розглянути значення пульмонологічної та загальної реабілітації людини після перенесеного захворювання на COVID-19.

Результати дослідження. З'ясовано, що вентиляційні порушення, що виникають при хронічному обструктивному захворюванні легень (ХОЗЛ), викликані формуванням легеневої повітряної пастки та гіперінфляції. Вони викликають задишку при фізичному навантаженні різного ступеня важкості в залежності від стадії захворювання. Внаслідок загальної детренованості та дисфункції дихальної мускулатури у хворих на ХОЗЛ має місце підвищена потреба в додатковій вентиляції, що також призводить до задишки. Внаслідок системного запалення, гіпоксії, недостатньої фізичної активності, а також через прийом системних стероїдів виникають зміни в дихальній мускулатурі, у тому числі і в діафрагмі, що полягають у втраті м'язової маси, слабкості і дисфункції м'язів, порушенні мінеральної щільності кісткової тканини [3].

Виявлено, що у хворих на ХОЗЛ відбуваються значущі зміни в емоційній та психічній сферах, виникають депресії, підвищена тривожність. На ранніх стадіях захворювання ці розлади пов'язують з гіпоксією. Хворі стають дратівливими, іноді навіть агресивними. На тлі прогресування патологічного процесу відбуваються зниження працездатності і толерантності до фізичного навантаження, зменшується соціальна активність хворих з виникненням відчуття ізоляції від інших людей, що ще більше підсилює депресію. Зниження поживного статусу у хворих на ХОЗЛ пов'язано, головним чином, зі зменшенням м'язової маси. На тлі системного запалення в м'язовій тканині відбувається посилений розпад білка. Малорухливий спосіб життя, зумовлений депресією, зниженням працездатності, призводить до зростання детренованості м'язів і розвитку їх атрофії. Дисфункція і атрофія скелетної мускулатури посилює дихальну недостатність і погіршує прогноз захворювання [4].

Реабілітація посідає провідне місце в комплексному лікуванні пацієнтів з ХОЗЛ. Це положення сформульоване в узгодженій заяві Європейського респіраторного товариства та Американського торакального товариства (ERS/ATS, 2005), де сказано, що «легенева (пульмонологічна) реабілітація є мультидисциплінарною, заснованою на доказовій базі, всеохоплюючою системою заходів для хворого хронічним захворюванням органів дихання, що має клінічно значущий перебіг захворювання та порушення рівня повсякденної активності». Впроваджена в щоденне лікування хворих легенева реабілітація дозволяє зменшити прояви хвороби, оптимізувати функціональний статус хворого і знизити вартість лікування за рахунок стабілізації або зменшення системних проявів хвороби [5; 6; 7].

Застосування у хворих на ХОЗЛ пульмонологічної реабілітації (ПР) дозволяє досягти тих позитивних змін, які не можуть бути досягнуті лише за допомогою медикаментозної терапії [8]. Завдяки застосуванню ПР підвищується толерантність до фізичного навантаження; зменшується частота та інтенсивність нападів ядухи.

Рухова активність вважається важливою частиною відновлення здоров'я після перенесеного COVID-19. Оздоровчі фізичні вправи рекомендується робити протягом 20-30 хвилин 5 днів на тиждень. Рекомендації після консультації сімейного лікаря та лікаря-пульмонолога при задовільному стані: щоденний біг в легкому темпі (15 хв. з розминкою перед та після бігу) та тренування (підтягування 12х3, віджимання 20х3, планка 1 хв, комплекс вправ на пружність м'язів: нахил із піднятими руками 12х2, вправа з упором в стіну 1-3 хв, нахил до прямої ноги 12х2, нахил із заведеними за спину руками 12х1, поза трикутника 12х2, розтяжка трицепса 12х2, розтяжка в сумо-присіді 12х1, нахил до підлоги 12х1, бічний випад 12х2), після фізичних навантажень потрібно зробити масаж [1].

Масаж використовується у вигляді: 1) гігієнічного (загального і локального); 2) спортивного; 3) лікувального (загального і локального); 4) косметичного; 5) самомасажу. При загальному масажі масажуються всі частини тіла, при місцевому масажують певну частину тіла. Залежно від завдань вибирають певний вид масажу (гігієнічний, косметичний, спортивний, лікувальний або проводять самомасаж). Без допомоги спеціалістів рекомендується проводити загальний масаж, однак найкращим варіантом буду лікувальний масаж у медичному закладі.

Для студентства, фахівці пропонують модель активного навчання вдома, що складається з планування збалансованих режимів навчальної діяльності й активного способу життя, підтримуваного щоденними помірними фізичними вправами [2].

Висновки. Отже, доведено, коронавірусна інфекція тягне за собою порушення роботи легеневої і серцево-судинної системи. У хворих порушується газообмін в легеневих тканинах, що може привести до серйозних наслідків. Процес відновлення працездатності систем організму займає багато часу й багато в чому залежить від початкового стану людини. Краща фізична реабілітація після коронавірусу це), щоденне активне фізичне тренування включаючи розминку та вправи на гнучкість. Фізична активність збільшує рівень захисних функцій організму захищаючи організм від захворювань, і дозволяє організму ефективніше боротися з інфекцією [2]. Пройшовши такий курс, пацієнт може розраховувати на: зміцнення імунної системи; поліпшення роботи серцево-судинної системи; відновлення стану дихальної системи; приплив енергії, підвищення тонуусу й активності; повернення до нормального життя.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Елифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина. 1999. № 3. С.78–99.
2. Зюзь В.М., Бабич Т.М., Балухтіна В.В. Фізична активність засіб зміцнення та реабілітації під час пандемії COVID-19 // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Випуск 8 (128) 2020. С.74–79.
3. Перцева Т.А. Реабилитация больных ХОЗЛ: время действовать // Здоров'я України. 2009. № 9/1. С.26–27.

4. Пешкова, О.В. Диференційована комплексна фізична реабілітація при хронічному обструктивному захворюванню легенів // Слобожанський науково-спортивний вісник. 2009. No 3. С.124–131.

5. American Thoracic Society / European Respiratory Society. Statement on Pulmonary Rehabilitation (2005) [Text] // Am. J. Respir. Crit. Care Med. 2006. Vol. 173. P. 1390–1413.

6. Crisafulli, E. Efficacy of standard rehabilitation in COPD outpatients with comorbidities [Text] / E. Crisafulli, P. Gorgone, B. Vagaggini // Eur. Respir. J. 2010. Vol. 36 (5). P. 1042.

7. Smith, K. Respiratory muscle training in chronic airflow limitation: a meta-analysis [Text] / K. Smith, D. Cook, G. H. Guyatt, J. Madhavan, A. D. Oxman // Am. Rev. Respir. Dis. 1992. Vol. 145(3). P. 533.

8. Watz, H., Waschki B. T.Meyer Physical activity in patients with COPD [Text] // Eur. Respir. J. 2009. Vol. 33 (2). P. 262–272.

Науковий керівник канд. пед наук, доцент Н.П. Мартинова

Є.В. Коваленко

*старший викладач кафедри фізичної культури та спорту
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ЗНАЧЕННЯ ПІДТРИМАННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В УМОВАХ КАРАНТИНУ ТА САМОІЗОЛЯЦІЇ

Анотація. У статті наведено основні положення щодо значення та способів підтримання гарної фізичної форми й міцного здоров'я в період карантину та самоізоляції, а також представлені норми фізичної активності.

Ключові слова: здоров'я, рухова активність, самостійне тренування, вправи, оптимальний стан, поліпшення здоров'я, самоізоляція.

Annotation. The statistic has introduced the main provisions for the development of healthy physical form and mental health during quarantine and self-isolation, as well as presented by the norms of physical activity.

Key words: health, activity, self-training, rightly, optimal body, health improvement, self-isolation.

Постановка проблеми. На сьогодні людство все менше віддає перевагу підтримці рухливого способу життя, а розпочаті у 2019 році карантин та самоізоляція стали додатковим ударом не тільки для підтримання людиною фізичної активності, а й додали стресу, який ставить під загрозу психічне здоров'я громадян та виливається у повну відсутність мотивації до будь-якої діяльності й формує малорухливий спосіб життя. Однак існує ряд досліджень, які наголошують на користі підтримки рухової активності вдома для всіх аспектів людського буття й надають конкретні цифри та пропонують способи забезпечення фізичної активності. Робити це можна комфортно і ненав'язливо, що в результаті допоможе людині тримати себе у хорошій фізичній формі та

надасть можливість підтримувати ментальне здоров'я, яке є запорукою успіху в більшості процесів життєдіяльності.

У якості безпечного та дієвого засобу в сучасних умовах можна рекомендувати використання різних напрямів фітнесу для збереження обсягу щоденної рухової активності. Цей аспект завжди мав вагоме значення. Фітнес використовувався для оздоровлення громадян. Спостерігаючи за його розвитком, можна відзначити, що він пройшов шлях до масової індустріалізації (через створення методик оздоровчої аеробіки та навчальних програм з фізичного виховання в навчальних закладах та фітнес-центрах) [1, с. 26].

Отримані результати дослідження. Всесвітня організація охорони здоров'я серйозно занепокоєна питанням підтримки людьми необхідного обсягу рухової активності в період самоізоляції та надала щодо цього ряд рекомендацій:

1. Проведення коротких активних перерв протягом дня, виконання комплексів фізичних вправ. Сюди ж можна віднести виконання домашніх справ або танці чи активні ігри з членами родини.

2. Використання онлайн ресурсів для знаходження комплексів фізичних вправ, багато з них знаходяться в безкоштовному доступі на YouTube.

3. Усвідомлення своїх фізичних можливостей та стану здоров'я, беручи до уваги особисті вподобання й фізичні обмеження. Наприклад, людям з серйозними проблемами опорно-рухового апарату не рекомендується виконання вправи «планка», використання бігу тощо; із захворюваннями колінних суглобів краще відмовитися від занять зі скакалкою, виключити ударні осьові навантаження.

Для тих, хто страждає на кардіологічні захворювання, важливо контролювати свій пульс та тиск. Це необхідно робити до занять й після них, а під час тренувань виключити вправи, які передбачають, наприклад, нахили голови вниз або енергійне підймання рук. Людям із зайвою вагою краще обрати помірний або низький рівень навантаження; тренування має бути більш тривалим – до однієї години на день (заняття низької або середньої інтенсивності для поліпшення рухливості суглобів, гнучкості, відчуття балансу) [5, с.184–187].

4. Прогулянки пішки. Навіть в невеликих приміщеннях крокування або марш на місці допоможуть залишатися активними.

5. Проведення часу в положенні стоячи. Скоротіть час в положенні сидячи. В ідеалі, активний час доби намагайтеся залишатися не більше 30 хвилин в сидячому положенні і положенні лежачи.

6. Розслаблення. Медитація, глибокі повільні вдихи і видихи допоможуть зберігати спокій.

7. Збалансоване харчування і споживання достатньої кількості води [3].

У домашніх тренуваннях постає питання необхідності спортивного інвентарю. Особливо сприятливим аргументом на користь домашніх занять є саме той факт, що спеціального спортивного обладнання не потрібно, адже все необхідне можна знайти під рукою. Наприклад, замість гантелей можна

використовувати пластикові пляшки різного об'єму, наповнюючи їх водою. Згинання-розгинання рук можна виконувати від стіни, стільця, підвіконня, підлоги; вправи для м'язів черевного пресу, використовуючи диван для фіксації ніг. М'ячики, гума, палиця, рушник тощо – в будь-якому господарстві знайдеться те, що можна використовувати в тренуваннях [2].

Режим самостійних тренувань. Тут все індивідуально. Зазвичай, рекомендується 150 хвилин помірного тижневого навантаження (це півгодини занять впродовж п'яти днів на тиждень), або 75 хвилин інтенсивного.

Визначення інтенсивності навантаження. Для кожної людини норма фізичного навантаження індивідуальна. На сьогодні для контролю цього показника існують чіткі критерії і тести.

Оцінити вплив фізичного навантаження на свій організм можна самостійно, використовуючи «розмовний тест» і цифри частоти пульсу. При помірному навантаженні є можливість під час занять говорити довгими реченнями, з дуже помірною задишкою або взагалі без неї. При інтенсивних навантаженнях вимовлені фрази коротшають до окремих слів і відчувається сильна задишка.

Також приводяться цільові значення частоти пульсу при фізичній активності: при помірному навантаженні частота пульсу повинна становити 64-76% від максимуму, при інтенсивній – 77-93%. А максимальну частоту серцевих скорочень можна розрахувати, віднявши цифру вашого віку від 220. Так, для 40-річної людини максимум складе 180 ударів на хвилину ($220 - 40 = 180$). При цьому для літніх людей або для людей з серйозними проблемами зі здоров'ям починати можна з навантажень низької інтенсивності з пульсом 50-63% від максимального значення ЧСС і поступово збільшувати інтенсивність до рекомендованих: помірних або високих [4].

До фізичної активності відносяться не тільки тренування, але і взагалі всі наші дії, при яких задіяні м'язи та організмом витрачається енергії більше, ніж в стані спокою. Однак, при цьому фахівці наголошують, що тренування відрізняються від звичайної домашньої роботи. За одне фітнес-тренування людина витрачає близько 500 ккал, тоді як домашні клопоти «спалюють» всього лише 200-250 ккал. Це варто враховувати, плануючи раціон на період самоізоляції для втримання оптимальної ваги. Для цього рекомендується тренуватися 2-3 рази на тиждень [5, с.184–187].

Слід наголосити, що під час спеціально організованої фізичної активності (на самостійному тренуванні, груповому занятті), можна чітко дозувати фізичне навантаження за інтенсивністю та задавати час на виконання вправ, що теж додає користі керованій руховій активності.

Вплив систематичного виконання фізичних вправ. Поліпшення здоров'я і підтримка гарної фізичної форми – не єдина позитивна сторона даної корисної звички. Окрім позитивного впливу на фізичний стан, стабільні тренування впливають на роботу мозку та емоційну стабільність. Цей аспект дослідити значно важче, адже він не обмежується вимірюванням пульсу чи спостереженням за частотою дихання, та й ефект у такому випадку не є швидко

досліджуваним, а отже, говориться про виконання фізичних вправ як повноцінно сформовану звичку, здатну позитивно впливати й на інші сфери нашого життя. Задля доведення позитивного впливу фізичних вправ саме на мозок людини, в 2015 році нейробіолог Венді Сузукі провела своєрідний експеримент над собою. Він полягав у регулярному проведенні тренувань. Покликом до цього стало її рішення внести у своє життя певні зміни і почала вона з того, що зайнялася спортом. Через півтора року регулярних тренувань Сузукі помітила благотворний вплив нового способу життя на її наукову діяльність і стала пильно вивчати це питання, зазначивши відповідні позитивні фактори регулярних тренувань.

Миттєвий ефект. Часто люди, починаючи займатися фізичними вправами, ставлять довгострокові цілі: поліпшити здоров'я, скорегувати вагу і форму тіла. Цього можна досягти, але після перших тренувань зміни в цих сферах навряд чи будуть значними.

Результати від пробіжки, йоги або аеробіки. Перше і, можливо, головне – задоволення. Фізичні вправи приносять задоволення завдяки підвищенню рівня нейромедіаторів – дофаміну, серотоніну та норадреналіну. Ефект відчувається відразу. Крім того, після тренування протягом пари годин поліпшуються реакція і концентрація уваги, стає легше зосередитися на роботі. До речі, це привід займатися руховою активністю якщо не вранці, то хоча б в першій половині дня, щоб максимально використати період душевного і фізичного підйому.

Накопичення навичок. Користь від вправ не випаровується через дві години. Здатність краще концентруватися, легше перемикатися з одного завдання на інше, менше відволікатися на сторонній шум також можна виробити завдяки спорту. Під час активної діяльності у спортсменів виникає стан спокою і концентрації на тому, що відбувається (в англomовній літературі це називається *quiet eye*). Однак, подібний стан притаманний та корисний не тільки для професійних спортсменів. Він стане в нагоді всім, хто змушений приймати відповідальні рішення в стислі терміни.

Робота на перспективу. Фізичні навантаження призводять до збільшення обсягу гіпокампу – відділу мозку в медіальній скроневій частці, який відіграє вирішальну роль у формуванні пам'яті. Ця область дуже чутлива до вікових змін і фізичні вправи можуть уповільнити старіння та розвиток таких станів, як деменція й хвороба Альцгеймера. Мова не йде про лікування, але знизити ризики цілком можливо. Достатнє фізичне навантаження в дорослому віці, коли багато хто вже відмовляється від активного життя, допомагає зберегти когнітивні здібності в старості. Фізична активність знижує ймовірність деяких видів раку, інсульту, діабету другого типу, метаболічного синдрому, високого кров'яного тиску, ішемічної хвороби серця, депресії. Достатня рухливість – запорука серцево-судинного, дихального і м'язового здоров'я. Більш того, спорт позитивно впливає на орган, який приймає в ньому, здавалося б, опосередковану участь – мозок [6].

Слід зазначити, що ці дослідження принесли їй звання професора, лекції якого слухають люди з усіх куточків Землі, а її книги «Щасливий мозок» та «Здоровий мозок, щасливе життя: особиста програма, що допоможе активувати ваш мозок та робити все краще» зробили її всесвітньо відомою авторкою в жанрі «Допоможи собі сам».

Висновки:

1. Проаналізовано, що при самотійному виконанні фізичних вправ слід враховувати особливості свого організму та контролювати фізичний стан, наприклад, за допомогою «розмовного тесту» та вимірювання ЧСС.

2. Доведено, що будь-які підручні засоби вдома можуть стати спортивним знаряддям для самотійних тренувань.

3. Розглянуто, що регулярні самотійні заняття допомагають тримати себе у гарній фізичній формі.

4. Досліджено, що регулярне виконання загально-розвиваючих вправ вдома впливає не лише на фізичний стан людини, а й на розумовий.

5. Регулярні самотійні тренування допомагають людині бути більш сконцентрованою й щасливішою та слугують профілактикою ряду захворювань, що є запорукою збереження здоров'я.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямі. Загалом, ця тема досить досліджена та має гарну аргументацію щодо користі виконання фізичних вправ вдома, а також існує ряд спеціальних програм для особистих тренувань вдома, однак є можливим розвиток досліджень у сфері впливу фізичної активності на працездатність людини та її емоційний стан.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Балгабаєва А.А., Коваленко Е.В. Коммерческий аспект как одна из составных составляющих индустрии фитнеса: «Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту в сучасних умовах». Матеріали Всеукраїнської практичної конференції. – Вид-во «Нова Ідеологія», Дніпро, 2017. С. 26.

2. Ліщенко О.В. «Карантин-активність»: про фізичну активність в умовах самоізоляції. Матеріали сайту: «НМІЦ терапії и профилактической медицины». URL: <https://gnicpm.ru/articles/pacientam-articles/karantin-aktivnost-o-fizicheskoy-aktivnosti-v-usloviyah-samoizolyaczii-rasskazala-nauchnyj-sotrudnik-laboratorii-poliklinicheskoy-terapii-k-m-n-oksana-lishhenko.html>

3. Невинна І. В ВООЗ нагадали про необхідність фізичної активності під час карантину. Матеріали сайту: «Rg.ru». URL: <https://rg.ru/2020/03/20/v-voz-napomnili-o-neobhodimosti-fizicheskoy-aktivnosti-vo-vremia-karantina.html>

4. Невинна І. В ВООЗ рекомендують зберігати рухову активність під час карантину. Матеріали сайту: «Rg.ru». URL: <https://rg.ru/2020/04/06/voz-rekomenduet-sohraniat-dvigatelnuiu-aktivnost-vo-vremia-karantina.html>

5. Хайруллин А.Г. Роль физической культуры в период самоизоляции. Сборник статей III Международной научно-практической конференции. Издательство: Наука и Просвещение. Казань, 2020. С. 184–187.

6. Шинкович О. Як спорт робить нас розумнішими і чому його не слід полишати в карантин. Матеріали сайту: «Style.rbc.ru». URL: <https://style.rbc.ru/health/5e6f466c9a79476900abb14e>

Є.В. Коваленко

старший викладач кафедри фізичного виховання та спорту

Д.О. Лісна

студентка економічного факультету

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ТРЕНУВАННЯ FITNESS OPEN AIR ЯК АЛЬТЕРНАТИВА ЗАНЯТТЯМ В СПОРТЗАЛІ

Анотація. У даній статті досліджено важливість тренувань fitness open air. Ці заняття покращують як фізичний, так і психологічний стан людини. У ході роботи проаналізовано переваги та недоліки тренувань просто неба.

Ключові слова: тренування на свіжому повітрі, фізичний та психологічний стан людини, імунітет.

Summary. This article examines the importance of open air fitness training. These exercises improve both the physical and mental state of a person. In the course of work the advantages and disadvantages of open-air training are given.

Key words: fitness open air, physical and psychological condition of the person, immunity.

Fitness open air (англ. – фітнес на свіжому повітрі) – це вправи, що виконуються просто неба з метою покращення фізичної підготовленості. Ці тренування відрізняються від фізичних вправ, що виконуються в спортзалі або в фітнес клубі з тією ж метою. Заняття можна проводити в парку, у лісі або в іншому місці на свіжому повітрі. Популярність fitness open air стрімко зросла у другій половині XX століття.

У XIX столітті в Німеччині німецький педагог Фрідріх Ян та Тернери (політичний та гімнастичний рух) організували Turnplatz (гімнастичний майданчик). Після Другої світової війни, коли люди стали менше займатися спортом в повсякденному житті і на роботі, стали переважати індивідуалістичні, орієнтовані на здоров'я фізичні та розважальні заходи, такі як біг підтюпцем. План навчань Королівських ВПС Канади, розроблений доктором Біллом Орбаном і опублікований в 1961 р., а також книга Кеннета Купера "Аеробіка" (1968) і версія для масового продажу "Нова аеробіка" (1979) допомогли започаткувати сучасну культуру фітнесу. Аеробікою Купер назвав свою оздоровчу систему фізичних вправ для людей різного віку. Спочатку до цієї системи Кеннет Купер включив лише традиційні, винятково аеробні, циклічні рухи, до яких відносив ходьбу, біг, плавання, лижі, ковзани, греблю, велосипед. Пізніше список розширив, у ньому зайняли належне місце і спортивні ігри, і стрибки зі скакалкою, і верхова їзда, і теніс, і танцювальна

аеробіка [1]. У 1970 -х роках відбувся бум бігу, а в США та Європі були розроблені оздоровчі стежки просто неба. Однак зростання фітнес-індустрії в основному відбувалося завдяки тренажерним залам у приміщенні та фітнес клубам.

Оздоровчі табори на свіжому повітрі були організовані в Австралії, Сполучених Штатах, Великобританії у 1990 -х роках та в Канаді у 2001 році. У ХХІ столітті фітнес на свіжому повітрі перетворився на комерційний споживчий ринок. Групові заняття з *fitnes open air* під керівництвом особистого тренера або фітнес-професіонала стали популярною формою тренувань на свіжому повітрі. Були розроблені різноманітні навчальні курси для фахівців із фітнесу та сертифікати для компаній, що спеціалізуються на *fitnes open air*. Фітнес на свіжому повітрі можна вивчати як спеціалізацію спортивної фізіології. Тенденція до занять фітнесом на свіжому повітрі призвела до поширення тренажерних залів просто неба.

Зростання популярності спостерігається в організованих заходах, які розширюються на міжнародному рівні, таких як *Parkruns*, *Tough Mudder* та *Be Military Fit*, та таких видах спорту, як триборство та велоспорт. Воркаут також став популярним видом тренувань на свіжому повітрі в деяких країнах, де з 2011 року проводиться чемпіонат світу [7].

Фітнес оздоровлює організм, а саме: сприяє поліпшенню метаболізму, травлення, зміцнення серцево-судинної, кісткової, м'язової систем, підвищенню імунітету; допомагає отримати гармонійну фігуру та гарне тіло; є профілактикою остеопорозу, тромбозу; допомагає розвивати координацію рухів, формувати правильну поставу; сприяє зниженню стресових впливів на організм; поліпшує загальне самопочуття [2].

Фітнес саме на свіжому повітрі завжди приносить багато користі для імунітету. Тому можна обирати заняття спортом саме просто неба, як альтернативу спортивним залам.

Головні переваги тренувань на свіжому повітрі:

1) Спалювання калорій.

Якщо ви бажаєте витрати у декілька разів більше енергії, то найкращим рішенням буде тренування на свіжому повітрі. Пробіжка в парку або в лісі буде більш ефективною, ніж тренування в спортивному залі. Нерівний рельєф паркової місцевості допоможе задіяти всі м'язи тіла. Доведено, що якщо займатися на вулиці, то клітини тіла будуть краще насичуватися киснем. Як наслідок, організм почне більш ефективно спалювати жирові клітини, покращиться травлення, активізується мозкова діяльність. І найголовніше те, що тренування на свіжому повітрі принесе більше задоволення, ніж заняття у приміщенні.

2) Зміцнення імунітету.

В Японії поширене таке поняття як «Лісове купання». Люди на декілька днів виїжджають в ліс з метою покращення стану свого здоров'я. Доведено, що такий вид діяльності має позитивний вплив як на фізичний стан людини, так і на психологічний. Завдяки «Лісовому купанню» посилюється функціонування

імунної системи, знижується ризик розвитку багатьох захворювань і покращується сон. Коли людина відпочиває від міста і залишається наодинці з природою, то її настрій одразу поліпшується, знижуються прояви стресу та підвищується енергія.

3) Антистрес.

Кожна людина майже щодня відчуває стрес, хвилювання, тривогу та турботу у повсякденні. Звичайна прогулянка після важкого робочого дня стане дієвим рішенням цих проблем [5].

4) Користь тренувань просто неба.

Девідом Ньюманом доведено, що коли мова йде про передачу вірусного захворювання, то біг на відкритому повітрі набагато безпечніше групових тренувань в закритому приміщенні. Помірна або швидка активність тривалістю від 30 до 60 хвилин може допомогти вашій імунній системі стримувати віруси.

Fitness open air має значно більше користі для здоров'я людини, ніж заняття в спортивному залі. Ці тренування поліпшують настрій, самопочуття та дають заряд бадьорості на весь день [6].

5) Тренування в команді однодумців.

Сьогодні багато спортивних брендів організовують різні тренування просто неба. На цих заняттях є можливість знайти однодумців або друзів та займатися спортом разом. За результатами тренувань виявлено, що fitness open air є максимально ефективним та продуктивним.

6) Доступність тренувань для будь-кого.

Тренування на природі не потребують ніяких абонементів. Такі заняття абсолютно безкоштовні і доступні для всіх охочих.

7) Доступність різноманітних комплексів вправ.

Для продуктивних тренувань не обов'язково мати професійне обладнання. Для занять fitness open air можна використовувати майданчики воркауту, сходи на стадіонах або взагалі будь-який доступний інвентар.

8) Тренування fitness open air можна організувати де завгодно.

Ви маєте можливість займатися fitness open air у парку, у лісі або просто поряд зі своїм будинком. Такі тренування більш цікаві, бо кожен день можна змінювати локації.

9) Переваги свіжого повітря.

Вченими доведено, що не можна постійно перебувати в замкненому приміщенні, тому що це погано впливає на наш моральний стан. Потрібно намагатися поєднувати прогулянки з тренуваннями для того, щоб підтримувати не тільки фізичний, але й ментальний стан. Свіже повітря, шелест дерев та спів птахів забезпечуватимуть гармонію та спокій.

10) Ефективна мозкова праця.

Досліджено, що для продуктивної розумової праці необхідні щоденні прогулянки на свіжому повітрі не менше 60-70 хвилин, крім того заняття у спортивних секціях або самостійні заняття фізичними вправами не менше 2-3 раз на тиждень по 40-90 хвилин [3]. Таким чином, fitness open air поєднує в собі відпочинок просто неба та фізичні вправи одночасно.

Недоліки тренувань на свіжому повітрі:

1) Зміна погоди.

Через мінливу погоду та атмосферні опади немає можливості проводити заняття fitness open air за визначеним заздалегідь графіком.

2) Важко знайти у мегаполісі чисте, насичене киснем повітря.

У великих містах екологічні проблеми залишаються невирішеними. Однак, якщо у вас є поруч парки або ліси, то Ви маєте змогу займатися на свіжому повітрі без шкоди для здоров'я.

3) Покриття майданчиків.

Якість покриття майданчиків, які спеціально оснащені для тренувань часом не завжди дозволяє ефективно тренуватися.

4) Короткостроковість теплої пори року.

Займатися регулярно більше ніж 7 – 8 місяців на рік буде складно [4].

Висновки. Отже, з результатів дослідження можна вивести, що fitness open air:

1. Базується на виконанні активних рухів на свіжому повітрі, що позитивно впливає на фізичний та психологічний стан людини.

2. Ефективно впливає на розумову працю людини.

3. Корисний для всіх систем організму: кровоносної, серцево-судинної, нервової, дихальної, опорно-рухової.

4. Доступний для усіх охочих займатися фітнесом. Тренування на свіжому повітрі можна організувати в будь-якому зручному місці.

5. Можна займатися цілий рік. Наприклад, якщо почати тренування навесні, то зі зниженням температури восени організм буде поступово загартовуватися, і заняття можна проводити і в холодну пору року.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия – М.: Физкультура и спорт, 1989. – 225 с.

2. Мартинець Д., Коваленко Є. (2021). Кросфіт. Вплив на фізичну підготовку сучасної студентської молоді. Матеріали конференцій Молодіжної наукової ліги. URL: <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/liga/article/view/14880>

3. Присяжнюк С. І. Оздоровча фізична культура студентів вищих навчальних закладів ІТ-технологій: Підручник / С. І. Присяжнюк, Д. Г. Оленів, Ю. М. Парчевський. – К.: Видавництво НУБіП України, 2016. – 414 с.

4. Плюси та мінуси тренувань на свіжому повітрі, про які вам варто дізнатися заздалегідь [Електронний ресурс] // Плюси та мінуси тренувань на свіжому повітрі, про які вам варто дізнатися заздалегідь. URL: <https://ukr.media/sport/416750/>

5. Тренування на свіжому повітрі: основні переваги [Електронний ресурс]// Тренування на свіжому повітрі: основні переваги. URL: https://sport.24tv.ua/trenuvannya_na_svizhomu_povitri_osnovni_perevagi_n1197965

6. Runner's world [Electronic resource] // How to Run Safely Amid Coronavirus Concerns. URL: <https://www.runnersworld.com/news/a31439358/running-during-coronavirus/>

Є.В. Коваленко

старший викладач кафедри фізичної культури та спорту

О.О. Литвин

студентка механіко-математичного факультету

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ЗАГАРТОВУВАННЯ ЯК ДІЄВИЙ ЗАСІБ ОЗДОРОВЛЕННЯ ВСІХ ВІКОВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Анотація. У статті представлено різновиди та варіанти загартовування, які доцільно застосовувати для зміцнення організму. Розглянуто поняття «загартовування», доведено його значення у фізичному вихованні для підтримки здоров'я.

Ключові слова: загартовування, тонус, зміцнення, користь, систематичність.

Annotation. The article presents the types and variants of hardening, which should be used to strengthen the body. The concept of "hardening" is considered, understanding its importance in physical education to maintain health.

Key words: hardening, tone, strengthening, benefit, regularity.

Постановка проблеми. Однією з найважливіших задач системи сучасної вищої школи у закладах вищої освіти є фізична підготовка студентів до активної життєдіяльності та ефективного виконання майбутніх професійних обов'язків. Здоровий спосіб життя – це раціональне харчування, заняття спортом, відмова від алкоголю, паління тощо. Важливу роль відіграє й загартовування. Організм людини перебуває під впливом фізичних факторів зовнішнього середовища – сонячної радіації, температури, вологості, руху повітря. Усі вони мають на організм глибокий вплив і викликають різноманітні зміни. Це корисні реакції, що сприяють зміцненню організму. Установлено, що систематичне загартовування знижує ймовірність простудних захворювань. Воно позитивно діє на організм, підвищує тонус центральної нервової системи, покращує кровообіг, нормалізує обмін речовин, підвищує адаптивність організму до несприятливих впливів зовнішнього середовища, сприяє активізації розумової та фізичної активності [1, с. 70].

Мета дослідження: дослідити види загартовування та проаналізувати можливість їх застосування студентами, довести користь та необхідність зміцнення організму.

Завдання дослідження:

1. Дати визначення поняттю «загартовування». Розглянути основні види загартовування: сонцем, повітрям, водою.

2. Ознайомитись з основними правилами загартовування.

3. Проаналізувати користь кожного виду для здоров'я студентів.

Методи дослідження: у даній роботі застосовано ряд загальнонаукових методів, таких як аналіз, синтез, індукція, які до сьогодні зберігають актуальність та надають змогу всебічно дослідити задану тему.

Отримані результати дослідження. Загартовування організму – це формування й удосконалювання функціональних систем, спрямованих на підвищення імунітету організму, що в остаточному підсумку приводить до зниження захворювань. Загартовування – обов'язковий елемент фізичного виховання, особливо важливий для молоді, так як має велике значення для зміцнення здоров'я, збільшення працездатності, поліпшення самопочуття, настрою і бадьорості. Загартовування, як фактор підвищення опірності організму до різних метеорологічних умов, використовувалося з давніх часів. Про його користь писав відомий давньогрецький лікар Гіппократ. Він говорив, що «холод зміцнює тіло, робить його сильним і пружним». Загартовування дозволяє використовувати приховані можливості організму, мобілізувати в потрібний момент захисні сили [2, с. 124].

Роздивимось основні види загартовування :

- 1) Сонячні ванни.
- 2) Повітряні ванни.
- 3) Водні процедури(обтирання, обливання, контрастний душ, водні ванни, моржування, обтирання снігом) [5].

Фахівцями розроблені наступні правила загартовування :

- 1) Початок процедур здійснюється повністю здоровою людиною.
- 2) Обов'язковим є ретельний облік індивідуальних особливостей організму, врахування віку, можливості підвищеної чутливості до загартовуючих заходів, рівня фізичних можливостей.

3) Дотримання принципу поступовості.

4) Систематичність і сталість. Загартовування організму повинно проводитися з дня на день протягом усього року незалежно від погодних умов і без тривалих перерв. Перерви в загартовуванні знижують придбану організмом стійкість до температурних впливів.

5) Поєднання загартовування з фізичними вправами. Це набагато підвищить ефективність і добре вплине на весь організм.

6) Правильна мотивація власних дій. Отримати максимальний результат від загартування допоможе гарний настрій і величезне бажання поліпшити власне здоров'я [3, с.130–135].

Проаналізуємо більш детально види загартовування.

Загартовування сонцем. Сонячні ванни прискорюють обмінні процеси організму, підвищують опірність, стійкість нервової системи, покращують кровообіг та роботу м'язової системи, мають тонізуючу дію майже на всі функції організму. Загартовування сонцем може не тільки принести користь, але і надати дуже велику шкоду, тому до цього виду загартовування потрібно ставитися дуже відповідально і дотримуватися всіх правил загартовування сонцем. Ні в якому разі не можна допускати опіків, перегріву і теплових ударів.

Неправильне загартовування сонцем може привести до важких захворювань. Найкраще засмагати в ранкові години з 9 до 12 та у другій половині дня з 16 до 19 години. При цьому людині необхідно періодично змінювати своє положення, щоб сонячні промені впливали на всі частини тіла рівномірно. Тривалість процедури в перший день не повинна перевищувати 10 хв. Поступово рекомендується збільшувати кількість часу на 5-10 хв, довівши його в кінцевому підсумку до 2 годин. Після прийняття сонячної ванни бажано скупатися або прийняти душ. Після купання сонячна ванна не рекомендується. Необхідно пам'ятати, що сонячні ванни не можна приймати при гострих захворюваннях і загостреннях хронічних хвороб.

Загартовування повітрям. Повітряні ванни мають позитивну дію на функції всіх органів, підвищують загальну реактивність організму. Вони поліпшують обмін речовин, функцію органів кровообігу впливають на роботу органів травлення, а також на нервово-психічний стан. Повітряні ванни можна умовно розділити на теплі (+30-20 °C), прохолодні (20-14 °C) і холодні (14 °C та нижче). Приймають їх оголеними або в одязі, що добре пропускає повітря. Загартовування повітрям починають при температурі 18-20°C. Спочатку тривалість повітряних процедур повинна становити не більше 10-15 хв, потім щодня її треба збільшувати на 5-10 хв, поступово доводячи до 1,5-2 години. Якщо температура повітря нижче 10°C, то загартовування необхідно поєднувати з фізичними вправами. Однак тривалість повітряної ванни визначається реакцією організму. Поява «гусячої» шкіри, ознобу або тремтіння свідчить про надмірну тривалість ванни і є сигналом для її припинення. Після прийому повітряних процедур рекомендується прийняти теплий душ і енергійно розтерти тіло.

За несприятливих погодних умов (дощ, туман, високий або низький атмосферний тиск, сильний вітер) приймати повітряні ванни не рекомендується.

Також не можна проводити загартовування повітрям при гострих захворюваннях з підвищенням температури тіла, гострих невритах або міозитах, а також при загостренні хронічних захворювань суглобів (артриту, артрозу) і ревматизму.

Загартовування водою. Доведено фахівцями, що загартовувальна дія води на організм найсильніша. Починають водні процедури поступово, після ранкової зарядки. Температура води має бути 28-30°C. Кожні наступні два-три дні робіть її холоднішою на один градус, поки не доведете до 12 градусів, а то й нижче, в залежності від індивідуальних особливостей організму. Температура в приміщенні, де загартовуються, не повинна перевищувати 17-20°C.

Загартовування водою починають шляхом обливання прохолодною водою і холодного обтирання мокрим рушником, губкою або рукою, змоченою холодною водою. Спочатку обтирають верхню половину тіла, після чого насухо витирають шкіру, а потім нижню. Тривалість цієї процедури повинна становити 4-5 хв. Щоденні обтирання підвищують імунітет, сприяють виробленню стійкості організму до простудних захворювань.

Обливання. Спочатку вода для обливань повинна мати температуру +37-38 ° С. В кінці кожного тижня температуру води знижують на 1 ° С. Тривалість процедур спочатку становить 1 хв і поступово збільшується до 2-3 хв.

Після обливання рекомендується розтирання всього тіла махровим рушником. Дуже корисно проводити контрастні процедури, тобто чергування обливань гарячою і прохолодною водою. Це ефективно стимулює активність шкірних рецепторів, сприяє зміцненню судин, має зміцнювальну дію на організм.

Контрастний душ. Це чергування обливання гарячою і прохолодною водою. Його вплив на організм полягає не тільки в температурному, але і в механічному роздратуванні рецепторів шкіри. Зміна температури змушує судини поперемінно то звужуватися, то розширюватися, що сприяє зміцненню стінок судин, покращує кровообіг, колір і еластичність шкірних покривів. За одну процедуру рекомендується 4-5 разів змінювати температуру води, при цьому починати краще з теплою. Різниця між температурою води спочатку має бути мінімальною, з часом вона підвищується до максимально стерпної.

Лікувальне купання і моржування. Цей вид загартовування водою з кожним роком стає все більш популярним. Лікувальне купання і моржування прекрасно впливає на всі органи і системи організму людини, поліпшується робота серця, легень, вдосконалюється система терморегуляції. Цей вид загартовування передбачає найсуворіше дотримання всіх правил для даного виду. Купання в ополонці починають, як правило, з невеликої розминки, в яку включають гімнастичні вправи і легкий біг. Перебування у воді триває не більше 30-40 секунд. Після виходу з води проробляють енергійні рухи, тіло витирають рушником насухо і проводять самомасаж [4, с 120–134].

Обтирання снігом. Снігові ванни виконуються в тиху сніжну погоду. Перед їх проведенням рекомендується виконати динамічні вправи для рук, ніг і спини. Потрібно зняти одяг з верхньої частини тіла, захопити в жменю сніг, розтерти їм обличчя і шию. Потім знову набрати в долоні сніг і розтерти груди і живіт. Після цього розтерти снігом плечі і наостанок – руки. Загальна тривалість розтирання снігом становить 10-15 с. Поступово протягом 12 занять її доводять до 20-30 с.

Висновки.

1. Досліджено, що загартовування треба розглядати як свідоме застосування оздоровчих заходів, які підвищують опірність організму і виховують здатність швидко і без шкоди для здоров'я пристосовуватися до різних умов зовнішнього середовища.

2. З'ясовано, що для ефективного оздоровлення студентам необхідно тренувати і удосконалювати в першу чергу саме витривалість в поєднанні із загартовуванням та іншими компонентами здорового способу життя, що забезпечить організму надійний щит проти багатьох хвороб.

3. Доведено, що загартовування організму досягається шляхом тривалого, поступового і систематичного пристосування його до незвичайних умов.

Перспективи подальшого дослідження. Перспективами подальшої роботи в даному напрямку є більш детальне вивчення видів загартовування та складання власної програми для зміцнення організму.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Братко З.Т. Хочу бути здоровим Київ 1991 р.
2. Енциклопедія здоров'я. К., 2000. 668 с.
3. Ильинич В.И. Физическая культура студента / В.И. Ильинич. М.: 2000. 448 с.
4. Туманян Г. С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование / Г.С. Туманян. М.: Академия, 2006. 336 с.
5. Матеріали сайту «Спорт24». Корисні поради як правильно загартовувати організм. URL: https://sport.24tv.ua/korisni_poradi_yak_pravilno_zagartovuvati_organizm_n1216093

Є.В. Коваленко

старший викладач кафедри фізичного виховання та спорту

І.М. Могильний

асистент кафедри фізичного виховання та спорту

В.Є. Михайлова

студентка механіко-математичного факультету

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ВИКОРИСТАННЯ МОБІЛЬНИХ ПРОГРАМ ДЛЯ ЗБІЛЬШЕННЯ РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

Анотація. В роботі розглянута можливість широкого використання сучасних інформаційних мобільних технологій зв'язку в освітньому процесі, доведена актуальність введення сучасних мобільних додатків в освітній процес.

Ключові слова: студенти; здоров'я; рухова активність; мобільні додатки; інтернет-ресурси.

Summary. In the robot, the possibility of a wide range of modern informational mobile technologies has been recognized in connection with the lighting process.

Keywords: students; health; motor activity; mobile applications; Internet-resource.

Мета. Довести ефективність використання мобільних програм в освітньому процесі для збільшення рівня рухової активності студентів.

Завдання.

1. Роздивитися найбільш популярні мобільні програми для використання в освітніх цілях викладачами фізичної культури.
2. Проаналізувати популярні мобільні додатки.
3. Ознайомитися з новим технотрендом «wearables».

Постановка проблеми. Стає все більш очевидно, що одним з найперспективніших способів вдосконалення будь-якого процесу людської діяльності, в тому числі і освітнього, є його інформатизація. Глибоке проникнення різних інформаційних і комунікаційних мобільних технологій в різні види освітньої діяльності стає відмінною ознакою сучасної системи освіти [3, с. 43–48]. На думку А.М. Дороніна, необхідність тісної інтеграції педагогічних та інформаційних технологій в систему освітньої діяльності навчальних закладів і реорганізації цієї системи вже давно назріла [3, с.7–12]. Фахівці стверджують, процес фізичного виховання сучасних молодих людей, також потребує використання різних мобільних технологій та інтернет-ресурсів, що дозволить підвищити рівень мотивації студентської молоді до регулярної рухової активності та сприятиме зміцненню фізичного здоров'я [5, с. 352].

Виникнення та швидкий розвиток цифрових та комп'ютерних технологій було логічним результатом формування науки та суспільства. Мережа інтернет досягла неймовірної популярності в усьому світі через швидкість обробки інформації та передачі даних. На сьогодні реальне й віртуальне життя щільно переплетено, переважно це стосується молоді (людей від 15 до 30 років), оскільки вони витрачають найбільшу кількість часу, реалізуючи комунікативні потреби за допомогою чатів, форумів, ігрових серверів, фактично не розлучаючись з інтернетом.

Державна політика в галузі освіти робить питання покращення навчального процесу за допомогою цифровізації та цифрової модифікації актуальним у зв'язку з активним переходом економіки в цифровий формат.

Однією з проблем фізкультурно-спортивної освіти є завдання збільшення мотивації до систематичних занять з фізичного виховання та розвиток навичок здорового способу життя за допомогою занять фізичною культурою з урахуванням індивідуальних здібностей та стану здоров'я.

Суспільство справді переживає глобальні зміни, що стосуються інтенсивного впровадження нових технологій, які ступили далеко вперед.

Отримані результати дослідження. Фактично всі викладачі зустрічаються з проблемою занурення студентів в інформаційний потік, що створюється за допомогою мобільних девайсів, причому не в освітніх цілях й часто під час занять. Зараз абсолютно у всіх студентів є мобільні пристрої, які забезпечують доступ в інтернет, створюють умови, завдяки яким можна використовувати їх для отримання та своєчасного обміну інформацією між користувачами, серед іншого, з освітньою метою. Слід звернути увагу, що у цьому відношенні виникає можливість використовувати дистанційні форми взаємодії в освітньому процесі. Внаслідок цього нинішнє інформаційне середовище допомагає сприяти зростанню якості освітнього процесу [6, с.916–920].

Основна частина викладачів приєднується або особисто створює групи в соціальних мережах Instagram та Facebook, месенджерax WhatsApp, Viber, Telegram; активно використовує платформи Zoom, Microsoft Teams з метою

швидкого доставлення інформації в освітніх цілях – це можуть бути і домашні завдання, і передача публікацій тощо. У ролі можливостей використання мобільних девайсів в освітньому процесі безпосередньо на занятті можна назвати наступні: фотокамери, планшети, мобільні телефони, комп'ютери, доступ в інтернет до пошукових систем, до груп в соціальних мережах, до інформаційно-освітнього середовища ЗВО тощо.

Фахівці зазначають, що використання мобільних цифрових девайсів у навчальних цілях, за умови їх керованої експлуатації, дає можливість зробити заняття більш інтерактивними, дозволяє імпровізувати, зменшує негатив від заборони на їх застосування [7].

Викладач, підбираючи засоби навчання для проведення занять фізичною культурою, передбачає потенціал усіх студентів, надаючи їм можливість виявити творчість та намагається активізувати рухову та пізнавальну діяльність, водночас безумовно стежить за тим, щоб заняття не завдавало шкоди здоров'ю учнів. Дуже важливо, щоб студент розумів, що процес навчання міцно пов'язаний з життям, а освіта не є чимось відокремленим, відірваним від реальності. Вчитися можна постійно, все життя й отримувати інформацію, яка цікавить кожного в тому соціальному просторі, який є освітнім середовищем.

Мобільний додаток – це програмний продукт, який дозволяє виявляти особливо легкі варіанти розв'язання проблем у найкоротші терміни.

За призначенням мобільні додатки поділяють на різноманітні категорії: ігри, новинні програми, додатки для роботи з фото, текстом, помічники в бізнесі, додатки для здійснення інтернет-покупок та для піклування про свій фізичний стан. В наш час мобільні додатки знаходяться на піку своєї популярності. І пристойне місце серед них відводиться на додатки для оцінки рухової активності (відстежують такі показники як кількість подоланих кілометрів, кроків, витрачених калорій, частоту серцевих скорочень тощо). Вони допомагають використовувати знання у сфері фізичної культури, надають готові комплекси тренувальних занять. Програми, в яких містяться комплекси вправ, методичні вказівки чітко демонструють результати, набуті під час тренування. Сучасними фітнес-програмами обробляються дані про подолані кілометри, витрачені калорії, кількість підходів, сумарну підняту вагу, тривалість вправ. Моніторинг свого прогресу є мотиватором для підтримки рухової активності на належному рівні, що сприяє формуванню звичок до занять спортом і фізичною культурою. Набуті плоди самоконтролю допоможуть викладачеві фізичної культури при складанні програми рухової активності студентів. Необхідною умовою є і те, що самостійні заняття із застосуванням мобільних фітнес-додатків мають проводитися у системі. Для наочності отриманих результатів пропонується вести щоденник самоконтролю, зі вставками скриншотів результатів своїх тренувань. Використання мобільних фітнес-додатків робить яскравішими та живішими змагальні елементи, що викликають надзвичайний спортивний інтерес у студентів [2, с. 20–24].

Відповідно до розвитку рівня життя населення, заняття фізичною культурою стають невіддільною частиною життя кожної людини. Доведено, що фітнес з моменту свого виникнення мав важливе значення у суспільстві. Від появи і до сьогоднішнього дня він зазнав різних змін. Спочатку фітнес мав медичну направленість. На практиці доведено, що регулярні активні фізичні заняття та атмосфера фітнес-клубу здатні позитивно змінювати загальний настрій та біохімічні процеси людини [1, стор 24–25].

Для відстеження аналізу роботи спортсменів застосовують останні розробки та досягнення науки та техніки, про наявність яких нещодавно ми ще не могли й уявити. Зараз нікого не вразити програмами, що базуються на контролі за багатофункціональними системами організму. З відомостей вчених у галузі цифрових технологій ентузіазм користувачів явно перемістився від смартфонів і планшетів у бік wearable-технологій: «розумний» годинник, окуляри та фітнес-браслети – це вже предмети не з області фантастики. Пристрої, що носяться, або wearables стали справжнім техно трендом: їх виробляють як молоді стартапи, так і гіганти на кшталт Apple і Hyundai; до 2023 року передбачається швидкий розвиток електронних пристроїв: розумних годинників, фітнес-браслетів, пульсометрів і розумного одягу. Сьогодні прогрес дійшов до достатнього рівня, щоб поділити «розумний одяг» на: пасивний, активний та ультрарозумний. Останній здатний вирішити низку значних проблем, аж до прогнозу активності відновлення м'язів після тяжких травм. Експерти працюють над розробкою нанодатчиків, що вводяться в організм людини, які здатні визначати відхилення в стані здоров'я людини на етапі зародження збою в організмі. Однак, якщо зараз вище згадане ще розробки, то засоби покращення спортивних показників вже реальність.

На думку С. Трубнікова та А. Трубнікова є підстави, за якими використання мобільних додатків у фізкультурно-оздоровчій сфері може рекомендуватися для практики:

- Можливість інтерактивного навчання завдяки перенесенню ключових знань різноманітних програм тренувань, рухових дій. Збереження методичних програм у електронному вигляді.
- Застосування мобільних додатків для контролю, регулювання результатів рухової активності.
- Оптимізація процесів тестування фізичного та психічного стану студента.
- Реалізація своєчасного збору та обробки інформації про індивідуальну рухову діяльність, включаючи поточний стан та динаміку даних [7].

Таким чином, з'ясовано, що задіявши в навчальній роботі мобільні програми, викладач фізичної культури має диференційовано підходити до розробки критеріїв оцінки та практичних рекомендацій щодо вибору мобільного додатка для оцінки рухової активності студентів.

Висновки.

1. Рухова і фізична активність є винятково важливим, фундаментальним чинником формування, збереження, зміцнення здоров'я та розвитку людини, особливо в дитячому, підлітковому та юнацькому віці.

2. Досліджено, що використання сучасних мобільних додатків надає можливість значно підвищити рухову активність студентів.

3. Встановлено, що найчастіше на практиці студенти та викладачі використовують електронні платформи Zoom, Microsoft Teams, соцмережі Instagram та Facebook, месенджери WhatsApp, Viber, Telegram.

4. Доведено, використання мобільних цифрових девайсів у навчальних цілях дає можливість зробити заняття більш інтерактивними, дозволяє імпровізувати, зменшує негатив від заборони на їх застосування, підвищує мотивацію студентів до регулярної фізичної активності.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Балгабаева А.А., Коваленко Е.В. Коммерческий аспект как одна из составляющих индустрии фитнеса. «Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту в сучасних умовах»: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. Вид-во «Нова Ідеологія», Дніпро. 2017. С. 24–25.

2. Бегашева І.С., Риженкова Н.В. Організації роботи з професійного самовизначення учнів на основі мережевої взаємодії // Муніципальна освіта: інновації та експеримент. 2018. № 4. С. 20–24.

3. Доронін А.М., Романов Д.А. Наукові і методологічні основи проектування інформаційних технологій фізичного виховання // Фізична культура: Виховання, Освіта, Тренування. 2011. № 5.

4. Ліфанов А.Д., Фіногентова Л.А. До питання використання мобільних освітніх ресурсів в системі фізичного виховання студентів // Вісник спортивної науки. 2015. № 3. С.43–48.

5. Немов Р.С. Психологія: Словник-довідник: В 2-х ч. М.: Видавництво ВЛАДОСПРЕСС, 2003. Ч.2. С. 352.

6. П'яtkова О.Б., Аверіна Т.Г. Прийоми смислового читання під час уроків хімії. Кіров: Науково-методичний електронний журнал Концепт. 2017. №Т31. С.916-920.

7. Трубніков С., Трубніков А. Россапримавера. Цифровізація російської школи [Електронний ресурс]. URL: <https://rossaprimavera.ru/article/336d883e>

ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ЙОГИ В ЯКОСТІ ОЗДОРОВЧОЇ МЕТОДИКИ

Анотація. В статті розглянуто позитивні результати занять йогою. Досліджується її вплив на організм та психіку людини. Наводяться аргументи для початку практики занять з йоги. Розглянуто різні її види та напрями.

Ключові слова: Йога, здоров'я, організм, психіка, користь.

Summary. The article reveals the positive results from yoga classes. Its effect on the body and on the human psyche is investigated. The arguments for which you need to start practicing yoga classes are given. The different types and directions of it are considered.

Keywords: Yoga, health, body, psyche, benefits.

Постановка проблеми. Збереження й зміцнення здоров'я різних вікових груп людей залишається високоактуальною науковою проблемою. Нині, коли зростає рівень захворюваність, зменшується тривалість життя населення України, люди живуть у ритмі великого міста, у постійній метушні і стресі, тому їм потрібно вжити всі заходи які ведуть до поліпшення здоров'я населення не лише фізичного, а й духовного.

Йога один з найпоширеніших напрямів фітнесу, який популярний не тільки в Україні, а й в усьому світі. Нею може займатися кожен: від малих дітей до людей похилого віку, оскільки йога є найбільш щадним виглядом фізичної роботи.

Заняття йогою допоможуть практично усім. Вони будуть корисні для тих, хто хоче розслабитись та зняти напругу після важкого робочого дня. Підійдуть ці тренування й для вагітних. Це чудовий спосіб психологічно підготуватись до пологів, а після них привести своє тіло у відмінну форму [6].

Мета дослідження: провести теоретичний аналіз наукової та методичної літератури щодо питання практикування йоги та її впливу на організм людини.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукову літературу з основних питань дослідження.
2. Встановити вплив занять йоги на психічний й фізичний стан людини.
3. Розглянути найпопулярніші види сучасної йоги.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення даних наукової та методичної літератури, порівняння та зіставлення, індукція, дедукція, абстрагування та систематизація.

Отримані результати дослідження. Йога – це поєднання фізичних вправ, які засновані на різноманітних позах та медитаціях. Зокрема вона найбільше популярна серед жінок. Регулярні вправи сприяють гнучкості та гармонійному вигляду тіла. Йогою займаються для того, щоб покращити контроль над розумом і тілом. Історія йоги бере початок із Давньої Індії. Там

йогою називають практики тіла і розуму, різні стилі яких складаються із фізичних поз, дихальних прийомів та медитації. Тому вона і є такою популярною сьогодні, бо шалений та напружений ритм змушує зберігати душевну рівновагу та підтримувати тіло у здоровому стані [4].

З'ясовано, що йогою можна займатися в будь-якому віці. Інтелектуальний рейтинг, професійні успіхи, гнучкість і фізична підготовка не мають ніякого значення. Щоб заняття йогою пішли на користь, потрібно практикувати регулярно і розумно, орієнтуючись на свої можливості, стан свого здоров'я, на внутрішні відчуття. Не потрібно ні з ким змагатися. Виконуючи асани, не прагніть підкорити тіло, дихання і свідомість. Просто досліджуйте їх з інтересом і сталістю. Не соромтеся радитися з викладачем. Заняття допоможуть зміцнити тіло, вирівняти дихання, тренувати силу та розвивати інтелект [3].

Асана (за визначенням трактату "Йога-сутра Патанджалі") – це зручне та стійке положення тіла, в якому воно перебуває в своїй істинній формі. Регулярне відтворення поз йоги додають спритності, сили та гнучкості тілу. Люди використовують асани для звільнення енергії та стимулювання незбалансованих чакр. Першочерговою метою йоги не було створення ефекту, як від фітнесу. Вона передбачала пошук гармонії в собі та сприйняття краси свого тіла завдяки розширенню духовної енергії за допомогою дихальних практик і розумової спрямованості [4].

Встановлено, що головними функціями йоги є: розвиток гнучкості тіла; поліпшення стану тіла; збагачення духовною енергією; відновлення рівноваги; стимулювання дихальної системи [4].

Зазвичай йогу асоціюють із деревом: коріння, стовбур, гілки, цвіт і плоди. Напрями йоги ділять на "гілки" [4]:

Хатха-йога: фізичний та психічний напрям, який впливає на тіло та розум.

Раджа-йога: передбачає медитацію та чітке дотримання послідовності дисциплінарних кроків, відомих як "вісім кінцівок" йоги.

Карма-йога: шлях віри, який має на меті створити майбутнє, вільне від негативу та егоїзму.

Бхакті-йога: спрямована на встановлення шляху відданості, служіння, позитивного способу вираження емоцій та толерантності.

Джняна-йога: стосується пошуку можливості навчити інших та розвитку власного інтелекту через навчання.

Тантра-йога: вища практика через ритуали, церемонії та встановлення вищої досконалості йоги (мокші).

Цікавим фактом є те, що існує Міжнародний день йоги, який відзначають щорічно 21 червня з 2015 року.

Йоги часто говорять про три «золотих правила», яких слід дотримуватися людині в її щоденному житті: 1) послідовність з поступовим переходом від простого до складного; 2) систематичність і регулярність; 3) помірність у всьому [2].

Вправи благотворно впливають практично на всі органи і системи тіла. Відбуваються позитивні зміни: зміцнення хребта і суміжних відділів, повноцінне живлення всіх тканин киснем, поліпшення кровообігу, відновлення нормальної роботи ендокринної системи [5].

До того ж йога корисна для серця, органів травлення, репродуктивної функції. Фахівці рекомендують зайнятися спеціальною технікою при наявності порушень в статевій сфері, так як асани дуже корисні для чоловічого здоров'я й допомагають впоратися зі стресом. А у жінок йога сприяє прискоринню бажаного зачаття та допомагає повноцінно виносити дитину, легко народити (без розривів та інших наслідків для здоров'я). Ефективним виявляються деякі пози йоги при появі болю в спині або грудній клітині, пов'язані з блоками або спазмами м'язів [5].

Проаналізовано, що тим, хто збирається почати займатися йогою, в першу чергу потрібно враховувати наступне:

- неправильне виконання вправ може привести до травм і розтягувань; починати потрібно з найпростіших, і краще під керівництвом досвідченого інструктора;

- заняття йогою не терплять поспіху або різких рухів і вимагають регулярності;

- хоча йога і допомагає боротися з багатьма хворобами, але вона тільки ефективно доповнення лікування, а не його заміна;

- протипоказана йога у випадку будь-яких гострих станів: інфекційні захворювання, загострення хронічних процесів;

- в період вагітності, залежно від терміну, виключаються перевернуті пози, скручування, асани, що вимагають великих фізичних зусиль і вправи, що надають виражений тиск на ділянку живота;

- заняття йогою краще припинити в тому випадку, якщо кожен раз після занять йогою у вас відбувається погіршення самопочуття. Це означає, що ви щось робите неправильно, або йога протипоказана вам в принципі. В такому випадку, необхідна консультація з лікарем та інструктором, задля корегування персонального навантаження [1].

Висновки.

1. Заняття йогою призводять до оптимальної роботи дихальної системи, сприяють необхідному насиченню крові киснем і значному зростанню функціональних можливостей системи кровообігу в сухожиллях і м'язах.

2. Виявлено, що статичні вправи йоги (асани) – покращують рухливість суглобів і відчуття рівноваги.

3. Вправи йоги відновлюють діяльність таких органів як печінка, кишечник, легені, нирки.

4. Доведено, що систематичне та тривале виконання асан покращує мозковий кровообіг. Йога має унікальну здатність заспокоювати нервову систему та розум, повертаючи душі спокій та рівновагу.

5. Практикування йоги як попереджає появу захворювань, так і лікує. Дана оздоровча методика розвиває в організмі симетрію, координацію і витривалість, обумовлює гармонійне функціонування внутрішніх органів.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Васильченко А.М., Коваленко Є.В.. Йога в системі фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів Збірн. наук. праць X міжнародної науково–методичної інтернет-конф.: «Сучасні технології в сфері фізичного виховання, спорту та валеології». Вип. 10. Харків, – 2016. 62 с.

2. Евтимов В. Йога. Москва, видавництво «Медицина» 1986. 11с.

3. Referat911. Особливості йоги, види йоги, вправи та застосування [Електронний ресурс] // Режим доступу: <https://www.referat911.ru/Psihologiya/osoblivost-jogi-vidi-jogi-vpravi/386222-2874659-place1.html>

4. Krasa.24tv Л. Цюпера – Що таке йога: як впливає на красу та гнучкість тіла [Електронний ресурс]. URL : https://krasa.24tv.ua/ru/chto-takoe-joga-vlijaet-krasotu-gibkost-tela_n1351625

5. Nastanova.com Йога для загального здоров'я [Електронний ресурс]. URL : <https://nastanova.com/zdorovya/yak-sxudnuti/trenuvannya/yak-joga-vplivaye-na-organizm-lyudini-chi-ye-protipokazannya.html>

6. Reporter Вплив йоги на організм людини [Електронний ресурс]. URL : <https://report.if.ua/lyudy/vplyv-jogy-na-organizm-lyudyny/>

Науковий керівник старший викладач Є.В. Коваленко

В. К. Кочко

студентка факультету економіки

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА СТАРОДАВНЬОГО РИМУ

Анотація. У статті було вивчено особливості розвитку фізичної культури Стародавнього Риму, досліджено характерні риси фізичного виховання та розважальних заходів таких періодів історії Давнього Риму, як царський, республіки та імператорський.

Ключові слова: фізична культура, Стародавній Рим, Римська держава, період, воїн, змагання, розвиток, гладіатор.

Summary. The article studies the peculiarities of the development of physical culture of Ancient Rome, explores the characteristics of physical education and entertainment activities of such periods in the history of Ancient Rome as the royal, republican and imperial.

Key words: physical culture, ancient Rome, the Roman state, period, warrior, competition, development, gladiator.

Актуальність теми фізичного розвитку людини полягає у важливій ролі цієї частини загальної культури суспільства, оскільки вона являє собою одну із важливих сфер соціальної діяльності, є спрямованою на зміцнення здоров'я,

розвиток фізичних здібностей індивідуума та використання їх відповідно до потреб суспільної практики. Фізична культура не тільки позитивно впливає на життя окремої людини, покращуючи її фізичне та психічне здоров'я, збільшує економічну активність, ефективність виробництва, а також приріст дієздатного населення [4].

Вивчення будь-якої проблеми необхідно починати із занурення в історію відповідного явища. Передісторія фізичної культури починається у часи, коли вся діяльність людини була зосереджена на питанні виживання та покращенні умов існування. Фактори безперервної боротьби з природою, необхідності пристосовуватися до нових умов життя, боротьби за ресурси тощо спонукали наших предків розробляти комплекси фізичних тренувань, які служили б формуванню людини. Далі на прикладі стану фізичної культури Стародавнього Риму буде розглянуто процес розвитку даної діяльності наших предків.

За свою понад тисячолітню історію Римська держава пройшла великий та значний шлях розвитку, на якому можна виділити три етапи: «царський» (VIII - VI ст. до н.е.), період республіки (VI - I ст. до н.е.) та період імперії (27 р. до н.е. – 395 (476) р. н.е.) [5]. З'ясуємо особливості фізичного виховання у кожен з них.

Розпочнемо дослідження із царського періоду – найдавнішого в історії держави, який характеризується пануванням виборної монархії. У цей період широкий розвиток отримують ті елементи, які були пов'язані з військовою справою, а також ті, що пов'язані з традиційними народними іграми того часу. Наприклад, розповсюдженими були троянські ігри, які містили в собі змагання вершників у заплутаних лабіринтах. Ця гра була особливо характерною для римської родової аристократії (патриціїв), з якої під час війни формувалися кінні загони [6]. Також мали місце змагання у перегонах колісниць, військові танці, метання спису, кулачні бої, боротьба тощо.

Аналізуючи наступний етап, період республіки, можна сказати, що головним чинником розвитку фізичної культури були чисельні війни, за допомогою яких держава розширювала свої території спочатку в Італії, а згодом і за її межами. Логічно, що за таких умов культура набуває яскраво вираженого військового характеру. Як зазначає угорський історик фізичної культури Л. Кун, тоді була створена армія, яка була найкращою з точки зору військово-фізичної підготовленості [6]. Водночас на відміну від Греції у Римі не було обов'язкової державної системи фізичного виховання. Це питання вирішував голова сім'ї. Проте, враховуючи те, що кожен римлянин повинен був бути готовим до несення військової служби та можливість збагатити під час грабежів, що супроводжували війни, родини були зацікавлені у хорошій фізичній підготовці юнаків. Для дітей із багатих сімей існували спеціальні приватні школи. Також періодично влаштовувались змагання, на яких учасники демонстрували свої вміння у таких вправах, як фехтування, верхова їзда, троянські та римські ігри тощо. У віці 16-17 років юнаки вступали до армії, де вони проходили суворо організовану і спеціально спрямовану школу військової і фізичної підготовки. Науковцями доведено, що така система була дуже

ефективною. Наприклад, дослідник Голощапов Б.Р. зауважує [2], що про це свідчить назва «військо», яке походить від слова «вправа», а термін «легіон» – від слова «відбирати». Ті, кому було доручено відбирати воїнів, дуже відповідально ставились до виконання своїх обов'язків. Воїни повинні були вранці та після обіду вправлятися у застосуванні майже всіх видів зброї. При цьому більш дорослі робили це один раз на день. Постійно опановувалися та вдосконалювалися навички володіння зброєю, біг, стрибки звичайні та з шестом, скелелазіння, боротьба, плавання тощо [5]. Також необхідно сказати про тривалі марші у повних похідних обладунках, які були обов'язковими як для новобранців, так і для ветеранів-легіонерів. Під час таких заходів кожен воїн ніс на собі від 18 до 27 кілограмів та пересувався зі швидкістю шість з половиною кілометрів на годину. Ще одним елементом військової підготовки були гімнастичні вправи з використанням спеціальних гімнастичних снарядів (дерев'яний кінь для навчання вершників складним засобам верхової їзди, інші споруди з дерева). Окремо варто згадати про популярні бої гладіаторів – бійців за своє життя на арені цирку. Перші такі бої, що згадуються в Римі, відбулися в 216 р. до н. е. У 1 столітті до н.е. без них вже не відбувалося жодне свято. Розпочиналися гладіаторські ігри урочистим виходом (ротра), під час якого публіка оцінювала зовнішній вигляд бійців. Багато хто з них виступав у національному одязі зі зброєю свого народу. Що стосується самих боїв, популярними були змагання мірмілона та ретіарія. Для першого озброєнням слугували щит і короткий меч, він був одягнений у лати, а другий був озброєний лише тризубцем та сіткою. Суть бою полягала в тому, що ретіарій мусив обплутати мірмілона сіткою так, щоб той не встиг прорвати сітку мечем, а потім вбити впійманого [1].

Третій період, іменований Імператорським, характеризується внутрішньою та зовнішньою кризами. Враховуючи вищезазначене, фізична культура тоді повільно перетворювалась на предмет "турботи імператорської влади". Однак до початку таких тенденцій спостерігався певний розвиток: будувались розкішні споруди – терми, які включали лазні, басейни, фонтани, майданчики для ігор, коридори для бігу та стрибків тощо. У таких спорудах римляни займалися фехтуванням та гімнастикою, виконували різні вправи з гирями, а також брали участь у змаганнях. Імператором Августом відновилися змагання на колісницях, що проводяться в цирку. Найпопулярнішим тоді істориками визначається Великий цирк. Зважаючи на велику популярність усіх заходів, почали виділяти чемпіонів серед наїзників і гладіаторів, яких обдаровували замками, золотом, а іноді і навіть свободою. Для порівняння зазначимо, що заробіток такої людини часом дорівнював 100 заробіткам адвокатів. У кінці Імператорського періоду були створені перші фізкультурні об'єднання, фракції, партії. Політичні події починають сильно впливати на культурну складову, спостерігаються хвилювання народних мас на стадіонах. Поступово арени цирків перетворилися на політичні баталії. Задля уникнення хвилювань, імператор Юстиніан залишив відкритою лише одну споруду фізичної культури - Візантійський іподром [7]. Незабаром почалося повстання

«Ніка» (перемога), яке похитнуло імператорський трон та забрало життя майже тридцятьох тисяч людей. Усі зазначені події призвели до того, що циркові партії, останні залишки давніх форм вираження народного невдоволення, поступово почали закривати.

Що стосується жінок, то, як зазначає у своїх роботах французька дослідниця античності Д. Гуревич, римська культура була маскулінною за своєю природою і визнавала основне призначення жінок у вихованні дітей [3]. Висновком з цього є те, що вихованню жінки держава приділяла увагу значно меншу, ніж чоловіків. Проте варто сказати, що існували приватні школи, де римлянки навчалися артистичного маршування та ігор з м'ячем. Випускниць таких шкіл могли запросити взяти участь у тріумфальних ходах легіонерів, які поверталися з походів. Окрім того, жінки різних станів та національностей мали право, як і чоловіки, брати участь у змагальних іграх та видовищах римлян.

Висновки. Таким чином можна сказати, що своєрідний розвиток фізичної культури у Стародавньому Римі являє собою цінний досвід історії культури. Дослідження показують, що в епоху республіки фізична культура грала надзвичайно важливу роль, створюючи боєздатну армію, за допомогою якої велися війни та завойовувалися території. Також виник такий вид змагань, як гладіаторські бої, які в майбутньому стануть одним із символів епохи Стародавнього Риму. Проте становище та роль фізичної культури з часом змінювались. Якщо спочатку вона допомагала об'єднати та заспокоїти народні маси, створити головну військову силу імперії, підтримувати культ імператора, то наприкінці епохи імперії, проаналізувавши праці дослідників, можна зробити висновок, що фізична культура перетворилась на засіб наживи та стала ареною політичної боротьби, знаряддям народної боротьби непідвладним панівним класам. Згодом, на підставі вищезгаданого, центральна влада поклала їй кінець як одному з інститутів, який вже не сприяв зміцненню влади, а представляв для неї пряму небезпеку.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Бандровський О. Г. Цікаві факти з історії давніх часів. Київ: «Шкільна бібліотека», 2019. 176 с.
2. Голощапов Б.Р. История физической культуры и спорта: учеб. пособие. Москва: Издательский центр «Академия», 2005. 312 с.
3. Гуревич Д. Повседневная жизнь женщины в Древнем Риме. 2006. 259 с.
4. Лукашук В. Значення спортивної галузі у зростанні добробуту країни // Персонал. 2009. №1. С. 42–46.
5. Особливості фізичної культури Стародавнього Риму [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://studfile.net/preview/5282894/page:16/>
6. Підлестейчук Р. Передумови виникнення й чинники розвитку військово-фізичної підготовки в античних державах // Спортивний вісник Придніпров'я. 2019. № 2. С. 128.
7. Товкис А. Повстання Ніка у Візантії - внутрішньодержавне потрясіння VI століття // Наука. Освіта. Молодь. С. 161–162.

Науковий керівник: старший викладач С. В. Хотієнко

ПЛАВАННЯ ЯК ОЗДОРОВЧИЙ ВИД РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

Анотація. У статті розглянуто позитивний вплив плавання на організм людини будь-якого віку. Особливості впливу водного середовища на організм, вплив занять плаванням на системи та органи людського організму

Ключові слова: плавання, вплив, м'язи, вид спорту, система.

Summary. The article considers the positive effects of swimming on the human body of any age. Features of the impact of the aquatic environment on the body, the impact of swimming on the systems and organs of the human body.

Key words. swimming, impact, muscles, muscles, sport, system.

Актуальністю данного дослідження є вагомий позитивний вплив плавання на здоров'я кожної людини не залежно від її фізичної підготовки.

Плавання – це пересування у водному середовищі, що робиться в певному напрямі, без сторонньої підтримки за допомогою рухів кінцівками. Фізичні вправи у воді рекомендується майже всім людям будь-якого віку, адже є одним з найефективніших засобів зміцнення фізичного розвитку людини починаючи з перших днів життя і до самої старості [3 с. 12]. Входить до найпопулярніших видів спорту в Україні.

Плавання складається з низки циклічних рухів. Під час занять зростає м'язова сила, адже при виконанні вправ у воді йде рівномірне та симетричне навантаження на окремі групи м'язів (на відміну від більшості видів спорту). Рухи виконуються плавно з великою амплітудою, що знижує статистичне напруження м'язів тіла та виключає ризик травматизму [2 с. 96].

За результатами дослідження науковців можна стверджувати, що плавання корисне як здоровим, так і людям з вадами чи хворобами [3]. Здорові отримують загартування, покращують свої фізичні можливості, а ті, хто страждає на різні захворювання, знаходять у плаванні та водних процедурах чудовий дозований лікувальний засіб. Завдяки плаванню можнавилікувати різні хвороби такі, як неврози, неврастенії, ушкодження хребта, наслідки травм та хвороби опорно-рухового апарату (сколіоз, плоскостопість). При хворобах обміну речовин, бронхіальній астмі та хронічних запальних захворюваннях системи органів дихання плавання є незамінним засобом оздоровлення.

Також науковцями було доведено, що цей вид спорту рекомендується тим людям, які постійно знаходиться в одному положенні (сидячи або стоячи), адже в ньому майже не використовуються статичні навантаження. Плавання як фізична вправа, гармонійно розвиває і зміцнює організм людини, сприяє збільшення його рухових можливостей, поліпшує якість низки рухів, необхідних у повсякденному житті. Під час заняття можна розвинути основні якості людини – силу, швидкість, спритність та витривалість [5 с. 49].

Під час плавання організм піддається відразу двом діям: з одного боку на нього впливають фізичні вправи, з іншого водне середовище. Ці особливості так само обумовлені фізичними властивостями води: її щільністю, в'язкістю, температурою, теплоємністю. Дія води на організм починається з шкіри. Омиваючи тіло вода очищує шкіру, покращує тим самим її живлення та дихання.

Відповідно до віку, плавання може по-різному впливати на людину. Починаючи від 2 років воно може стати основним заняттям. Виконання загальних фізичних вправ у воді здатне скоригувати особливості розвитку дитячого організму, збільшити гнучкість хребта, зміцнити імунітет дитини та зробити його більш сильнішим. Також плюсом для дітей дошкільного віку є те, що завдяки плаванню відбувається регуляція нервової системи, покращується апетит, сон стає більш міцним та спокійним.

Оздоровче плавання школярів та підлітків дозволяє розслабити організм після довгого навчального дня, підтримати м'язи в тонусі, тренує легені та серце. За допомогою вправ у воді діти розвивають свою витривалість, швидкість, силу, координацію рухів, формують правильну поставу. Особливо це важливо в такий час, коли організм проходить стадію активного зростання.

Плавання для дорослих є не менш важливим. Заняття даним видом спорту дозволяє знизити навантаження на хребет після важкого робочого дня, позбутися від стресу та отримати позитивні емоції.

Заняття плаванням для літніх людей повинне бути невід'ємною частиною їх життя. У першу чергу, воно підтримує судини в тонусі та поліпшує кровообіг у всьому тілі, що так важливо в такі роки. Пенсіонери займаючись водним спортом зберігають рухливість своїх суглобів довше, рідше відчувають біль у спині, адже вода знімає навантаження тіла та дає ділу повністю розслабитись.

Досліджено що плавання є важливою складовою у системі загартовування та фізичного виховання людини. Постійний контакт із водою не тільки загартовує, а й служить кращим засобом профілактики простудних захворювань, сприяє вихованню сили волі та фізичної витривалості. Під час занять у воді вдосконалюється механізм терморегуляції, покращуються імунологічні властивості, підвищується адаптація до різноманітних зовнішніх умов [5].

Плавання – найменш травматичний вид фізичних вправ. Ефект невагомості під час занять, що виникає у воді, звільняє хрящові міжхребцеві диски від постійного здавлювання їх хребцями. У розкутому стані у дисках краще відбувається обмін речовин, харчування, відновлювальні процеси, хребта, які позитивно впливають на поставу. Стан гідростатичної невагомості у воді зменшує навантаження тиску на вагу тіла людини, тим самим розвантажує опорно-руховий апарат [4 с. 23]. Саме тому плавання рекомендується як лікувальна процедура при різних викривленнях хребта та дефектах постави, особливо при сколіозі.

Такі заняття у воді є ефективним засобом розвитку дихальної мускулатури. При плаванні дихання глибоке і узгоджене з ритмом рухів. Дихальний апарат працює з великою напругою, долаючи при вдиху тиск води на грудну клітку, а при видиху – опір води [1 с. 13].

Плавання надає позитивний вплив на стан центральної нервової системи: усуваються зайва збудливість та дратівливість, з'являється впевненість у своїх силах, що є наслідком благотворного дії водного середовища та фізичних вправ на організм людини.

Фахівцями проаналізовано що плавання ще має психогігієнічне значення, усуваючи безсоння і інші ознаки різної нервової напруги, знижуючи надмірну збудливість, укріплюючи нервову систему. Масажуючи і очищаючи дія води робить шкіру еластичнішою, сприяє нормальному виконанню її функцій [1].

По своїх динамічних характеристиках плавання є одним з доступних засобів фізичної культури що займаються різного віку і підготовленості.

Висновки. Плавання як оздоровчий вид рухової активності надзвичайно важливий у житті людини. Воно сприяє розвитку майже всіх м'язів тіла: плечового поясу, рук, грудей, живота, спини і ніг. Рекомендується людям будь-якого віку з різною фізичною підготовкою. Серед багатьох видів спорту плавання поєднує в собі можливість гармонійного розвитку всіх систем та органів людського організму.

Плавання грає важливу роль в поліпшенні функцій дихання і серцево-судинної системи, зміцнює опорно-руховий апарат, допомагає у лікуванні різних хвороб. Даний вид спорту розвиває і зміцнює організм людини, сприяє збільшення його рухових можливостей, поліпшує якість низки рухів, необхідних у повсякденному житті. І найважливіше – завдає мінімального травматизму тілу людини. Заняття плаванням зміцнює нервову систему, покращує сон, апетит, досить часто лікарями рекомендується як лікарський засіб. використовуються при порушеннях обміну речовин, серцево-легеневій недостатності, порушенні опорно-рухового апарату.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Бріскін Ю., Одинець Т., Пітин М., Сидорко О. Оздоровче плавання : навч. посіб. – Львів : ЛДУФК, 2017. – 200 с.
2. Глазирін І. Д. Плавання / І. Д. Глазирін, К. Кондор. // Київ. – 2006. – С. 502.
3. Міхеєнко О. І. Оздоровчий вплив плавання / О. І. Міхеєнко. // Суми: СумДПУ. – 2002. – С. 52.
4. Мухін В. М. Фізична реабілітація : [підруч. для студентів ін-тів фіз. виховання] / В. М. Мухін. // Київ : Олімпійська література. – 2005. – С. 470.
5. Олексієнко Я. І. Фізичне виховання студентів з послабленим станом здоров'я / Я. І. Олексієнко, І. О. Дудник, І. Усатова. – Черкаси, 2010. – 248 с.

Науковий керівник: старший викладач С. В. Хотієнко

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ РІЗНИХ ВИДІВ ХОДЬБИ В ЯКОСТІ ОЗДОРОВЛЕННЯ НА САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Анотація: у даній статті досліджено різні види ходьби та особливості їх використання. Такі заняття покращують фізичний стан людини. У ході роботи проаналізовано використання видів ходьби в якості оздоровлення на самостійних заняттях з фізичної культури.

Ключові слова: ходьба, оздоровлення, види ходьби, фізичний стан.

Summary. In this article different types of walking and features of their use are investigated. Such classes improve a person's physical condition. In the course of work the use of types of walking as improvement in independent physical education classes is analyzed.

Key words: walking, recovery, types of walking, physical condition.

Постановка проблеми. У сьогоденні знижується рухова активність студентів. Це, як наслідок, сповільнює обмін речовин, послаблює м'язи та кістки, спричинює різні хронічні хвороби. Використання різних видів ходьби стане дієвим рішенням цієї проблеми.

Ходьба – природний вид руху, де задіяна більшість м'язів, суглобів і зв'язок. Проаналізовано і доведено, що ходьба покращує обмін речовин в організмі й активізує діяльність серцево-судинної, дихальної та інших систем організму. Такий вид тренувань використовують як засіб інтенсивної реабілітації. Рекомендовано ходити 4-5 разів на тиждень по 40-60 хв, дистанція від 3 до 5 км [3].

Отримані результати дослідження. Проаналізуємо особливості використання різних видів ходьби. Ці тренування легко вписуються в звичний графік життя студента. Ходьба є доступним і зручним видом фізичної активності. Заняття ходьбою не потребують використання спортивного знаряддя.

Більша частина населення має бажання займатися спортом та визнає цінність здорового способу життя і хотіла б, щоб підрастаюче покоління активно до нього залучалося [1].

Роздивимось різні види ходьби в якості оздоровлення:

- 1) Ходьба спортивна.
- 2) Ходьба на лижах.
- 3) Ходьба оздоровча.
- 4) Теренкур.
- 5) Ходьба нордична (Скандинавська ходьба) [4].

Спортивна ходьба – це легкоатлетична дисципліна, яка характеризується чергуванням кроків, де повинен бути постійний контакт ноги з землею.

Ходьба на лижах. При цьому виді тренувань навантажуються практично всі м'язи тіла. Доведено, що на таких заняттях насамперед відсутній шкідливий ударний вплив на суглоби, який спостерігається при інтенсивній ходьбі без лиж, і особливо при бігу [6].

Оздоровча ходьба – це найдоступніший вид фізичних вправ, який підходить людям різного віку та не потребує певного рівня підготовки. З'ясовано, що такий легкий вид тренувань стане корисним для тих, хто постійно сидить вдома та веде малорухливий спосіб життя. Під час таких занять тренуються м'язи, серцево-судинна і дихальна системи. Такі тренування знімають стрес, заспокоюють нервову систему.

Теренкур – метод санаторно-курортного лікування, що містить періодичні фізичні навантаження у вигляді пішохідних прогулянок, сходжень у гористій місцевості за точними, чіткими маршрутами. Виявлено, що теренкур покращує витривалість, поліпшує роботу серцево-судинної системи та органів дихання, розвиває обмін речовин, нервову активність. Найчастіше проводиться під керівництвом лікаря. У сьогоденні термін теренкур використовують для визначення спеціально прокладених маршрутів, рекомендованих для лікувальної ходьби.

Скандинавська ходьба, або ходьба з палицями - вид фітнесу, в якому для того, щоб збільшити навантаження на всі м'язові групи і серце, задіюються спеціальні палиці. Доведено, що при звичайній ходьбі працюють найчастіше нижні кінцівки, а завдяки відштовхуванням палицями починає навантажуватися і тулуб, і верхні кінцівки. Проаналізовано, що всі м'язові групи завжди в тонусі й навантаження рівномірно розподіляється як на руки, так на ноги та спину.

Проаналізуємо більш детально різновиди ходьби в залежності від швидкості:

1) Повільна ходьба (швидкість до 70 крок/хв.). Вона найчастіше підходить одужуючим після інфаркту міокарда або хворим з вираженою стенокардією. Для повністю здорових людей така ходьба буде неефективною.

2) Ходьба із середньою швидкістю в темпі 71–90 крок/хв. (3–4 км/год.) Вона рекомендована хворим із серцево-судинними захворюваннями. Для здорових людей така ходьба не дуже продуктивна.

3) Швидка ходьба в темпі 91–110 крок/хв. (4-5 км/год.) Такий вид є дуже корисним для здорових людей та має тренувальний ефект.

4) Дуже швидка ходьба в темпі 111–130 крок/хв. Вона має сильний тренувальний ефект. Але потрібно мати певний рівень фізичної підготовки, щоб витримати такий темп ходьби [2].

Енерговитрати можуть збільшуватися від 3 до 12 разів в залежності від виду та швидкості ходьби.

Фахівці зазначають, що в стані спокою людина витрачає біля 1,5 ккал/хв. енергії. Під час ходьби зі швидкістю 5–6 км./год. людина вагою 54 кг витрачає 4,2 ккал./хв., 72 кг – 5 ккал/хв., 90 кг – 6,1 ккал/хв. Витрати енергії під час звичайної ходьби збільшуються приблизно в 3–4 рази [2].

На оздоровчий ефект ходьби впливають такі показники: час, швидкість і відстань.

Для початківців в оздоровчій ходьбі рекомендовано обрати дистанцію 1,5 - 2 кілометри, збільшуючи її на 300 – 400 метри кожні два заняття. На перших тренуваннях можна обирати рівну поверхню, а потім займатися вже на пересіченій місцевості. З самого початку слід обирати повільний темп ходьби, а потім вже поступово переходити на середній та швидкий темп, якщо немає стиснення в грудях, болі в ділянці серця, прискореного серцебиття, запаморочення та інших схожих симптомів.

Досліджено, що існує багато видів оздоровчої ходьби, які тренують різні м'язи тіла, корегують поставу та допомагають отримати гармонійну фігуру:

1) Помірна ходьба з п'яти на носок. Нога випрямлена в коліні. Як наслідок, працюють литкові, тазостегнові м'язи і м'язи преса.

2) Ходьба на п'ятах, на носках. Вона виконується на прямих ногах. Така ходьба покращує поставу, змушує працювати м'язи гомілок, сідниць, спини і шиї.

3) Ходьба з високим підніманням ноги. Потрібно зігнути ногу високо підняти, потім опустити її на носок, поступово переходячи на п'яту. При такому виді ходьби працюють м'язи гомілки і сідниць.

4) Ходьба широкими кроками. При такій ходьбі задіюються всі м'язи тіла. Вона допомагає покращити координацію рухів. Збільшувати довжину кроку потрібно поступово, щоб не потягнути м'язові тканини.

5) Приставний і перехресний крок. Спочатку правою ногою робиться кілька кроків вправо, потім лівою ногою в іншу сторону. Повторити такі ж рухи, але перехресним кроком. Навантаження лягає на м'язи ніг і сідниць.

6) Крок з випадом. З напівприсіда робити крок з випадом, на всю стопу. Велике навантаження лягає в основному на всі м'язи ніг.

7) Ходьба спиною вперед. Спочатку нога ставиться на носок, потім плавно переходить на п'яту. Така ходьба корегує поставу і ходу.

8) Ходьба по сходах вгору. Ходьба по сходинках, спираючись тільки на носки ніг та напружуючи при цьому м'язи. Це вид розвиває литкові м'язи, м'язи передньої і задньої поверхні стегна [5].

Висновки. Доведено, що на самостійних заняттях з фізичної культури доцільно використовувати різні види ходьби. Досліджено, що ходьба є найбезпечнішим видом самостійного тренування. Насамперед, це доступний і зручний вид фізичної активності. Проаналізовано, що ходьба корисна для фізичного та психологічного стану людини. Такі тренування підходять для людей будь-якого віку з різним рівнем фізичної підготовки.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Коваленко Є.В. Спорт для всіх і туризм в Україні. Матеріали 8 Всеукраїнської науково-практичної конференції міжнародною участю «Проблеми активізації рекреаційно – оздоровчої діяльності населення». Львів, 2012. С. 220–223.

2. Лебідь М.Р., Андрощук М.М., Павленко Я.Б. Методика використання фізичної культури з метою оздоровлення та активного відпочинку: навчально-методичне видання. Тернопіль: ТНЕУ «Економічна думка», 2009.

3. Шепеленко Т. В., Буц А. М., Бодренкова І. О. Фізичне виховання у формуванні здорового способу життя: Навч. посібник. Харків: УкрДУЗТ, 2018. 125 с.

4. Знаймо разом. Ходьба людини. URL: https://znaimo.com.ua/Ходьба_людини

5. Корисні поради. Види тренувань. URL: poradum.com/zdorovya/vidi-xodbi.html

6. Publish Україна. Ходьба на лижах: користь і шкода, техніки виконання видів. URL: <https://publish.com.ua/sport/khodba-na-lizhakh-korist-i-shkodu-tekhniki-vikonannya-vidiv.html#khodba-na-lyzhakh>

Науковий керівник: старший викладач Є. В. Коваленко

Д. Л. Леbedенко

*студентка механіко-математичного факультету
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ БІГОВИХ ЗАНЯТЬ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Анотація. У роботі розглянуто користь оздоровчого бігу для студентів. Наведено основні правила організації самостійних бігових занять.

Ключові слова: біг, здоров'я, студенти, оздоровчий біг, мотивація, серцевий ритм, швидкість, самостійні заняття.

Summary. The robot has a good health boom for students. The basic rules of organizing self-employed people have been introduced.

Key words: run, health, students, recreational running, motivation, heart rate, speed, self-education.

Постановка проблеми. Оздоровчий біг є однією зі складових здорового способу життя. Він за своїми специфічними особливостями і спектру багатогранного впливу на людину не має собі рівних. Бігові тренування покращують якість сну, допомагають відновити психічне здоров'я, знижують артеріальний тиск та рівень холестерину. У наш час, більшість студентів ведуть малорухливий спосіб життя, що негативно впливає на здоров'я. А це у свою чергу призводить до виникнення таких хвороб, як гіпертонія, ішемічна хвороба серця, виникають проблеми з поставою, відбувається порушення роботи внутрішніх органів.

Біг може подарувати відмінний фізичний та психічний стан. Він є одним з найбільш простих і доступних видів циклічних вправ. Оздоровчий біг піднімає настрій, допомагає підвищити щоденну рухову активність тіла, покращує креативність та пам'ять, мотивує на нові звершення.

Мета дослідження: дослідити вплив оздоровчого бігу та проаналізувати можливість його застосування студентами самостійно.

Завдання дослідження:

1. Дати визначення поняттю «оздоровчий біг». Розглянути особливості оздоровчого бігу.
2. Ознайомитись з основними правилами організації бігових занять для оздоровлення.
3. Проаналізувати відновлення організму після бігових занять за показниками частоти серцевих скорочень.

Отримані результати дослідження. Оздоровчий біг – дуже проста та доступна циклічна вправа [1, с. 26]. Це унікальний вид рухової активності, що приваблює своєю універсальністю та доступністю. Він позитивно впливає на всі функції організму. Виявляється, займатися бігом не тільки корисно але й дуже популярно. Люди вирішують зайнятися бігом з метою зміцнення здоров'я, у профілактичних цілях, для покращення працездатності, для корекції ваги. Деякі отримують задоволення від процесу. Інші починають бігові тренування, бо такий вид діяльності набуває популярності, тобто хочуть залишатися «у тренді» [1, с. 26]. Біг є актуальним засобом фізичних навантажень, який виник ще в давні часи й досі залишається популярним.

Перша хвиля популярності оздоровчого бігу відбулася в 80-х роках минулого століття. Саме тоді масово заговорили про користь бігу для організму. В останні роки зацікавлення цими тренуваннями також постійно росте. Щодня збільшується кількість бігових клубів та ресурсів, які присвячені бігу [5].

Оздоровчий біг характеризується такими основними особливостями:

- 1) ґрунтується на природних локомоторних актах;
- 2) легко і точно дозується;
- 3) підходить для осіб різного віку і статі;
- 4) доступний у будь-яку пору року, не вимагає спеціальних умов, приміщень, обладнання;
- 5) суттєво збільшує функціональні можливості організму, сприяє його загартовуванню [6].

Оздоровчий біг повинен бути природним та трохи розслабленим для цього студентам потрібно оволодіти правильною технікою. Під час бігу руки повинні бути зігнуті в ліктях під кутом 90°. Вони не повинні стискатись і мають працювати злагоджено з ногами. Слід пам'ятати, що свобода рухів забезпечує розслаблене ритмічне дихання, а це означає, що студент буде менше втомлюватися.

Вибір тренувань з бігу в перші тижні занять залежить від цілого ряду чинників: стану здоров'я, психоемоційного настрою та мотивації. Час бігу визначається індивідуально за самопочуттям, але в будь-якому разі перші пробіжки мають бути не більше 12-15 хвилин. Рекомендується починати біг після швидкого крокування протягом 5-6 хвилин. Закінчувати його також слід

ходьбою і через 2-3 хвилини виконувати вправи для відновлення дихання, корекції постави і відновлення м'язів [4, с.81].

Для визначення інтенсивності навантаження на серцево-судинну систему пропонується найбільш простий і доступний метод, названий "розмовний тест". Якщо студенти здатні під час бігу підтримувати розмову з партнером по бігу, значить, навантаження не створює зайвої напруги. Підтримуючи "розмовний" темп бігу, студенти гарантовано не будуть перенавантажуватись.

Важливим показником рівня фізичної підготовленості студентів є час відновлення ЧСС після бігу. Визначаємо ЧСС кожні 10 секунд в 1-у, 3-ю, 5-у хвилини відпочинку [4, с.81]. У таблиці 1 наведено приклад. За показниками ЧСС у першу хвилину відпочинку бачимо, як серце реагує на навантаження. При цьому пульс стабільний, без різких стрибків та знижується до кінця 1-ї хвилини на 1-2 удари. На 3-й хвилині ЧСС зменшується на 10-12 ударів, це говорить про те, що навантаження підходить для стану організму, серцево-судинна система з ним справляється й добре відновлюється. На 5-й хвилині ЧСС становить 84-90 ударів за хвилину, що відповідає функціональним можливостям організму [4, с.82].

Таблиця 1

Приклад відновлення ЧСС після бігу

Секунди	10	20	30	40	50	60
ЧСС в 1-у хвилину відпочинку	30 ударів	30 ударів	28 ударів	29 ударів	30 ударів	29 ударів
ЧСС в 3-ю хвилину відпочинку	20 ударів	19 ударів	20 ударів	19 ударів	19 ударів	18 ударів
ЧСС в 5-у хвилину відпочинку	15 ударів	14 ударів	15 ударів	14 ударів	14 ударів	14 ударів

Тривалість бігу щотижня можна збільшувати на 1-2 хвилини, зберігаючи той же темп. Через 2-3 місяці, при позитивній реакції організму на бігові навантаження, рекомендується поступово збільшувати дистанцію. При доброму самопочутті, через 5-6 місяців можна бігати до 30 хвилин [3, с. 2].

Біг для студентів повинен бути з помірним навантаженням, що викликає збільшення частоти серцевих скорочень від 130 до 150 ударів в хвилину. Цей режим розвиває і добре підтримує працездатність серця і веде до подальшої ефективної капіляризації мускулатури, споживання кисню в цьому режимі бігу - на рівні 50-60% від максимуму. Бігові тренування в такому режимі є основним видом оздоровчого бігу, так як збільшують ударний об'єм серця, а, отже, зміцнюють серцевий м'яз.

Біг допомагає розвивати витривалість, має позитивний вплив на найважливіші складові організму людини - серце і судини. Він підвищує обмін речовин, позитивно впливає на імунну систему, мінімізує ризик утворення тромбів і знижує ймовірність виникнення інфаркту, завдяки тому, що кров стає

менш в'язкою; зміцнює стінки серця, збільшує його систолічний об'єм. Біг підіймає настрій, покращує пам'ять, знімає стрес, зміцнює м'язи спини. Доцільно відзначити, що користь бігу – не лише в струнких ногах, медалях з забігів та красивих селфі. Регулярні бігові заняття позитивно впливають на фізіологію, мислення й самооцінку [2, с.149].

Висновки.

1. Досліджено, що оздоровчий біг – це природня та доступна кожному вправа, яка має позитивний вплив на здоров'я людини.

2. З'ясовано, як правильно організувати заняття бігом. Проаналізовано одну з методик самоконтролю під час бігових занять. Наведено приклад числових результатів відновлення ЧСС після бігу.

3. Для визначення інтенсивності навантаження на серцево-судинну систему пропонується використовувати метод «розмовного тесту». Такий метод контролю слід з обережністю застосовувати бігунам-початківцям.

4. Доведено, що оздоровчий біг дуже корисний для здоров'я. Він допомагає запобігти багатьом хворобам, зміцнює імунітет, покращує пам'ять та креативність, підіймає настрій та допомагає зняти нервові напруження.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямі. Перспективами подальшої роботи в даному напрямку є розробка програм бігових тренувань для студентів закладів вищої освіти з різним рівнем фізичної підготовки.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Гончарова М. К., Є.В. Коваленко. Використання засобів оздоровчої ходьби та бігу для фізичного вдосконалення студентської молоді. «Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту в сучасних умовах»: Матеріали Регіональної наукової інтернет-конференції. Дніпро, 2020. 199 с.

2. Кухаренко Є. П. Оздоровчий біг та його вплив на організм людини. «Фізичне виховання та спорт в закладах вищої освіти»: Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (з міжнародною участю). Харків, 2020. 214 с.

3. Межак В. П. Путь к марафону. (Практические рекомендации по оздоровительному бегу) Симферополь, 1987. С. 1–5.

4. Попичев М. И., Носов Ю. А. Особенности развития выносливости у студентов юридического ВУЗа. «Физическое воспитание студентов»: Научный журнал. Харьков, 2011. № 2. 122 с.

5. Матеріали сайту «UWAY». Користь бігу для організму і не тільки. URL: <https://uway.com.ua/koryst-bigu-dlya-organizmu/>

6. Матеріали сайту «Студопедія». Оздоровчий біг як вид оздоровчо-рекреаційної рухової активності. URL: https://studopedia.com.ua/1_382842_ozdorovchiy-big-yak-vid-ozdorovcho-rekreatsiynoi-ruhovoi-aktivnosti.html

Науковий керівник: старший викладач Є.В. Коваленко

ZUMBA ЯК СУЧАСНИЙ ТА ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК ФІТНЕСУ

Анотація. У дослідженні розглянуто новий напрямок фітнесу – Zumba. Наведено основні види Zumba-фітнесу.

Ключові слова: сучасний фітнес, zumba, напрямки фітнесу, танець, тренд, рухова активність.

Summary. The study examines a new direction of fitness-Zumba. The main types of Zumba fitness are given.

Key words: modern fitness, zumba, areas of fitness, dance, trend, motor activity.

Постановка проблеми. На сьогодні багато людей ведуть малорухливий спосіб життя, що негативно впливає на здоров'я, вони вважають, що заняття спортом не цікаві. Фітнес – це популярна фізична активність, що зацікавлює не тільки молодь, а й людей похилого віку. Заняття фітнесом допомагають підтримувати тонус м'язів. Учені вже довели, що люди, які дотримуються активного способу життя, мають кращий настрій, ніж ті, які мало рухаються.

Мета – дослідити користь та переваги Zumba-фітнесу.

Завдання дослідження:

1. Дати визначення поняттю «Zumba».
2. Дослідити напрямки Zumba-фітнесу.
3. Проаналізувати користь та переваги Zumba-фітнесу.

Отримані результати дослідження. Zumba – це фітнес-програма, що складається з танцювальних рухів під мотиви в стилі латино [3, с.14-18]. Заняття Zumba являють собою ефективну та запальну танцювальну фітнес-вечірку з простими для розучування рухами [2, с. 96–102]. У процесі такого тренування спалюється велика кількість калорій. Zumba представлена в латиноамериканському стилі, що зібрало навколо напрямку велику кількість шанувальників у всьому світі. Основу програми складають кардіонавантаження, а також вправи, що зміцнюють загальний тонус тіла. Тренування у стилі Zumba у значній мірі покращують емоційний стан, позбавляючи від стресу [1, с. 180].

Засновником напрямку став хореограф-танцюрист з Колумбії Альберто Перез в 2001 році. Назва «zumba» в перекладі означає «веселитися, гудіти, дзижчати». Цікаво те, що практика з'явилася абсолютно випадково, коли хореограф просто забув взяти на тренування свій плей-лист на диску та йому довелося займатися під латиноамериканські ритми. Тренування виявилось таким запальним і енергійним, що у танцюриста з'явилося натхнення розвинути цю програму. В результаті, ми маємо сформований напрямок Zumba, що практикується по всій земній кулі [3, с.14–18].

Існує кілька видів Zumba-фітнесу, спрямованих на різні категорії людей, щоб кожен міг обрати для себе комфортний і відповідний.

- ZUMBA-classic – тренування проходять під класичну латиноамериканську музику, включають в себе нескладні танцювальні рухи.

- ZUMBA-Toning – в заняттях використовуються невеликі спеціальні гантелі-маракаси.

- ZUMBA-Plates – включає в себе деякі елементи пілатесу, спрямовані на розтягнення м'язів та розвиток пластики.

- ZUMBA-Sentao – до класичних рухів додаються тренування зі стільцем.

- ZUMBA-Gold – програма розрахована на людей зрілого та похилого віку.

- ZUMBA-Step – в тренуваннях використовуються степ-платформи, йде посилене навантаження на ноги.

- ZUMBA-Aqua – заняття проходять у воді. Цей вид підходить людям з хворобами хребта, хворобами і судин, вагітним жінкам.

- ZUMBA-Kids – програма для дітей від 4-х до 12-ти років [4].

Zumba-фітнес підійде:

- людям, яким подобаються танці, які відчують музичний ритм;
- тим, хто обирає активні тренування;
- тим, кому не подобаються складні рухи й необхідність їх багаторазового повторення.

Протипоказання для фітнес-практики Zumba. Як і в будь-якому виді тренувань, Zumba має свої протипоказання. До них відносяться: інфекційні захворювання та запальні процеси в організмі, хвороби кісток та суглобів, гіпертонія, травми хребта, варикозне розширення вен, тромбофлебіт, серцево-судинні патології, онкологія, деякі психічні розлади, вагітність, астма, захворювання дихальної системи.

У середньому тренування займає годину-півтори часу. Рекомендована частота – 3-4 рази на тиждень. Однієї години цілком достатньо, щоб розігріти все тіло та перейти до інтенсивних навантажень й запустити процес жироспалювання.

Можна займатися й більше часу, але існує велика можливість перевтоми, яка спочатку може бути непомітною, але обов'язково позначиться пізніше. Процес переробки калорій, зазвичай, продовжується ще деякий час після тренувань

Жодних чітких вимог до одягу Zumba не висуває. Найголовніше, щоб було зручно, комфортно й одяг не стискав рухів. Також у зовнішньому вигляді вітаються яскраві життєрадісні забарвлення, строкаті принти та незвичайні поєднання кольорів.

Для самотійних занять в домашніх умовах рекомендується використовувати відео-уроки для початківців. Починати треба з найпростіших рухів, не поспішаючи та не забігаючи вперед.

Крім заряду бадьорості, гарного настрою та можливості схуднути, Zumba-фітнес приносить й іншу користь організму:

- зміцнює м'язи всього тіла, допомагає знизити вагу та отримати красиве гармонійне тіла;
- покращує поставу;
- підвищує витривалість та гнучкість;
- ефективно спалює жир;
- підходить для всіх рівнів фізичної підготовки, у тому числі й для тих, хто раніше не займався фітнесом;
- зміцнює серцево-судинну систему, допомагає прискорити метаболізм;
- покращує почуття ритму;
- надає впевненість у собі;
- позбавляє стресу і заряджає енергією [5].

Позитивний настрій не менш важливий, ніж красиве струнке тіло. Регулярно займаючись Zumba, можна отримати величезний заряд енергії та радості, яка допоможе не тільки добре почуватися, але й покращить працездатність.

Висновки.

1. Проаналізовано користь Zumba-фітнесу для здоров'я. Ці тренування розвивають м'язи всього тіла, покращують поставу, надають впевненості у собі. Регулярні заняття Zumba дарують величезний заряд енергії.

2. Досліджено напрямки Zumba-фітнесу. Визначено, що цим видом рухової активності можна займатись самотійно в домашніх умовах.

3. Доведено, що Zumba – це фітнес-тренування, які можна рекомендувати людям різного віку, статі та рівня фізичної підготовки.

Перспективи подальших досліджень. Перспективами подальших досліджень у даному напрямі є розробка методичних рекомендацій для організації самотійних занять Zumba-фітнесом.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Лабзеева Д.С., Дегтярева Д.И. Zumba как самостоятельное фитнес-направление. «Физическое воспитание и спортивная тренировка»: Научно методический журнал. Волгоград, 2018. № 4(26). 180 с.

2. Семенив Д.А. Современные подходы к использованию фитнес-программ в физическом воспитании студентов вуза. Калининград, 2016. С. 96-102.

3. Яресько А. В., Стратій Н. В. Zumba як сучасний напрямок фітнесу. «Фізична активність і якість життя людини»: Матеріали науково-практичної конференції студентів та молодих вчених. Харків, 2021. С. 14–18.

4. Матеріали з сайту «Zumba». Види Zumba-фитнеса. URL: <https://www.zumba.com/ru-RU>

5. Матеріали з сайту «Silver-gym». Zumba: польза для тела и души. URL: <https://silver-gym.ru/about/blog/80-zumba-polza-dlya-tela-i-dlya-dushi>

Науковий керівник: старший викладач Є.В. Коваленко

ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА ОРГАНІЗМ СТУДЕНТІВ ПРИ COVID-19

Анотація. Висліджено, що активна рухова діяльність має позитивний вплив на організм перед COVID-19. При дослідженні виявлено, що студенти, які вели здоровий спосіб життя, у тому числі й активну рухову активність, мають сильніший імунітет перед хворобою або перенесли її у більш легкій формі, чим студенти пасивного способу життя.

Ключові слова: COVID-19, рухова активність, імунітет, здоровий спосіб життя.

Annotaion. It was found that active motor activity has a positive effect on the body before COVID-19. The study found that students who led a healthy lifestyle, including active physical activity, have stronger immunity to the disease or have suffered it in a milder form than students of a passive lifestyle.

Key words: COVID-19, motor activity, immunity, healthy lifestyle.

Результати дослідження. Активна рухова діяльність – фундамент збереження здоров'я, особливо в період розповсюдження коронавірусу. Коронавірусна хвороба 2019 – інфекційна хвороба, яка була вперше виявлена у людини в грудні 2019 року. Хвороба почалася як спалах, який розвинувся у пандемію. Причиною хвороби став коронавірус SARS-CoV-2, циркуляція якого в людській популяції була до цього часу невідомою.

Коронавірус – збудник гострої респіраторної вірусної інфекції, при якому відзначається виражена інтоксикація організму і проблеми з дихальною і травною системами, у важких випадках викликає важку пневмонію і може призвести до смерті пацієнта. Як і інші респіраторні віруси, коронавірус передається повітряно-крапельним шляхом (при чханні, кашлі). Крім того, він може поширюватися, коли хтось торкається будь-якої забрудненої поверхні, наприклад дверної ручки. Люди заражаються, коли вони стосуються забрудненими руками рота, носа або очей. В теперішній час актуальне питання запобігання захворювання, профілактики та підтримки здорового організму людини. В даний час експериментально доведено позитивний вплив фізичних вправ на опорно-руховий апарат, центральну нервову систему, функції кровообігу, дихання, екскрецію, обмін речовин, терморегуляцію та діяльність органів. Здатні фізичні навантаження є одним з найефективніших засобів профілактики респіраторної системи, серцево-судинних захворювань, що виникли внаслідок хвороби COVID-19. Навіть будь-які мінімальні, але регулярні фізичні навантаження дуже корисні для здоров'я. Нерухомість уповільнює обмін речовин, що впливає на нашу здатність регулювати рівень цукру в крові, метаболізувати жири, негативно впливає на артеріальний тиск і послаблює м'язи та кістки. Тобто активна рухова діяльність пропорційно прямо

залежить від імунітету. Фізична культура завжди займала провідне місце у підготовці людини до активного та плідного життя. Він може успішно вирішити проблему порушеного балансу між силою емоційних подразників та реалізацією фізичних потреб організму. Це вірний спосіб зміцнити ваше духовне та фізичне здоров'я [2, с 9].

Постійне сидіння стало мало не звичним способом життя для багатьох з нас, через карантинні умови люди працюють, сидячи за екранами моніторів, так як і студенти та школярі з дистанційним навчанням, у зв'язку з інтенсивним розповсюдженням COVID-19. При малорухомості організм припиняє свою працездатність – сповільнюється обмін речовин, що впливає на метаболічну здатність організму. Все це разом має негативні наслідки для здоров'я і організм стає «мішенню» для коронавірусу.

Під час фізичних вправ в організмі людини спрацьовують певні механізми, в результаті дії яких посилюються функції не тільки м'язів, але й дихальної, серцево-судинної, нервової та травної систем [9, с. 13].

Вправа супроводжується посиленням припливу крові до скелетних м'язів. В результаті м'язові волокна краще забезпечуються поживними речовинами і киснем, відбувається інтенсивне виведення метаболітів і токсинів. Фізична культура впливає на здатність людини адаптуватися до раптових і високофункціональних коливань. Загалом у людини близько 850 м'язів, і ця потужна опорно-рухова система вимагає постійних тренувань і фізичних вправ. М'язові рухи - величезний потік нервових імпульсів, які спрямовують до мозку, нормальний тонус нервових центрів, заряджають їх енергією, знімають емоційні перевантаження. Крім того, люди постійно займаються фізичною культурою. Вправи – найкраща міра профілактики. Проводити тренування різних вправ можна як вдома, так і в спортивному залі. Можливостей для рухової активності безліч. Ви можете почати вправлятися пішки і поступово переходити до більш високих навантажень. Особливу увагу слід приділити рухливості та гнучкості хребта [4, с. 3].

Активні рухові вправами впливають на роботу дихальної системи. Під час цих вправ дихання стає глибшим і частішим, відбувається розкриття та розширення бронхів та легених проходів, через легені проходить більше повітря, збільшується оксигенізація, внаслідок чого покращується забезпечення киснем усіх органів і тканин організму, нормалізується обмін речовин, зменшується кількість недоокислених токсичних продуктів у тканинах. Внаслідок цього легені мають опір при ураженні коронавірусом. За статистичними даними під загрозу від впливу COVID-19 потрапляють легені та серцево-судинна система [3, с. 21].

При достатній руховій активності збільшується частота і сила скорочення м'язів серця, з'являються нові коронарні судини, в результаті чого покращується живлення серця, тим самим воно стає набагато витривалішим до фізичного навантаження. Серце працює економічніше та ефективніше.

В результаті фізичних навантажень кровоносні судини розширюються і відкриваються, це зовні проявляється почервонінням шкіри, підвищеною пітливістю, водночас покращуючи рух венозної крові до серця [8, с. 5].

Кров, збагачена киснем і поживними речовинами, надходить у всі внутрішні органи через розкриті артеріоли і капіляри. Ось чому функції мозку повніше відновлюються, покращується пам'ять і мислення. Вплив фізичних вправ на нервову систему полягає в розвитку координації різноманітних рухів, регуляції функцій серцево-судинної і дихальної систем, в тренуванні адаптаційних механізмів. Крім того, під час роботи м'язів від них до центральної нервової системи надходить потужний потік нервових імпульсів, що надзвичайно важливо для підтримки її тону.

Помірні фізичні навантаження мають стимулюючу дію на залози внутрішньої секреції, гормони яких разом із нервовою системою є основою адаптаційних механізмів. Таким чином, підвищується стійкість організму до дії несприятливих чинників навколишнього середовища: стресових ситуацій, високих та низьких температур, радіації, мікроорганізмів, які спричиняють простудні захворювання.

М'язи діафрагми частіше скорочуються під час рухової активності, а також м'язи передньої черевної стінки, що вкорочує перистальтику (хвилясті послідовні скорочення) кишечника, а отже, і функцію кишечника. Підсилюється секреція і виділення жовчі з печінки, що сприяє її активнішій функції. Таким чином краще очищується кров від токсичних речовин, краще синтезуються необхідні організму білки, ферменти і вітаміни. Рівень фізичної активності впливає на активність імунної системи, при гіподинамії знижується у 5-8 разів рівень її показників, особливо фагоцитарна активність лейкоцитів, бактерицидна і лізоцимна активність крові [6, с. 10].

Систематичні заняття фізкультурою й спортом покращують гуморальний та клітинний імунітет, підвищують рівень функціонального стану Т- і В-лімфоцитів та синтез антитіл. Наприклад, під час спалаху грипу у спортсменів захворювання реєструється у 11% випадків, а у нетренованих людей — до 80%. Такій статистиці підлягає захворюваність COVID-19, як доказ того, що треновані люди у процентному співвідношенні хворіють на ковід менше, ніж люди з малорухомою активністю.

Фізичні навантаження сприяють як здоров'ю в цілому, так і належному функціонуванню імунної системи зокрема. В свою чергу це запобігає як інфекційним, так і неінфекційним хворобам. Фізичну активність розглядають як неспецифічний активатор, модулятор імунітету. Клітини периферичної крові, які найпершими реагують на фізичні навантаження — нейтрофіли, які є важливим учасниками імунного захисту. Подальший ефект тренувань пояснюється як прямим, так і опосередкованим впливом на загальний і місцевий імунітет [7, с. 8].

Фізичні тренування та загартовування підвищують ефективність спеціальних методів лікування ендокринних і нейропсихічних порушень. Сприятливий вплив засобів фізичної культури у цьому разі обумовлений

нормалізацією обміну речовин і стимулюючим та стабілізуючим впливом на нейро-ендокринну регуляцію функцій. Коронавірус шкодить усім системам організму і нервова система не виключення. Спостерігаються постамбулаторні психичні порушення, а саме дратівливість та депресії. Необхідно приділяти підвищену увагу нервовій системі і психологічному стану. Дратівливість, нервові напруження, сильне хвилювання, постійні стреси – головні причини передчасного старіння. Нервозність негативно впливає не тільки на фізіологічні процеси, а й провокує патологічні зміни і в клітинних, і в тканинних структурах. Головне, не накопичувати і не тримати в собі негативні емоції, а віддавати такий високий рівень енергії руховій активності [3, с. 4].

Крім цього, рухова активність та спорт сприяють підвищенню рівня ендорфіноподібних (опіоїдних) пептидів, покращуючи сон, травлення і тим самим регулюючи функцію імунної системи та запобігаючи погіршанню стану здоров'я від стресу. Фізичні вправи, як правило, супроводжуються дією на організм природних факторів середовища – сонця, повітря і води. Це основні фактори загартування.

Було проведено онлайн-опитування серед студентів на тему їх рухової активності та захворюваності на коронавірус. 50% – ведуть здоровий спосіб життя, загартовують організм, займаються спортом і перехворіли COVID-19 у легкій формі, і половина з цього відсотку навіть незахворіла, а 50% мають шкідливі звички, ведуть малоактивний спосіб життя і пересли хворобу у тяжкій формі яка мала наслідки на ослаблений організм, негативно вплинула на деякі органи і систему органів [1, с. 8].

Оскільки поведінка людини може змінюватися з урахуванням відповідних знань механізмів управлінням здоров'ям, то фізична активність дає змогу краще за будь-які ліки набути комплексу якостей, що забезпечують оптимальний рівень здоров'я. Оздоровчі системи сприяють тренуванню витривалості людини, зміцненню нервової, серцево-судинної, дихальної, ендокринної та імунної систем. Мінімальна умова доброго здоров'я – годинна ходьба й ранкова зарядка щоденно. Із цього й потрібно розпочати поступово, тиждень за тижнем, збільшуючи темп і навантаження. Коли серце адаптується до нового режиму навантажень, можна прийняти рішення – пробігтися. Не слід позбавляти себе цієї радості. Стан здоров'я людини, рівень тренуваності й життєві обставини підкажуть подальшу програму дій. У міру можливостей можна доповнювати ходьбу плаванням, лижами, велосипедом [5, с. 3].

Висновок. Здоровий спосіб життя – найефективніша профілактика більшості захворювань, що вкорочують наш вік. Під час виконання фізичних вправ посилюються функції не тільки м'язів, але й дихальної (легені та дихальні шляхи), судинної (серце, кровоносні, лімфатичні судини, кровотворні органи), нервової й травної систем. Це основні фактори загартування. Під впливом фізичних вправ удосконалюються механізми терморегуляції. Між рівнем розвитку аеробних можливостей організму й резистентністю та витривалістю при фізичному тренуванні існує пряма залежність. Опитування довело, що студенти, які ведуть активний спосіб життя перехворіли або навіть

не захворіли коронавірусом, а студенти, які не ведуть ніякої рухової активності хворіли або тяжко перенесли хворобу, з значними ускладненнями на органи або систему органів після захворювання.

Таким чином, систематичне виконання фізичних вправ забезпечує розвиток, працездатність та стійкість організму до хвороб, тому що збільшується кількість мітохондрій, енергетичних резервів організму, підвищується реактивність імунної системи, стійкість слизових оболонок та шкіри до зміни температури навколишнього середовища. Усе це зменшує кількість простудних захворювань у тому числі і COVID-19. Важливо пам'ятати, що смертність від самого коронавіруса 1%, а інші випадки – від хвороб, які вже були в організмі. Тому слід не піддаватися паніці, а займатися зміцненням імунітету.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Брег П. Система оздоровлення. Жизнь без лекарства. СПб.: Золотой век, 2009. С. 121–124.
2. Валецька Р. О. Основи валеології: підручник. Луцьк: Волин. кн, 2007. С. 100–104.
3. Горен М. Путь к здоровью и долголетию / М. Горен – М.: ПТО «Селф», 1996. С. 43–49.
4. Грінченко Т. Ф. Шлях до здоров'я. К.: Здоров'я, 1981. С. 77–80.
5. Каменський В. В. Друг здоров'я: система природного оздоровлення. К.: МП «Колапс», 1993. С. 98–102.
6. Куценко И. П. Книга о здоровом образе жизни / И. П. Куценко, Ю.П. Новикова. – М.: ФиС, 1987. С. 34–38.
7. Мурза В. П. Фізичні вправи і здоров'я. К.: Здоров'я, 1991. С. 88–92.
8. Петрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя : курс лекцій / О. І. Петрик. Львів: Світ, 1993. С. 133–138.
9. Пришва О. Спосіб інтегрального оцінювання реакції організму чоловіків зрілого віку на фізичне навантаження // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2013. № 4 (24). С. 78–82.

Науковий керівник: канд. психол. наук, старший викладач А.А. Плошинська

ВИКОРИСТАННЯ РІЗНИХ ФОРМ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Анотація. У статті описуються форми фізичної культури та можливості їх використання в освітньому процесі. Також розглядається як виникають нові види спорту та в чому їх переваги.

Ключові слова: форми фізичної культури, фітнес, спорт, активність, працездатність.

Summary. The article describes the forms of physical culture and the capabilities of their use in the educational process. It is also considered how new sports are emerging and what their advantages are.

Key words: forms of physical culture, fitness, sport, activity, efficiency.

Постановка проблеми. Сучасна людина, часто перебуваючи в складних і динамічних соціальних умовах, втратила природний спосіб життя. Впровадження в сучасне промислове виробництво широкого спектру засобів автоматизації, комп'ютеризації ведуть до значного скорочення частки фізичної праці. Зміщення акцентів з рухової сфери на розумову, психоемоційну призводить до зниження природної рухової активності, що актуалізує розвиток функціональних і адаптаційних можливостей організму засобами рухової діяльності.

Отримані результати дослідження. Відносно мала рухова активність ускладнює і навчання, і фізичну підготовку майбутнього фахівця до праці. Недолік рухів, за словами академіка В. В. Паріна, сприяє розвитку фізичної слабкості, яка поширюється на всі функціональні системи організму. Численні дослідження свідчать про те, що тривале і значне обмеження рухової діяльності людини призводить до негативних змін його вищої нервової діяльності: погіршується розумова працездатність (зростає число помилок), збільшується час простих і складних реакцій, знижуються показники функції уваги, мислення, пам'яті, послаблюється емоційна стійкість.

Під формами мають на увазі види та різновиди фізичної культури. Видами називають більші поєднання елементів фізичної культури; різновидами – менш великі форми (військово-прикладна). Функції, пов'язані з формами фізичної культури, на основі яких вони проявляються. Їх завжди потрібно розглядати в нерозривному зв'язку, тому що форми і функції не існують ізольовано один від одного. Вся сукупність видів і різновидів характеризує загальну структуру фізичної культури як цілісного соціального явища.

Залежно від мети використання фізичної культури можна визначити її основні напрямки:

1. Оздоровчий напрямок;

2. Спеціалізований (спортивне, лікувальний, професійно-прикладне) напрямок.

Основними формами фізичної культури є:

1. Базова.
2. Спорт.
3. Професійно-прикладна.
4. Оздоровчо-реабілітаційна.
5. Фонова.

Базова фізична культура. Мета – формування основного фонду рухових умінь і навичок, різнобічний розвиток фізичних здібностей. Це основний вид фізичної культури. Вона забезпечує досягнення середнього суспільно необхідного рівня фізичного розвитку і фізичної підготовленості.

Спорт. Мета: досягнення можливо високого результату в прийнятих умовах часу, відстані, ваги, в балах та інше. Різновиди: масовий (аматорський) спорт і спорт вищих досягнень (професійний).

Аматорський спорт забезпечує досягнення масового рівня. Професійний спорт доступний невеликій частині людей і забезпечує рух вищих показників в даному виді спорту.

Професійно-прикладна фізична культура створює передумови для успішного освоєння спеціальності (розвиток професійних здібностей), оптимізації професійної діяльності та її впливу на організм. Її різновиди: власне професійно-прикладна і військово-прикладна. Форми організації на виробництві: вступна гімнастика, реабілітаційні вправи, в армії - фізична підготовка.

Оздоровчо-реабілітаційна фізична культура використовує фізичні вправи як засіб зняття патології, відновлення працездатності (ЛФК). Інший різновид, спортивно-реабілітаційний – засіб відновлення тимчасового зниження працездатності або наслідків травм.

Фонова фізична культура відноситься до першого напрямку. Різновиди: гігієнічне, кондиційне тренування. Форми організації: ранкова гігієнічна зарядка, прогулянки та ігри в протязі дня, рекреативні в режимі розширеного відпочинку (туризм, полювання, фізкультурно-спортивні розваги), групи загальної фізичної підготовки, клуби за інтересами тощо [7].

Основними показниками стану розвитку фізичної культури в державі, регіоні чи організації є:

- стан здоров'я та рівень фізичного розвитку;
- рівень забезпеченості кваліфікованими кадрами;
- наявність відповідних організаційних структур;
- кількість фізкультурників і спортсменів;
- наявна матеріальна база;
- рівень науково-методичного та інформаційного забезпечення;
- рівень спортивних досягнень окремих осіб, команд, клубів.

Фізична культура займає одне з важливих місць в педагогічному процесі становлення і вдосконалення професійної компетентності майбутнього фахівця,

визначаючи його діяльнісний потенціал. Сучасні дослідницькі підходи дозволяють розглядати фізичну культуру студентів в єдності соціально-педагогічного, рухового та інтелектуального компонентів на трьох структурних рівнях: фізичного виховання, студентського спорту і активного відпочинку. Серед придбаних якостей випускника, що визначають готовність його до праці, особливу роль відіграє фізична кондиція, загальний фізіологічний статус. Фізична культура – єдина навчальна дисципліна, яка навчає студентів зберігати і зміцнювати здоров'я, підвищувати фізичну підготовленість, розвивати і вдосконалювати психофізичні здатності, необхідні в майбутньої професійної діяльності [2, с.40].

Студентський спорт являє собою узагальнену категорію діяльності студентів у формі змагань та підготовку до них з метою досягнення високих результатів в обраній спортивній спеціалізації. Заняття спортом виступають формою самовираження та самоствердження студента, визначає його спосіб життя, загальнокультурні та соціально значимі пріоритети.

У сфері активного дозвілля реалізуються біологічні, соціальні та духовні потреби студентів у руховій активності, здорового способу життя, отримання задоволення від занять [4, с.158].

Значення активного відпочинку під час навчального процесу не обмежується його оздоровчим значенням і позитивним впливом на відновлення фізичної і розумової працездатності студентів. Малі форми активного відпочинку є однією із форм залучення студентської молоді до регулярних занять фізичною культурою. Вони підвищують фізичну підготовленість та допомагають спробувати свої сили в нових видах спорту [5, с.402].

Тенденція виникнення нових видів спорту обумовлена потребою в посиленні привабливості спортивних змагань. Такі нові види змагань, як шорт-трек, фрістайл, спортивна аеробіка, бодібілдинг, синхронне плавання, спортивний віндсерфінг, та інші, відкрили сучасному спорту інші яскраві змагальні можливості.

Це відбувається різними шляхами: за рахунок модернізації раніше сформованих його видів, завдяки взаємодії спорту з іншими галузями культури (спортивні танці, художня гімнастика), завдяки взаємному збагаченню різних видів спорту, а також під впливом науково-технічного прогресу. Наприклад, чірлідінг з виступів груп підтримки спортсменів переріс в вид спорту, що поєднує в собі елементи шоу і видовищних рухових форм (танців, гімнастики, акробатики). Тому на сьогодні ми маємо досить багато різновидів фітнесу.

Фітнес – рухова активність оздоровчої спрямованості на підтримку загальної фізичної форми, що досягається за рахунок правильного харчування, відпочинку і помірних фізичних навантажень. У більш широкому сенсі – загальна фізична підготовленість організму людини [6].

Фітнес з моменту свого виникнення мав важливе місце в суспільстві. Від появи і до сьогоднішнього дня він зазнавав різні зміни. Спочатку фітнес, переважно, мав медичну природу. Цьому аспекту завжди надавалось вагоме значення. Він використовувався для оздоровлення громадян. Спостерігаючи за

розвитком фітнесу, можна відзначити, що він пройшов шлях до масової індустріалізації (через створення методик оздоровчої аеробіки та навчальних програм з фізичного виховання в навчальних закладах та фітнес-центрах). Аеробіка, степ-аеробіка і т.д. були піонерами в спортивних залах. Це зажадало необхідності розвитку нового покоління інструкторів – вдумливих і творчих, з навичками планування, професіоналізмом і пристрастю до навчання, які дозволяли б людям отримувати задоволення в нових, різноманітних і підходять для будь-якого типу суспільства [1, с. 25–28].

Фітнес оздоровлює організм, а саме:

- сприяє поліпшенню метаболізму, травлення, зміцнення серцево-судинної, кісткової, м'язової систем, підвищенню імунітету;
- допомагає отримати підтягнуту фігуру та гарне тіло;
- є профілактикою остеопорозу, тромбозу;
- допомагає розвивати координацію рухів, сформувати правильну поставу;
- сприяє зниженню стресових впливів на організм;
- поліпшує загальне самопочуття.

Види фітнесу:

1. Силові (сайклін, супер-стронг, памп, слайд та інші).
2. Аеробні (аеробіка, степ-аеробіка, фіт-степ, босу, та інші).
3. Танцювальні (хіп-хоп, латина, сіті-джерм, зумба, стріп-пластика та інші).
4. Програми з елементами східних єдиноборств (кі-бо, фіт-бо, а-бокс, тай-бо та інші).
5. Оздоровчі (каланетика, пілатес та інші).
6. Аквааеробіка (Aqua Jogging Aqua Relaxation, Aqua Box, Aqua Cycle).
7. Ментальні.

На початку занять необхідно пройти медичне обстеження, щоб розуміти чи можна вам переносити важкі навантаження. Розповісти про свій стан здоров'я викладачу. Він розробить правильну програму тренувань, ґрунтуючись на рівні вашої фізичної підготовки. Він допоможе оволодіти правильною технікою виконання вправ та розповість як потрібно харчуватися [3, с. 366–368].

Позитивний характер змін розумової працездатності досягається багато в чому при адекватному для кожного індивіда використанні засобів фізичної культури і спорту при раціональному їх використанні, методів і режимів впливу з урахуванням індивідуальних особливостей кожного студента. Під впливом фізичного навантаження знижуються розумовий і фізичне стомлення; поліпшуються розумові процеси; знімаються болі, нерідко виникають при тривалому сидінні; знижується напруга очей і підвищується гострота зору.

Щоб підвищити розвиваючі можливості навчальних занять фізичними вправами, доцільно (поряд з поліпшенням загально-фізичної підготовки та усуненням функціональних відхилень для зміни домінанти «неповноцінності») приділяти більше увагу розвитку функцій уваги, пам'яті, мислення. Прояв цих

якостей необхідно в навчально-трудовій діяльності студентів, і треба активно розвивати їх в рамках фізичного виховання. Вирішення цієї проблеми пов'язано з включенням студентів у процес самовиховання, оволодіння прийомами самопізнання, а також самоспостереження, самоаналізу, самооцінки.

Висновки.

1. Досліджено, що фізична культура займає одне з важливих місць у житті людини.

2. З'ясовано, що сучасні дослідницькі підходи дозволяють розглядати досить багато різновидів фітнесу, що дозволяє будь-якій людині знайти відповідний вид фізичної активності.

3. Проаналізовано, якщо людина помічає, що на фізичному або розумову рівні відбувається стомлення, звичайна праця займає більше часу, ніж раніше, то необхідно приділити більше уваги руховій діяльності.

4. Доведено, що відмінну фізичну форму потрібно утримувати протягом усього життя для гарного самопочуття та кращої працездатності в інших сферах діяльності.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Балгабаева А.А., Коваленко Е.В. Коммерческий аспект как одна из составляющих индустрии фитнеса. «Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту в сучасних умовах»: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. Вид-во «Нова Ідеологія», Дніпро, 2017, С. 25-28.

2. Кошелев В.Ф., Малозёмов О.Ю., Бердникова Ю.Г., Минаев А.В., Филимонова С.И. Физическое воспитание студентов в техническом вузе. Изд-во АМБ, Екатеринбург, 2015, С. 40.

3. Мартинець Д.П., Коваленко Є.В. Кросфіт: вплив на фізичну підготовку студентської молоді. «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти у умовах глобалізації»: Матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (збірник наукових праць), м. Переяслав, 2020 р. Вип. 58, С. 366-368.

4. Навчально-методичний посібник «Фізичне виховання». Суми: Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2013, С. 158.

5. Присяжнюк С. І., Оленєв Д. Г., Парчевський Ю. М. Оздоровча фізична культура студентів вищих навчальних закладів ІТ-технологій: Підручник. К.: Видавництво НУБіП України, 2016, С. 402.

6. Матеріали з сайту «Ківі Фітнес». Фітнес для початківців. З чого почати? URL: https://kiwifitness.com.ua/kiwi_tv_articles/fitnes-dlya-pochatkivciv/

7. Матеріали з сайту «Спортивное чтение». Формы физической культуры. URL: <http://sportfiction.ru/books/teoriya-i-metodika-fizichskoy-kultury-kurs-lektsiy/?bookpart=353466>

Науковий керівник: старший викладач Є.В. Коваленко

СТОМЛЕННЯ ПРИ ФІЗИЧНІЙ І РОЗУМОВІЙ РОБОТІ

Анотація. В статті розкриваються причини порушень стану стійкої працездатності працівників, до яких наслідків це призводить і як цьому можна запобігти. Виконання напруженої м'язової роботи пов'язане з витрачанням потенціалу функцій і стомленням, що розвивається, його відновленням до робочого рівня, в окремих випадках з надвідновленням і подальшою стабілізацією на доробочому або близькому до нього рівні.

Ключові слова: стомлення; утомливість; перевтома; відновлення; сон; перевтома.

Summary. The article reveals the reasons for violations of the stability of workers, to which the consequences lead to and how it can be prevented. Implementation of strenuous muscular work is associated with the spending of potential functions and development of developing, its restoration to the working level, in some cases, with a support and subsequent stabilization on a durable or close to it.

Key words: fatigue; tiring; restoration; sleep; overfatigue.

При розгляді проблеми стомлення в професійній діяльності широко використовуються такі поняття, як утомливість, стомлюваність, стомленість, перевтома.

Утомливість – об'єктивна властивість роботи викликати втоми. Утомливість будь-якого виду діяльності визначається, з одного боку, величиною навантаження на організм, а з іншої – мірою фізичної і психічної підготовленості людини до певних видів діяльності.

Стомлюваність – властивість організму людини в цілому, окремих його частин або систем до стомлення. Конкретна реалізація цієї властивості, тобто. глибина стомлення, що розвивається, при одному і тому ж навантаженні, залежить від міри адаптації людини до певного виду діяльності і його тренуваності, фізичного і психологічного стану, рівнів мотивації і нервово – емоційної напруги.

Стомленість – стан усього організму або окремих його частин, що відповідає певній мірі стомлення. Градація міри стомленості людини оцінюється за суб'єктивними відчуттями, станом різних психофізіологічних функцій, зміною ефективності певної роботи або діяльності.

Перевтома – сукупність стійких функціональних порушень в організмі людини, що виникають в результаті надмірного стомлення, що багаторазово повторюється, не зникаючих за час відпочинку і таких, що є несприятливими для здоров'я. Тривала перевтома є однією з причин розвитку перенапруження і різного роду захворювань [1].

У сучасному світі роботодавці почали піднімати тему втоми працівників, взаємозв'язок втоми з депресією та дратуючими факторами. Стомлення слід розглядати як складний процес, який використовує усі рівні діяльності організму (молекулярний, субклітинний, клітинний, органний, системний, цілісного організму) і проявляється в сукупності змін, пов'язаних із зрушеннями гомеостазу, регулюючих, вегетативних і виконавчих систем, розвитком почуття втоми, тимчасовим зниженням працездатності.

Фізіологічні та психологічні механізми, що лежать в основі втоми, недостатньо вивчені. Втому можна скоріше розглядати як остаточний загальний шлях для різних причинних факторів. Їх можна розділити на фактори, що сприяють, спричиняють і продовжують [2].

Втома була визначена як суб'єктивний досвід відсутності енергії. Нормальна втома, як правило, не відчувається як постійна хвороба, оскільки вона може бути виправлена відпочинком і сном. Втома, однак, має неприємну якість. Вона не обов'язково пов'язана з навантаженням і нелегко або не повністю відновлюється спокоєм або сном. Втома була описана в контексті штамів, пов'язаних із роботою, але також стосовно хронічного захворювання. Втома, пов'язана з роботою, стала проблемою стурбованості серед європейських співробітників, що виникають у результаті тривалого напруження, пов'язаного з роботою. Наслідки хворого психічного та фізичного здоров'я, були описані як наслідки. Особиста шкала вигорання (PBS) Копенгагенської психосоціальної анкети (COPSOQ) - це коротка та надійна система з 6 предметів, що оцінюють втому та виснаження як показники робочих штамів. Дійсно, втома була послідовно задокументована як основний критерій вигорання разом з цинізмом та зменшенням ефективності роботи. Незважаючи на свою популярність, дослідження щодо вигорання ускладнюється відсутністю остаточного консенсусу для його визначення. У широкому сенсі вигорання відноситься до "негативного стану, пов'язаного з роботою, який передуює хронічному робочому стресу".

Кожен повинен бути стурбований впливом втоми, оскільки його можна вважати формою знесилення. Однак рівень втоми не легко вимірюється особливо кількісно, тому важко поділити ефект втоми на сам інцидент та його наслідки.

Однак обов'язково враховувати інші чинники, що виходить за межі відсутності сну та розумової втоми, такі як психічні навантаження, тривалі періоди тривоги або тривалі періоди одноманітних завдань тощо [3].

Багато досліджень зосереджуються на кількості необхідного сну. Деякі дослідження показали, що, коли працівники спали менше за 5 годин перед роботи, або коли працівники прокинулися більше 16 годин назад, значно збільшується їх шанс на здійснення помилок на роботі через стомленість.

Дослідження показало, що кількість годин з моменту пробудження може бути подібним до рівня алкоголю в крові.

Одне дослідження повідомляє:

- 17 годин з моменту пробудження еквівалентно вмісту алкоголю в крові 0,05 проміле;
- 21 години з моменту пробудження еквівалентно вмісту алкоголю в крові 0,08 проміле (юридичний ліміт у Канаді);
- 24-25 годин з моменту пробудження еквівалентно вмісту алкоголю в крові 0,10 проміле.
- Наслідки втоми можуть включати психічні та фізичні прояви.
- Дослідження підкреслюють такі наслідки втоми, як:
- зменшення кількості прийнятих рішень;
- зменшена здатність робити складне планування;
- зменшення комунікаційних навичок;
- зменшується продуктивність;
- падає увага та пильність;
- зменшується здатність долати стрес на роботі;
- зменшується час реакції, а також здатність реагувати;
- втрата пам'яті або здатність втрачати деталі;
- нездатність реагувати на зміни в оточенні або наданій інформації;
- зменшується фізична активність;
- підвищена забудькуватість.

Втома може бути ліквідована через систему управління безпекою робочого місця або як окрема стадія управління втомою [4].

Працівники зобов'язані брати розумну турботу про свою безпеку та здоров'я та переконуватись, що їхні акти або упущення, навантаження не негативно впливають на здоров'я або безпеку інших.

Існують різні способи, якими працівники можуть переконатись, що вони не ризикують мати хронічну втому на робочому місці. Щоб зменшити ризик участі в робочому інциденті, викликаному втомою, ви повинні слідкувати цим правилам:

1. Дотримуйтесь політики та процедур вашої організації, що стосуються втоми.
2. Зрозумійте свій сон, відпочинок і відновлення. Ваш організм потребує і має отримувати адекватний відпочинок.
3. Шукайте медичну консультацію та допомогу, якщо Ви стурбовані станом свого здоров'я, який впливає на ваш сон та / або викликає втому.
4. Стежте за вашим рівнем уваги та концентрації, коли ви працюєте.
5. Поговоріть зі своїм керівником, якщо ви думаєте, що ви ризикуєте своїм здоров'ям, візьміть зайвий вихідний.
6. Оцінюйте свій рівень втомлюваності після роботи та не переоцінюйте свої сили (наприклад, уникайте водіння, якщо ви відчуваєте себе втомленими) [5].

Висновки. Таким чином, особливу роль у запобіганні втомі працівників відіграють професійний відбір, організація робочого місця, правильне робоче положення, ритм роботи, раціоналізація трудового процесу, використання

емоційних стимулів, впровадження раціональних режимів праці і відпочинку тощо.

Крім того, для профілактики втоми працівників застосовуються специфічні методи, до яких можна віднести засоби відновлення функціонального стану зорового та опорно-рухового апарату, зменшення гіподинамії, підсилення мозкового кровообігу, оптимізацію розумової діяльності.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Втома на роботі і безпека праці [Електронний ресурс]. – 2017. – Режим доступу до ресурсу: <https://pon.org.ua/novyny/6053-vtoma-na-robot-bezpeka-prac.html>.
2. Засоби і методи відновлення організму після фізичного навантаження [Електронний ресурс]. – 2019. – Режим доступу до ресурсу: <http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/23894/1/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F%20%D0%9E%D0%A2%D0%9F%D0%A1%D0%A5%20%D0%92%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F.pdf>.
3. Основи фізіології праці [Електронний ресурс]. – 2016. – Режим доступу до ресурсу: https://studopedia.su/5_29244_osnovi-fiziologii-pratsi.html.
4. Fatigue [Електронний ресурс]. – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.ccohs.ca/oshanswers/psychosocial/fatigue.html>.
5. Nordov M. Fatigue / Nordov. // The Dietitians of Canada. – 2017. – С. 21–33.

Науковий керівник: старший викладач Г.В. Лопуга

М.О. Мерцалова

*студентка факультету фізики, електроніки та комп'ютерних систем
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ЗАСІБ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ COVID-19

Анотація. У статті розкрито сутність рухової активності та процесів відновлення після COVID-19 в період надзвичайної ситуації. У більшості закладів вищої освіти студенти не володіють необхідними для навчання і життя методами і навичками самоорганізації, хоча доведено, що фізично активний контингент з хорошим імунітетом рідше і легше переносить захворювання COVID-19. Це пояснюється тим, що імунна відповідь організму не дає поширитися вірусу, обмежуючи його локалізацію верхніми дихальними шляхами.

Ключові слова: фізична активність, реабілітація, фізичні вправи, коронавірус, дихальна гімнастика, фізкультура

Abstract. The article reveals the essence of physical activity and recovery processes after COVID-19 during an emergency. In most higher education

institutions, students do not have the necessary methods for learning and living and self-organization, although it has been proven that a physically active contingent with good immunity is less likely to tolerate COVID-19. This is because the body's immune response prevents the virus from spreading, limiting its localization by the upper respiratory tract.

Key words: physical activity, rehabilitation, physical exercises, coronavirus, respiratory gymnastics, physical culture

Із закриттям навчальних закладів під час спалаху COVID-19 і переходом на дистанційне навчання, студенти випали зі звичного життєвого і освітнього процесу. Рухова активність значно знизилась, а процес реабілітації після захворювань став важчим. Студенти більшість свого часу проводять вдома, сидячи за навчанням та надають замало уваги спорту [1].

На заснування дослідження Міністерства охорони здоров'я України [7] рекомендується:

- залишатися фізично активними;
- зміцнювати імунну систему фізичними вправами;
- багатогранно впливати реабілітаційними вправами на організм (ЛФК, дихальна гімнастика, масаж, психотерапія) на різних рівнях після хвороби викликаной COVID-19.

Відведення певного часу на фізично активну діяльність допомагає забезпечити необхідну щоденну потребу.

Виділіть для цього час у своєму щоденному розкладі, і це послужить вам нагадуванням. Суворо дотримуйтеся його, і це допоможе організувати повсякденну діяльність і звикнути до нового режиму роботи, навчання і життя в умовах обмежень, пов'язаних із COVID-19.

Щоб отримати свою норму фізичної активності, можна виконати ці прості, але ефективні рекомендації і вправи в умовах домашнього карантину:

1. Робіть короткі активні перерви протягом дня. Розминки є доповненням до рекомендацій щодо тривалості фізичної активності.

2. Використовуйте онлайн-ресурси..

3. Ходіть. Навіть у невеликих приміщеннях ходіння або марш на місці допоможуть вам залишатися активними.

4. Проводьте час у стоячому положенні. Скоротіть час у положенні сидячи, і за можливості віддавайте перевагу положення стоячи.

5. Розслаблення. Медитація, глибокі повільні вдихи і видихи допоможуть вам зберігати спокій.

6. Важливо пам'ятати про необхідність правильного харчування і вживання достатньої кількості води.

Пропонується приблизний комплекс фізичних вправ у домашніх умовах для зміцнення імунітету. Займатися за представленою програмою необхідно 3-4 рази на тиждень [6].

– Берпі (10-15 повторень). Рухи виконуються у швидкому темпі без пауз.

- «Повітряні» присідання (30-40 повторень). Поставити ступні на ширину плечей, носки у сторони.

- Комплексні випаді (20-30 повторень у кожену сторону). Виконати 20 повторень, далі те ж саме в іншу сторону.

- Підйоми з колін(по 20-30 разів на кожену ногу). Виконавши 20 підйомів на праву ногу, робимо вправу з упором на ліву ногу.

- Віджимання від підлоги (15-30 повторень). Постановка долонь – трохи ширше плечей. Стежимо за диханням.

- Сітапи на прес (30-40 повторень).

Лягти на спину. Ноги зігнути в колінах (приблизно під 90°) і поставити на підлогу. На видиху підняти корпус, притиснувши плечі до стегон і доторкнутись долонями стоп. На вдиху повернутись у вихідне положення.

- «Свічка»(30-40 повторень). На видиху «підкручуємо» таз і тягнемось носками до стелі. У верхній точці напружуємо м'язи преса. На вдиху – опускаємо сідниці до долонь.

- Планка (30-45 секунд).

- Встати в упор лежачи на передпліччях. Підтягнути живіт, напружуємо стегна та сідниці. Голову опускаємо, погляд направляємо в підлогу.

- Хо́да бурого ведме́дя.

Кількість кроків ведме́дя залежить від довжини кімнати і вашої витривалості.

Перерва між раундами – 3 хвилини.

Фізичні вправи є важливою умовою одужання після важкого випадку COVID-19. Вправи можуть допомогти: покращити фізичний стан, зменшити задишку, підвищити м'язову силу, покращити здатність тримати рівновагу та координацію рухів, процес мислення, знизити рівень стресу та покращити настрій, зміцнити впевненість в собі, дати більше енергії

Вправи на зміцнення м'язів допоможуть зміцнити ті м'язи, які стали слабшими в результаті хвороби. Такі вправи слід виконувати тричі на тиждень. Вправи на укріплення м'язів не викличуть таку саму задишку, як оздоровчі вправи. Замість цього, ви відчуватимете, що добре попрацювали м'язами. Потрібно робити 3 підходи по 10 повторень кожної вправи, з короткими перервами на відпочинок між підходами. Починати потрібно із меншої кількості повторів в кожному підході та поступово збільшувати до 10 повторень за підхід. При виконанні вправи краще використовувати важчі ваги, щоб примусити м'язи працювати ще інтенсивніше. Можна використовувати бляшанки з консервованою їжею як ваги.

Ці вправи можна виконувати у будь-якій послідовності. Треба тримати гарну поставу – спина рівно, живіт втягнений – та виконувати вправи повільно.

Для повернення до рівня активності, який був для звичайним до перенесеної хвороби, може знадобитися досить багато часу. Фізичні вправи є важливою частиною відновлення здоров'я після важкого захворювання, викликаного COVID-19; вони допоможуть: поліпшити фізичну форму,

зменшити симптоми задишки, збільшити м'язову силу, поліпшити відчуття рівноваги і координацію рухів; поліпшити своє мислення, зменшити стрес і поліпшити настрій; підвищити почуття впевненості в собі [5].

Вправи виконуються за 30 хвилин до їжі, або через 1,5-2 години після.

Приступати до виконання гімнастики можна в тому випадку, якщо немає скарг на задишку, слабкість, біль у серці, головний біль, немає підвищення температури протягом дня вище 37,5 градусів, якщо пульс не перевищує 100 ударів на хвилину, артеріальний тиск не вище 160/100 і не нижче 90/60. Ходьба не менше 30-40 хвилин в день 3-4 рази в тиждень.

У процесі реабілітації після перенесеного захворювання дуже важливі аеробні навантаження. Прогулянка неспішним кроком на свіжому повітрі – це вже перший крок на шляху до відновлення. Тому підвищувати рухову активність необхідно поступово [2].

Оздоровчі фізичні вправи рекомендується робити протягом 20-30 хвилин 5 днів на тиждень. Тривалість оздоровчих вправ слід збільшувати поступово, щоб не наражати на організм перевантажень. Збільшення тривалості оздоровчих вправ може бути дуже незначним – на 30 або 60 секунд. У холодну погоду фізичні вправи слід виконувати у приміщенні [4].

Навіть при поганому самопочутті дихальні й прості фізичні вправи можна виконувати прямо в ліжку, лежачи [3].

Основна мета реабілітації – це профілактика та зниження інвалідності, відновлення втрачених функцій. Вона поділяється на три етапи: госпітальний, санаторний та амбулаторний. Коли всі етапи медичної реабілітації вже пройдено, можна говорити про відновлення за допомогою занять спортом та фітнесом.

На жаль, на сьогоднішній день немає єдиних підходів до відновлення після COVID-19 ні у медичній реабілітації, ні у фітнесі. Усі рекомендації носять фрагментарний характер і немає системної оцінки стану людини. Публікації на цю тему зводяться в основному до досвіду попередніх досліджень відновлення після різних захворювань, симптоми яких схожі на COVID-19. Тільки зараз починають з'являтися роботи з ефективності чи марності тих чи інших методів відновлення після коронавірусної інфекції.

Висновки. Фізична активність збільшує рівень захисних функцій організму захищаючи організм від захворювань, і дозволяє організму ефективніше боротися з інфекцією.

Людям, які перенесли коронавірусну пневмонію, необхідні комплексна респіраторна і фізична реабілітація. Фізичні вправи допоможуть відновити силу м'язів, які ослабли через перенесену хворобу.

Рекомендовані фізичні вправи є важливою частиною відновлення здоров'я після COVID-19.

Вони можуть допомогти поліпшити фізичну форму, м'язову силу, відчуття рівноваги та координацію рухів, настрою і мислення; зменшити симптоми задишки і стрес; підвищити почуття впевненості в собі й рівень внутрішньої енергії. Вправи і рекомендації не повинні замінювати собою

конкретну індивідуальну програму фізичних вправ або рекомендації, які ви могли отримати при виписці з лікарні.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Балухтіна В.В., Зюзь В.М. Тайм-менеджмент як фактор адаптації студентів до дистанційного навчання у ЗВО в період надзвичайної ситуації // Актуальні питання гуманітарних наук: Міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. Дрогобич, 2020. Вип. 28.Т.2. С.93-98.

2. Булич Э.Г. Здоровье человека: Биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность ее стимуляции: [монография] / Э. Г. Булич, И. В. Муравов. К.: Олимпийская литература, 2003. 424 с

3. Иванов С.М. Лечебная физическая культура при бронхиальной астме детей/ С. М Иванов. М., 2006. 264 с.

4. Мухін В.М. Фізична реабілітація: Підручник. К.: Олімпійська література, 2005. 472 с.

5. Мурза В.П. Психолого-фізична реабілітація: Підручник. К.: Олан, 2005. 608 с.

6. Язловецький В.С., Верич Г.Е., Мухін В.М. Основи фізичної реабілітації: Навчальний посібник. Кіровоград: РВВ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2004. 238 с.8.

7. Матеріали сайту «МОЗ України». URL: <https://moz.gov.ua/>

Науковий керівник: канд. пед наук, доцент Н.П. Мартинова

В.Є. Михайлова

студентка механіко-математичного факультету

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ СТУДЕНТАМИ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Анотація. В цій роботі розглянуто роль фізичної активності в житті студента; види самостійних занять, їх провідні форми; важливість збільшення рівня мотивації молоді до рухової активності.

Ключові слова: фізичне виховання, фізичні вправи, фізичний потенціал, фізична культура, рухова активність, самостійні заняття, фізична підготовка.

Summary. This paper considers the role of physical activity in the life of the student; types of independent classes, their leading forms; the importance of increasing the level of motivation of young people to physical activity.

Keywords: physical education, physical exercises, physical potential, physical culture, physical activity, independent classes, physical training.

Мета: довести, що самостійні заняття дають можливість оволодіти багатьма новими спортивними навичками та вміннями, які не передбачені в

програмі фізичного виховання, розширивши діапазон рухових дій та підвищивши рівень фізичної підготовки.

Завдання:

1. Розглянути проблему низького рівня фізичної підготовленості студентів.
2. Дати визначення самостійному заняттю.
3. Проаналізувати важливість опанування навичок та вмінь, які не передбачені в програмі фізичного виховання.
4. Підвищити рівень теоретичних знань із фізичної культури та фізичного виховання.

Постановка проблеми. Проблеми здоров'я та виживання людини на планеті Земля набувають глобального значення. Здоров'я – одна з головних передумов щастя людини. За визначенням ВООЗ, це стан повного фізичного, душевного, сексуального й соціального комфорту та здатність пристосовуватися до умов зовнішнього й внутрішнього середовищ, які постійно змінюються, до природного процесу старіння, а також відсутність хвороби і фізичних дефектів. На сьогодні склалася дуже непроста демографічна ситуація: населення зменшується з великою швидкістю, а середня тривалість життя стала коротша, ніж 100 років тому. Медики і педагоги багатьох країн вважають, що в останнє десятиріччя значно погіршилися фізичний стан та здоров'я молоді. В нашій країні тільки одну дитину з десяти можна вважати здоровою, на 33% зросла кількість дітей-інвалідів за останні п'ять років, 60% дітей мають хронічні захворювання [3, с.12].

Отримані результати дослідження. Фізичне виховання – це соціально-педагогічний процес цілеспрямованого систематичного впливу на людину фізичними вправами, натуральними силами природи, гігієнічними факторами з метою зміцнення здоров'я, розвитку рухових властивостей, формування та поліпшення головних життєво важливих рухових навичок і вмінь, забезпечення готовності людини до активної участі в суспільному, виробничому та культурному житті.

За період навчання необхідно сформуванати у студентів розуміння важливості постійно працювати над собою, пізнаючи особливості свого організму, раціонально використовувати свої фізичні можливості, ведучи здоровий спосіб життя, постійно опановувати цінності фізичної культури.

Функції фізичного виховання у вищому навчальному закладі [5, с.20]:

- соціальна (досягнення необхідного рівня розвитку особистості, зміцнення здоров'я, підготовка до професійної діяльності);
- організаційна (характеризує можливості об'єднання молоді в колективи, команди, організації для спільної фізкультурно-спортивної діяльності);
- проектно-творча (визначає можливості фізкультурно-спортивної діяльності, в процесі якої формуються моделі професійно-особистісного розвитку людини, забезпечується розвиток її індивідуальних здібностей);

- проектно-прогностична (розвиток ерудиції студентів у сфері фізичної культури);
- ціннісно орієнтаційна (формування професійної та особистісної орієнтації);
- комунікативно-результативна (відображає культуру поведінки, спілкування, співдію учасників фізкультурно-спортивної діяльності);
- соціалізації (залучення індивіда до системи суспільних відносин).

Метою фізичного виховання є вирішення таких конкретних завдань: виховання в студентів високого морального характеру, сили волі та фізичної підготовленості, готовності до високопродуктивної роботи, підтримка та зміцнення здоров'я учнів, сприяння загальному розвитку організму та підтримка високої ефективності протягом навчального періоду; всебічна фізична підготовка; професійна прикладна фізична підготовка студентів з урахуванням особливостей майбутньої професії; розуміння студентами знань з теорій, методики і організації фізичного виховання і спортивного тренування, підготовка до роботи як вчителів; підвищення рівня спортивної вправності студентів-спортсменів; виховання осмислювання необхідності регулярних занять фізичною культурою і спортом [8]. Фізичне виховання студентів у закладах вищої освіти здійснюється продовж усього періоду навчання в усіх формах: навчальні заняття, самостійні заняття фізичною культурою, спортом і туризмом, фізичні вправи в режимі дня, масові оздоровчі, фізкультурні та спортивні заходи. Усі форми взаємопов'язані, доповнюють одна одну і постають як цілісний процес фізичного вдосконалення.

Програму з фізичного виховання втілюють під час навчальних занять із цієї дисципліни. Однак ці заняття не можуть відновити дефіциту рухової активності студентів, забезпечити відновлення їх розумової працездатності, запобігти захворюванням, що розвиваються на тлі хронічної втоми. Цю проблему можливо розв'язати завдяки плануванню та проведенню студентами самостійних занять із фізичного виховання. Засоби фізичної культури і спорту застосовують у різних напрямках життєдіяльності студентів. Самостійні заняття необхідно націлювати на підвищення рівня в галузі теоретичних знань, галузі фізичної культури і спорту, на підготовку до здачі державних тестів і залікових нормативів, покращення вмінь і навичок з ігрових видів спорту, на удосконалення фізичного розвитку студентів.

Сучасна вища школа повинна не тільки закласти міцне підґрунтя знань, а й надати можливість самостійно їх поповнювати в разі потреби. Проте повноцінне використання професійних знань і вмінь молодими фахівцями можливе за наявності високого рівня психофізіологічної, психофізичної підготовки й продуктивності праці. Фізична культура покликана формувати в студентства бережливе ставлення до свого здоров'я та фізичної кондиційності, гармонійний розвиток фізичних і психічних властивостей, творче використання засобів фізичної культури в організації здорового способу життя.

Потреба людини в рухах виявляється в організованих (різні види фізичного виховання, спорту) і неорганізованих (спонтанна м'язова діяльність)

формах рухової активності. Для забезпечення всебічного гармонійного розвитку дітей та зміцнення їхнього здоров'я потрібно, щоб рухи були оптимальними за різноманітністю, кількісними та якісними параметрами кожного з їх видів. Дефіцит рухової активності студентів, як з'ясовано, становить від 50 до 70 % необхідного рівня для повноцінного фізичного розвитку [4, с. 593]. Дані наукових досліджень доводять, що короточасні фізичні навантаження не забезпечують повноцінного відновлення працездатності. У зв'язку з цим зростає значення самостійних занять фізичними вправами.

Самостійні заняття розподіляють на індивідуальні і групові. Провідними формами індивідуальних занять є: виконання домашніх завдань з теоретичної підготовки, розвитку рухових якостей та покращення рухових дій; повсякденна фізична гімнастика вранці; спеціалізована гімнастика; здійснення виконання комплексів вправ з усунення деяких рухових вад і хиб у фізичному розвитку; реалізація комплексів вправ з ціллю підвищення загальної і фізичної підготовленості, розвитку сили, витривалості, спритності, швидкості, гнучкості; заняття плаванням із наміром оволодіння технікою різних стилів плавання; участь у різноманітних спортивних змаганнях і фізкультурно-оздоровчих заходах. Будь-яка з цих форм має свою специфіку, виділяється тривалістю та обсягом фізичного навантаження. Домашнє завдання, скажімо, може бути нетривалим, малим за обсягом виконуваної тренувальної роботи. Не рідко воно є епізодичним, а то й разовим, націленим на ліквідацію відставання в якійсь вправі чи на закріплення нових рухових навичок. Ранкова спеціалізована гімнастика завбачає систематичні повсякденні заняття, що заміщають ранкову гігієнічну гімнастику. Вона орієнтована на поліпшення окремих аспектів техніки рухів, покращення фізичного стану, досягнення високих спортивних результатів; її проводять щоденно продовж 40-50 хвилин.

Процес фізичного виховання студентів, або інакше процес цілеспрямованої, свідомої роботи над собою, зорієнтованої на формування фізичної культури, осягає три етапи. Перший етап пов'язаний із самопізнанням особистістю свого «Я», виокремленням власних позитивних психічних і фізичних якостей, а також негативних, які потрібно перебороти. До методів самопізнання належать самоспостереження, самоаналіз, самооцінка. На цьому етапі людина погоджується з рішенням працювати над собою. На другому етапі визначається мета і план самовиховання, а на їх основі – особиста програма самовиховання. Він містить завдання (зміцнення імунітету, загартування організму, залучення до здорового способу життя; виховання наполегливості, витривалості), засоби й методи розв'язання поставлених завдань. Третій етап фізичного самовиховання пов'язаний безпосередньо з його практичним здійсненням. Він оснований на використанні засобів впливу на самого себе з огляду на самонаказ, самопереконавання, самонавіювання, самокритику, самоконтроль, самозвіт [7, с.21].

До форм групових фізичних вправ належать: спортивні змагання, походи, змагання з різноманітних видів спорту тощо. Відповідні спортивні ігри можуть

зміцнити опорно-руховий апарат, поліпшити обмін речовин, покращити різні фізичні функції. Спортивні ігри розвивають такі риси характеру, як рішучість, наполегливість, відданість справі, ініціативність, дисциплінованість та бажання досягти спільних цілей. Самостійні заняття студентів (відповідно до завдання вчителя) фізичною культурою, спортом, туризмом дають змогу виконати тижневий обсяг рухової активності, що позитивно впливає на засвоєння навчальних матеріалів з фізичного виховання та прискорює процес фізичного вдосконалення.

Для спонукання фізичного виховання майбутніх фахівців, їх орієнтації на самостійні заняття фізичною культурою і спортом необхідно:

- надавати цікавості та емоційності заняттям з фізичного виховання: ознайомлювати студентів із новими видами фізичних вправ у різних регіонах, стабільно проводити багатолюдні туристичні походи тощо;
- на заняттях із фізичного виховання збільшувати арсенал фізичних вправ, які будуть можливими для самостійних занять у домашніх умовах;
- налаштовувати студентів психологічно адаптуватися до зростаючої інтенсивності професійних та прикладних курсів фізичної культури з неприємними відчуттями (біль у м'язах, пітливість тощо);
- орієнтувати учнів зосередитися на засвоєнні серії простих ігор та вправ, які можуть не тільки покращити їхній фізичний стан та провести тренування, а й сформувати ефективні навички виховання та розваги майбутніх дітей для забезпечення їх безпеки, наприклад, біля водойм тощо.

Багато наукових праць та досліджень адресовано питанню фізичного розвитку студентів. Цими напрацюваннями виявлено, що фізичний розвиток молоді України на низькому рівні [6, с.184–186]. Таке становище потребує суттєвих рішень. При дефіциті часу та малих фізичних навантаженнях сучасне студентство має потребу в стійкій мотивації до самостійних занять фізичним виховання. У якості засобів, що збільшують мотивацію до занять фізичною культурою, чимало спеціалістів таких як Круцевич Т.Ю., Безберхня Г.В., Андрєєва О.В., Степанова І.В. пропонують застосувати сучасні фітнес-програми оздоровчої спрямованості [1, с.455; 2, с.280]. Необхідно у свою чергу відзначити той факт, що нині молодь не повністю усвідомлює всю серйозність та необхідність дозованого фізичного навантаження для підготовки до майбутньої професії. Як відомо, одним із напрямів кредитно-модульної системи навчання є самостійна робота. Тому якраз самостійні заняття фізичним вихованням можуть слугувати підвищенню рівня фізичної підготовленості студентів та позитивно впливати отримуванню нових знань, які молодь застосовуватиме на практиці. А беручи до уваги рівень фізичного розвитку студентів, самостійну роботу раціонально включити окремим пунктом до залікових нормативів й оцінювати додатково.

Висновки.

1. Фізична активність – один з головних факторів, що визначає рівень обмінних процесів в організмі та стан кісток, м'язів та серцево-судинної системи.

2. Доведено, що для нормальної роботи та збереження здоров'я необхідно виконувати певний обсяг фізичної активності.

3. Досліджено, що для підвищення рівня рухової активності стануть у нагоді різні форми самостійного навчання: зарядка, походи, туризм.

4. Проаналізовано, що для безпечних занять фізичною культурою необхідно мати певний рівень теоретичних знань з фізичної культури.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Андреева О.В. Теоретико-методологічні засади рекреаційної діяльності різних груп населення : дис... д-ра наук з фізичного виховання і спорту: 24.00.02 / Андреева Олена Валеріївна: Національний ун-т фізичного виховання і спорту України. – К., 2014. – 455 с.

2. Андреева О.В. Фізична рекреація різних груп населення: [монографія] / О.В. Андреева. - К.: ТОВ «НВП Поліграфсервіс», 2014. – 280 с.

3. Апанасенко Г.Л. Экспресс – скринінг рівня соматичного здоров'я дітей та підлітків / Г.Л. Апанасенко, Л.Н. Волгина, Ю.В. Бушуев. – Методичні рекомендації. – К., 2002. – 12 с.

4. Грибан Г.П. Життєдіяльність та рухова активність студентів : [монографія] / Г.П. Грибан. –Житомир : Рута, 2009. – 593 с.

5. Ільїніч В.І. Фізична культура студента – Москва, 2000. – с. 20.

6. Колосовская Л. А. Формирование интереса к самостоятельным занятиям физической культурой студентов-медиков / Л. А. Колосовская, Е. П. Левина, С. П. Куликовский // Международный научный конгресс “Физ. культура, спорт, туризм в новых условиях развития стран СНГ”. – Минск : Тесей, 1999. – С. 184-186.

7. Корж Н.Л. Формування ціннісного ставлення у студентів до фізичної культури у процесі самостійних занять: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 / Наталія Леонідівна Корж // Дніпропетр. держ. ін-т фіз. культури і спорту. - Дніпропетровськ, 2016. – 21 с.

8. Навчальні матеріали онлайн. Мета, завдання, засоби та принципи фізичного виховання. URL: https://pidru4niki.com/15100827/meditsina/meta_zavdannya_zasobi_printsipi_fizich_nogo_vihovannya

Науковий керівник: старший викладач Є.В. Коваленко

А. Г. Михайловська
*студентка факультету української й іноземної філології та
мистецтвознавства
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ОЗДОРОВЧА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК ПОВНОЦІННОГО І ГАРМОНІЙНОГО РОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Анотація. У статті проаналізовано важливість фізичної культури для студентів у закладах вищої освіти. Висвітлене її значення для повноцінного і гармонійного розвитку студентів. Досліджено чинники формування та наслідки, розкрито проблеми та запропоновано шляхи їх усунення.

Ключові слова: фізична культура, студенти, вищі навчальні заклади, розвиток молоді, здоровий спосіб життя, спорт.

Abstract. The article analyzes the importance of physical culture for students in higher education. Its significance for the full and harmonious development of students is highlighted. The factors of formation and consequence are investigated, problems and revealed and ways to them elimination are offered.

Key words: physical culture, students, higher educational institutions, youth development, healthy lifestyle, sports.

Для кожної країни важливою проблемою є стан здоров'я молоді. І юнаки, і дівчата є важливими в інтелектуальній, економічній, репродуктивній, соціальній і культурній сфері будь-де. З громадян створюються збройні сили держави, вони поповнюють трудові місця, народжують нових дітей. Фізична активність допомагає організму зростати і розвиватись, а також функціонувати належним чином. Вчені встановили, що здобувачі вищої освіти за добу витрачають 2550-2800 ккал при необхідних 3000-3800 для свого віку. Щоб запобігти цього дефіциту, треба підвищувати рухову активність [4, с. 42].

Цю тему вже досліджували Білан В.О., Буканов В.Л., Вавренюк С.А., Литвиненко О.М. та інші.

За думкою фахівців, для запобігання фізичної деградації серед молоді, норма фізичних занять на тиждень повинна складати 8-10 годин. У кожної людини є певні природні здібності і призначення у соціумі, але через нестачу рухової активності особистість не може повністю втілити їх у життя. 90% студентів мають гиподинамію, яка негативно впливає на активність ферментів, патологічно змінює обмін речовин, погіршує роботу органів, систем організму. Антрофія та дистрофія тканин системи зі зменшенням резервів для правильного функціонування є дією закону «згортання функцій за непотрібністю», який і пов'язан з гиподинамією. М'язова активність налаштовує функціональні системи організму на нормальний рівень. У студентів мають бути присутні певні знання і вміння з фізичної культури, щоб вони мали поняття про методику оздоровлення, фізичного вдосконалення різними засобами, вміли застосовувати на практиці фізкультурно-оздоровчі навички. Необхідно вводити

у заклади вищої освіти оздоровчо-рекреативні вправи з фізичної культури для відновлення сил, що особливо стосується студентів спеціальних медичних груп. Наприклад, спортивні ігри, туризм, фізкультурно-оздоровчі розважальні заходи. Рекреація – це відпочинок, під час якого людина відновлює свої сили після будь-якої праці, у нашому випадку – розумової. Для формування здорового способу життя студентам необхідно своєчасно робити завдання під час усього семестру, без перенавантаження під час сесії, чергувати розумову працю та відпочинок, контролювати себе і стан свого організму. Це не тільки покращує фізичний стан особистості, а й впливає на її гармонічний розвиток, розуміння свого тіла, настрій [4, с. 45].

У наш час, через розвиток різних сторін існування суспільства зростають вимоги до фізичної підготовки молоді. Передкладами вищої освіти в Україні поставлена мета покращення професійної підготовки і фізичного виховання громадян для їх майбутньої трудової діяльності. В умовах сучасності зростає важливість занять фізичним вихованням у формуванні гармонійно-розвиненої особистості, готової до соціальної і професійної праці. З цього можна зробити висновок, що дослідження функцій виховання через спорт і фізичну культуру необхідне [3, с. 138].

Що фізичний, що духовний розвиток студентів доповнюють один одного, підвищують соціальну активність особистості. Молодий вік має величезне значення. Він відгукується в соціальних функціях у дорослому житті: цивільних, суспільно-політичних, професійно-трудовах тощо. Фізична культура впливає не лише на оздоровлення людини, а й на соціальну структуру суспільства. Обсяг інформації постійно зростає, навчальні програми стають дедалі складнішими, через що навчання стає напруженим і надто інтенсивним. Окрім вище названих проблем із фізичним здоров'ям, малорухоме життя є причиною погіршення працездатності, нервової системи, людина стає неуважною, погано мислить, слабшає емоційна стійкість, з'являються проблеми з пам'яттю [3, с. 139].

Доведено, що фізична культура у суспільстві вважається надбанням народу, вона виховує «нову людину, яка може поєднувати в собі духовність, моральну чистоту і фізичну досконалість». Також вона підвищує трудову, соціальну активність людини, ефективність виробництв, фізична культура спирається на державні і громадські справи в області спорту. Фізична культура у закладах вищої освіти – частина студентського життя, сфера задоволення потреб з рухової активності, завдяки чому молодь може повноцінно демонструвати свої фізичні можливості і таланти. Також вона відіграє роль у проблемі використання вільного часу молоді з користю. Держава повинна направляти майбутніх фахівців, контролювати виконання вищеназаних функцій у вищих навчальних закладах, і суспільство повинно стежити за цим [3, с. 140].

Але у суспільстві недооцінюють проблему фізичної та оздоровчої функції, що впливає на гармонійний розвиток молодої людини. Тому кількість малорухомої молоді, споживачів наркотичних та тютюнових виробів з кожним

днем зростає. А здоров'я більш ніж на 50% залежить від способу життя, звичок людини, на 40% – від природних, соціальних умов, спадкоємності. І лише 10% Займає медичне обслуговування [4, с. 43].

Здебільшого студенти вважають, що здоров'я людини залежить від матеріальних чинників, навколишнього середовища, а не від них самих. Факторам, які впливають на духовний і психічний стан людини, вони також не надають значення. Молоді жінки більше за чоловіків піддаються впливу зовнішніх чинників стосовно ставлення до здоров'я. І лише кожен четвертий із студентів звернувся би до лікаря при складнощах із здоров'ям [1, с.102].

З'ясовано, що мотивація до занять спортом у студентів дуже різна, і залежить від різних речей: вікових, індивідуальних особливостей, інтересів. За допомогою досліджень було виявлено, що перші курси вважають фізичну культуру і спорт лише навчальною дисципліною в університеті, не надають їй значення. На старших курсах ситуація краще: студенти дорослішають, з цим приходить зацікавленість до спорту, його емоційних аспектів, з'являється велика мотивація до занять. Саме відсутність інтересу до фізичної культури є одною з найскладніших проблем викладачів. Студенти не відвідують заняття з різних причин. Частіше всього така тенденція поширена через відсутність сучасної матеріально-технічної бази. З цим необхідно боротись, щоб вирішити проблему [2, с. 125].

Висновки. Отже, заняття фізичною культурою необхідні для багатьох аспектів сучасного життя, у тому числі у духовній, інтелектуальній, емоційній, соціальній і оздоровчій сфері. Але через нестачу інформації, відсутність мотивації, сучасних способів навчання, нової матеріально-технічної бази студенти не приділяють спорту достатньо уваги, через що страждає не тільки їх фізичне здоров'я, а й гармонійний розвиток. Вищим закладам необхідно не тільки інтенсивно навчати студентів інформації за фахом, а й мотивувати їх займатись фізичними вправами, відвідувати заняття. Бо молодь – це майбутнє країни, студенти подорослішають, будуть виконувати свої громадські обов'язки, для чого необхідно гарне фізичне й психологічне здоров'я, сили і гармонія із самим собою.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Білан Є. О. Практики підтримки здорового способу життя серед студентської молоді / Є. О. Білан // Грані. – 2014. – № 4. – С. 98–103.
2. Буканов, В. Л. Оценка уровня мотивации, активности и самочувствия во время занятий физической культурой у студентов / В. Л. Буканов // Ярославский педагогический вестник. – 2012. – № 3 – Том II. – С. 125–128.
3. Вавренюк С. А. Роль виховних функцій фізичної культури і спорту серед студентської молоді: державноуправлінський аспект [Електронний ресурс] / С. А. Вавренюк // Інвестиції: практика та досвід. – 2015. – № 2. – С. 138 -140. Режим доступу: [file:///C:/Users/user/Downloads/ipd_2015_2_31%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/ipd_2015_2_31%20(1).pdf).
4. Литвиненко О. М. Формування здорового способу життя в студентської молоді [Електронний ресурс] // Наукові праці [Чорноморського

державного університету імені Петра Могили комплексу "Києво-Могилянська академія". Сер. : Педагогіка. - 2012. - Т. 199, Вип. 187. – С. 42 – 46. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchduped_2012_199_187_9.

Науковий керівник, канд. пед.наук, доцент С.В. Черевко

А.С. Овчаренко

*студент факультет медичних технологій діагностики та реабілітації
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ НА COVID-19

Анотація. У статті проаналізовано питання обізнаності молоді щодо коронавірусної інфекції, висвітлено методи збереження здоров'я. Низький рівень знання людей про етіологію і патогенез вірусу зумовлений відсутністю відповідної інформації простою мовою у вільному доступі. Розглянуто статистичні дані досліджень науковців та поради лікарів. Доведено, прочитавши статтю можна зрозуміти як зменшити ризик захворювання на COVID-19 та зберегти своє здоров'я та здоров'я своєї родини. Зроблено висновки, цей матеріал у вільному доступі може покращити епідемічну ситуацію у світі.

Ключові слова: COVID-19, фізичне виховання, здоров'я, пандемія, інфекція.

Summary. The publication raises the issue of young people's awareness of coronavirus infection, highlights the methods of maintaining good health. The low level of human knowledge about the etiology and pathogenesis of the virus is due to the lack of relevant information in plain language in free access. The paper contains an overview of statistics, research by scientists and advice from doctors. By reading this article, you can understand how to reduce your risk of COVID-19 and keep yourself and your family healthy. In summary, this freely available material can improve the epidemic situation in the world.

Key words: COVID-19, physical education, health, pandemic, infection.

Актуальність роботи. Фізична активність робить людину не лише фізично привабливішою, але й покращує її здоров'я, позитивно впливає на тривалість життя. Ризик розвитку небезпечних для життя захворювань судин серця і мозку, респіраторних інфекцій, раку у фізично активної людини є нижчим. Фізичні вправи підвищують стійкість організму по відношенню до дії цілого ряду різних несприятливих факторів. Фізичні вправи підвищують імунобіологічні властивості крові і шкіри, а також стійкість до деяких інфекційних захворювань. М'язи, що працюють, викликають вплив на внутрішні органи. Це забезпечує оптимальний рівень метаболізму, підвищується активність ферментних систем, відбувається більш економічне використання кисню.

COVID-19 – потенційно важка гостра респіраторна інфекція. У більшості хворих інфекція протікає у легкій формі або безсимптомно. Прогресування хвороби пов'язане з надмірною реакцією імунної системи на вірус. Так виникає пневмонія.

Пандемія COVID-19 стрімко розвивається і основою для прийняття рішень щодо протиепідемічних санкцій служать статистичні дані про епідемічну обстановку (рис.1).

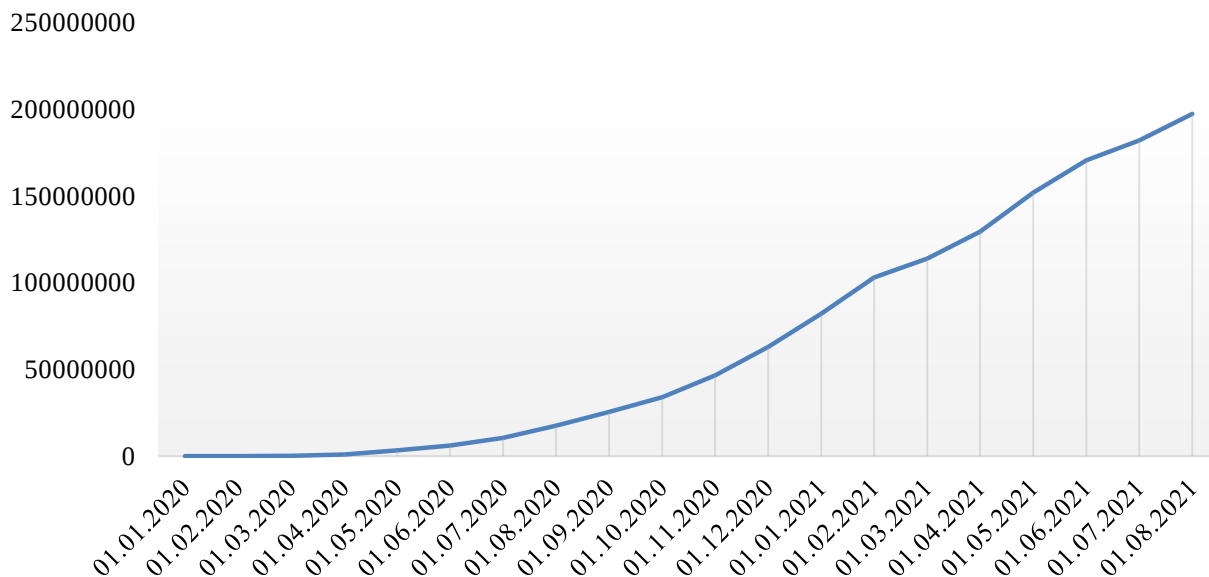


Рис. 1: Кількість випадків захворювань на COVID-19 у всьому світі

Під час цього захворювання альвеоли починають наповнюватись водою, спричиняючи задишку і утруднене дихання [2]. У цьому випадку хворих підключають до апарату вентиляції легень, що допомагає підтримувати дихання. Вважають, що важка форма COVID-19 охоплює близько 14-15% хворих. За оцінками науковців, кількість важких випадків становить близько 5-6%. За таких обставин виникає реальний ризик смерті. Кількість померлих становить 0,68-1% [5] (рис. 2).

Мета дослідження. Дослідити вплив фізичних навантажень при COVID-19 на організм людини та оцінити рівень ефективності фізичних вправ при захворюванні.

Методи дослідження. Аналіз літературних та навчальних джерел, директивних документів та статистичних даних.

Результати дослідження. З початку пандемії у березні 2020 року спорт-індустрія постраждала через страх клієнтів відвідувати спортивну залу. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я звернула увагу на важливість фізичної культури для одужання, профілактики захворювань та укріплення імунітету.

Фізична активність покращує імунітет, стабілізує гормональний фон та нормалізує кровообіг, що дозволяє легше перенести хворобу. Це стосується і при захворюванні коронавірусною інфекцією. Дослідження щодо цього проводили бразильські вчені з Університету Сан-Паулу. Результати

дослідження були такими: фізично активні пацієнти з діагнозом COVID-19 потрапляють до лікарні рідше, ніж хворі з меншим рівнем рухливості. Тобто, у людей, що займаються спортом хвороба протікала у легший формі.

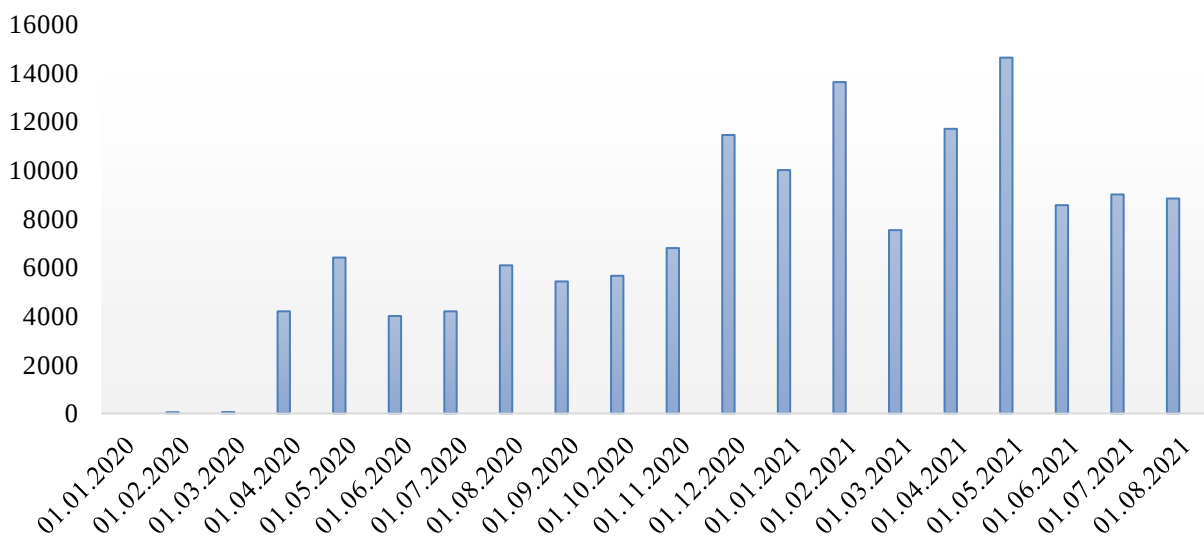


Рис. 2: Кількість випадків померлих від COVID-19 у всьому світі

Вчені проводили опитування серед одужавших. Пацієнтів поділили на 2 групи. У першій були ті, що ведуть активний спосіб життя, у іншій – сидячий. У людей з першої групи фізична активність складала близько 20 хвилин на добу, у другій групі активність була, звісно, меншою. Після дослідження вчені порівнювали історії хвороб учасників двох груп. Виявилось, що людей з більшою руховою активністю госпіталізували у тричі рідше, чим менш рухомих пацієнтів. Однак показники хворих, що потрапили до лікарні не відрізнялись – інфекція протікала однаково тяжко.

Дослідження впливу рухливості на протікання хвороби досліджували також АОФІ. З цього дослідження випливає, що тренування допомагають легше перенести COVID-19 у 49% випадків, а також знижують ризик захворювання на 25%. У цьому опитуванні приймали участь 7800 людей. Серед опитаних спортсменів 85% взагалі не хворіли коронавірусом. У свою чергу серед людей, що захворіли – майже всі перенесли інфекцію у легкій формі. При цьому пацієнти з тяжкою формою зізналися у тому, що декілька місяців назад перестали займатися спортом.

Лікар Сапранкова К. пояснила, що спорт сам по собі не створює специфічний імунітет до коронавірусу, але він впливає на супротив організму інфекції. У людей, котрі займаються не рідше двох разів на тиждень, як правило, відсутні захворювання, що можуть посилити протікання хвороби [1]. Зокрема, мова іде про ішемічну хворобу серця та цукровий діабет. Краще за все на загальний стан імунітету впливають кардіонавантаження, плавання та йога. Усі ці види спорту значно підвищують життєву ємність легень, що вкрай важливо при COVID-19. Тренування мають бути регулярними тривалістю від 30 хвилин на добу, за рахунок чого здійснюється достатнє надходження кисню до

організму, що призводить до стабілізації обміну речовин. Завдяки цьому знижується ризик виникнення застою у легенях, покращується лімфообіг, є дуже важливим для виведення токсинів [3].

Нам відомо, що стресові ситуації сповільнюють одужання. При фізичному навантаженні стабілізуються гормони, у тому числі і гормони стресу, за рахунок чого сповільнюються запальні реакції. У той самий час імунні клітини крові залишаються на високому рівні, що сприяє боротьбі з хворобою [4].

Якщо людина все ж захворіла на COVID-19, то при лихорадці займатися тренуваннями небезпечно. У цьому випадку на серце іде додаткове навантаження, що спричиняє підвищення пульсу на 10 ударів за хвилину з кожним градусом. Після зниження температури фізичну активність треба відновлювати повільно до попереднього рівня, так як після вірусу у людей виникає астеничний синдром (швидка втомлюваність). Під час захворювання допомогти можуть спеціальні методики лікувальної фізкультури. Окрім того не зайвою буде і дихальна гімнастика.

Висновки. 1. Підвищення активності може бути стратегією для попередження клінічно тяжких випадків хвороби у літніх людей.
2. Достатня фізична навантаженість у відповідності до рекомендацій ВООЗ знижує поширеність госпіталізацій, пов'язаних з COVID-19.
3. Виконувати фізичні навантаження необхідно для попередження респіраторних хвороб та для зміцнення імунітету взагалі.
4. Під час гарячки при коронавірусі робити будь-які фізичні вправи не рекомендується. Після хвороби повертатися до активного фізичного життя необхідно поступово.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Балун О.А., Демиденко Т.Д., Садов О.Г., Черенков В.П. и др. Методы повышения эффективности реабилитации больных, перенёвших инсульт – Санкт-Петербург, 1996. 16 с.

2. Блохин И.С., Полиданов М.А., Алиева С.Г., Скороход А.А. Бронхиальная астма и коронавирус COVID-19: возможные риски и профилактика – Студенческие научные достижения. Сборник статей 8 международного научно-исследовательского конкурса, 2020. 159 с.

3. Булгаков Н.Ж. (ред). Плавание. Учебник – Издательство «Физкультура и спорт» (Москва), 2001. 400 ст.

4. Горбунова Е.А. Вегетососудистая дистония: профилактика и лечебная физкультура – ПГУ, Пенза, 2014. 16 ст.

5. Хадарцев А.А. Биофизические аспекты управления жизнедеятельностью коронавирусов (обзор литературы) // Вестник медицинских технологий, 2020. 124 с.

Науковий керівник: канд. психол. наук, старший викладач А.А. Плошинська

К.О. Олександрова

*студентка факультету української й іноземної філології та
мистецтвознавства
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ. СПОРТИВНИЙ ТРАВМАТИЗМ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ОТРИМАНИХ ТРАВМ

Анотація. У статті розглядається вивчення особливостей спортивного травматизму під час виконання рухової активності. Наведено причини та види травм. Висвітлено про вплив фізичних вправ на реабілітацію після пошкоджень. На основі різних наукових джерел був розглянутий ефект фізичної активності на здоров'я здобувачів вищої освіти.

Ключові слова: фізичне виховання, відновлення, рухова активність, здобувач вищої освіти, травматизм, здоров'я.

Summary. The article considers the study of the features of sports injuries during motor activity. The causes and types of injuries are given. The influence of physical exercises on rehabilitation after injuries is covered. Based on various scientific sources, the effect of physical activity on the health of higher education students has been considered.

Key words: physical education, recovery, physical activity, higher education, injuries, health.

Фізична культура – процес багаторівневий, значущий, проте утримує низку суперечностей [3]. Як навчальна діяльність вона становить необхідний етап у формуванні всебічно розвиненого індивіда.

Перш ніж заглибитися в це поняття, слід осягти всі раціональні переваги та можливі негативні наслідки для здоров'я під час виконання рухової активності. По-перше, фізичне виховання в закладах вищої освіти прагне закріпити основи здорового способу життя. По-друге, актуалізувати проблеми надмірного навантаження на вихованців, що значно впливає на психологічний та фізичний стани та забезпечити повноцінний культурний розвиток особистостей. По-третє, має на меті сформувати дух та підвищити рівень моральних якостей, а також вдосконалити біологічні форми та функції організму людини.

Фізична активність у закладах вищої освіти, певна річ, повинна проводитися під постійним наглядом фахівців, а саме досвідчених тренерів. Вони в змозі забезпечити проведення практичних занять з урахуванням розробленої програми, відповідно всім нормам, а також організувати безпеку, дисциплінування учнів під час виконання рухових дій та мінімізування можливих пошкоджень.

Згідно з даними, спортивні травми виникають у 4 рази частіше на заняттях, де не присутній тренер, а це є підтвердженням його активної ролі в профілактиці спортивного травматизму [5].

Аналіз науково-педагогічної літератури засвідчує, що вплив фізичної активності на організм індивіда та подальші наслідки, а саме травматизм, вивчали науковці Бабанін О.О., Фролова А.В., Савенков О.Є., Крецький О.І., Грибан Г.П., Романчук В.М., Романчук С.В. та ін.

Науковці О. Савенков і О. Крецький стверджують, що спортивна діяльність утримує певні суперечності. З одного боку, заняття сприяють збереженню гармонійного культурного розвитку індивіда, проте з іншої – спорт, як вид діяльності під впливом певних чинників провокує виникнення порушень у стані здоров'я тих, хто займається [3].

Ефективність занять визначається помірною кількістю фізичних навантажень при індивідуальних особливостях здобувачів вищої освіти. Надмірні вимоги до спортивних результатів призводять до перенавантаження організму індивіда та виникнення різних видів травм. Варто додати, що сучасне покоління менш агітоване до занять спортом, тому більшість перебуває в недостатній фізичній підготовленості внаслідок малорухливого способу життя. Як наслідок, присутня велика схильність до отримання травм навіть при нормальному руховому режимі на заняттях.

Доцільним розв'язанням даної проблеми є звернення до лікаря для аналізу фізичних даних індивіда. Фахівець повинен визначити адаптацію до рухової активності та порекомендувати спрямованість до певної медичної групи за станом здоров'я. Позитивною є тенденція закладів вищої освіти вимагання в обов'язковому порядку такого рекомендаційного листа від кожного здобувача знань. Тому кожний індивід має передати інформацію зі своїми даними на початку навчального року до педагога.

Велика відповідальність за здоров'я здобувачів вищої освіти лягає на викладачів, котрі повинні досконало володіти знаннями з медичних та психологічних дисциплін, аналізувати особисті дані індивідів. Як зазначалось раніше, навчальна діяльність впливає на психологічний та фізичний стани, тому при помилковій організації занять може виникнути психоемоційна або фізична напруга, а гірше – спортивна травма.

Спортивна травма – це пошкодження, що супроводжується змінами анатомічних структур чи функцій травмованої ділянки тіла в результаті впливу фізичних факторів у процесі занять спортом [5]. Пошкодження можна структурувати за різними категоріями.

За складністю перебігу та впливу на організм вони діляться на:

- Важкі.

Травми, які призводять до втрати навчальної працездатності на строк понад 30 днів.

- Середньої ступені складності.

Травми з втратою на строк від 10 до 30 днів.

- Легкі.

Травми, які не викликають значних втрат загальної працездатності.

За обсягом ушкодження:

- Макротравми.

Пошкодження значної ділянки тканин, яку можна виявити досить добре візуально.

- Мікротравми.

Пошкодження, що виявляються лише при інтенсивному амплітудному русі, тому такі травми найчастіше ігноруються, що з часом переростає в іншу проблему – макротравму.

Варто згадати й про гострі та хронічні травми, де перші можуть виникнути в індивідах у результаті раптового фактора, що травмує, а другі є результатом багаторазової дії одного й того ж самого чинника на певну ділянку тіла [1]. Для спортивного травматизму характерні закриті травми, тобто розтягнення чи розриви м'язів і зв'язок. Найбезпечнішими з можливих варіантів є садна, котрі можуть виникнути при неправильному виконанні техніки вправ під час занять рухової діяльності.

До причин організаційного характеру спортивного травматизму відносяться порушення інструкцій про викладання навчально-тренувальних занять, а також ігнорування правил безпеки здобувачами вищої освіти; проведення навчань без викладача, як згадується в статті раніше, або помилкове допускання до фізичної активності без проходження медичного контролю. Очевидно, впливають і недоліки технічного стану місць занять та інвентарю, тобто недостатні зали за розміром, об'ємом для виконання рухової активності або їх незадовільний санітарно-гігієнічний стан [4]. Не варто ігнорувати кліматичні умови, як наприклад – висока температура повітря, яка здатна призвести до теплового удару чи виснаження. Нехтування факторів ризику при низьких температурах призведе до гіпотермії або обмороження. Заняття у вищих навчальних закладах варто проводити за умови аналізу погодних умов та правильно підібраного приміщення, обираючи необхідний спортивний одяг для мінімізування можливої загрози. Без сумніву, деякі зі спортивних травм характерні для конкретних рухових діяльностей. Наприклад, пошкодження пальців рук виникає при іграх з м'ячем, а розтягнення зв'язок виникає при ігноруванні розігріву тіла перед виконанням вправ із гімнастики чи легкої атлетики.

Викладені дані свідчать, що важливо актуалізувати знання про реабілітацію після спортивних травм. Щоб запобігти травмуванню, необхідно проводити профілактичну роботу. Найкраще – навчання правил техніки безпеки з використанням усіх видів інструктажу, особливо на початку навчального року. До основних засобів профілактики відносять розминку, де увага приділяється підготовці до роботи суглобів, зв'язковому апарату. У комплекс включаються вправи з різною інтенсивністю, де залучаються різноманітні групи м'язів. Рекомендовано повторювати кожен рух 8-12 раз. Найчастіше наступним рівнем у закладах вищої освіти є біг від 5 до 10 хвилин. На активність відводять до 20 хвилин, цього цілком вистачає для подальшого зайняття фізичними вправами аби уникнути травматизму [2].

Узагальнення точок зору дає зрозуміти, реабілітація після спортивних травм є відповідальним процесом із використанням різних методів, вибір яких

встановлюється з медичним фахівцем. Найчастіше ними є лікувальна фізкультура, фізіотерапевтичні процедури, масаж та різні мануальні терапії.

Висновки. Проаналізувавши різні наукові джерела, ми прийшли до висновку, що основними причинами спортивних травм під час навчального процесу є недостатня фізична підготовленість сучасних здобувачів вищої освіти та ігнорування правил безпеки та розробленої програми під час занять. На нашу думку, регулярні заняття фізичними вправами – найкраща профілактика проти виникнення спортивних травм. Вони сприятимуть, безперечно, підвищенню загальних характеристик індивідів. Можна зробити висновок, що саме помірна кількість фізичної діяльності під наглядом навчених спеціалістів сприятиме збереженню гармонійному фізичному та психічному здоров'ю під час занять у вищих навчальних закладах.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Биба Л. М., Бабанін О.О. Спортивний травматизм під час занять фізичною підготовкою і його профілактика: метод. посіб. Ужгород, 2010. 52 с.

2. Фролова, А. В. Предупреждение спортивного травматизма на занятиях и соревнованиях по легкой атлетике. Царскосельские чтения. 2014. № XVIII. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/preduprezhdenie-sportivnogo-travmatizma-na-zanyatiyah-i-sorevnovaniyah-po-legkoy-atletike> (дата звертання: 10.10.2021).

3. Матеріали сайту «Портал медицинских лекций». URL: <https://medlec.org/lek4-19794.html> (дата звертання: 15.10.2021).

4. Матеріали сайту «Livelib». URL: <https://www.livelib.ru/book/135819/readpart-sportivnyj-travmatizm-profilaktika-i-reabilitatsiya-vladimir-bakulin/~3> (дата звертання: 08.10.2021).

5. Матеріали сайту «StudFiles». URL: <https://studfile.net/preview/6211790/page:62/> (дата звертання: 01.11.2021).

Науковий керівник: канд. наук з фіз. виховання і спорту, доцент О.О.Горпинич

А.Ю. Пешкічева

студентка юридичного факультету

Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

РОЗВИТОК ПАРАЛІМПІЙСЬКИХ ІГОР В СВІТІ ТА В УКРАЇНІ

Анотація. У статті було вивчено найважливіші моменти розвитку параолімпійських ігор, його розвитку в Україні, проаналізовано здобутки українських спортсменів у цьогорічних паралімпійських іграх.

Ключові слова: ігри, параолімпійський період, українські переможці.

Summary. The article studied the most important moments of the development of the Paralympic Games, its development in Ukraine, analyzed the achievements of Ukrainian athletes in this year's Paralympic games.

Key words: games, Paralympic period, Ukrainian winners.

Паралімпійські ігри пройшли довгий, цікавий та подекуди важкий шлях розвитку та становлення. Він мав своїх першопрохідців та видатних спортсменів. В Україні розвиток знаходиться на піку слави, адже наші спортсмени з року в рік здобувають найвищі щаблі в турнірних таблицях.

Людиною, що була організатором перших змагань серед людей з обмеженими можливостями був Л. Гуттман. Він запропонував спортивну програму для реабілітації інвалідів у Сток-Мандевільському госпіталі. Пізніше, у 1948 році, за його ж ініціативою, були проведені перші Сток-Мандевільські ігри, де змагались 16 паралізованих чоловіків і жінок у стрільбі з лука.

З 1952 року і по сьогодні, щорічно, проводять ігри для людей з вадами здоров'я. Починаючи з 1960 року ігри змінили свою назву на Паралімпійські та поступово стали залучати до себе представників інших нозологічних груп. Протягом всього свого розвитку паралімпійський рух зазнавав суттєвих змін. Тому доцільним було виокремити періодизацію Паралімпійських ігор:

- Паралімпійський період (1960-1972). Ігри вперше пройшли за межами Великої Британії, проте в них брали участь лише спортсмени, які мали або ушкодження хребта, або ушкодження спинного мозку. Лише в IV Паралімпійських іграх з демонстраційною метою прийняли участь спортсмени з вадами зору. В цей період ще не було чітко організованого суддівства, регламентів змагань.

- II Паралімпійський період (1976-1988). Впродовж цього проміжку часу відбулося розширення програми змагань, збільшення кількості учасників. Кількість нозологічних груп, які приймали участь в іграх, розширина до 4: спортсмени з ушкодженнями хребта і спинного мозку, ампутаціями, вадами зору та наслідками церебрального паралічу. З'являються перші міжнародні організації. Паралімпійські ігри почали спрямовувати увагу на спортивні досягнення, а не на реабілітаційний напрям, як це відбувалось раніше.

- III Паралімпійський період (з 1992 року до сьогодення). Упродовж останнього періоду розширюється програма та кількість учасників ігор. Було розроблено функціональну класифікацію, згідно якої спортсмени стали допускатись до змагань не за видами ушкоджень, а за збереженими можливостями. Збільшується кількість змішаних видів спорту. В 1996 та 2000 роках в іграх приймали участь спортсмени з відхиленнями в розумовому розвитку [1].

На сьогодні параолімпійські ігри проходять з таких літніх видів спорту, як стрільба з лука, легка атлетика, параканое, велоспорт, шосейні гонки, трекові гонки, кінний спорт, футбол (5 x 5), футбол (7 x 7), дзюдо, паратріатлон, пауерліфтинг, веслування, вітрильний спорт, стрільба, плавання, настільний теніс, волейбол, баскетбол, фехтування, регбі, теніс та інші. А зимові представляють біатлон, лижні перегони, керлінг, хокей, гірськолижний спорт, сноубординг. Наступні Зимові Паралімпійські ігри повинні пройти в 2022 році у Пекіні, а Літні ігри в 2024 році в Парижі [2].

Лише з 1989 року в Україні почався формуватися рух для людей з особливими потребами. Це почалось зі створення спортивно-оздоровчих клубів та реабілітаційних центрів для інвалідів. На основі цих об'єднань були створенні національні федерації спорту для людей з різними видами фізичних вад: опорно-рухового апарату, зору, слуху та інтелекту. В 1992 році ці 4 федерації об'єднались в Національний комітет спорту інвалідів України. Наразі до складу Комітету входять: Українська федерація спорту осіб з інвалідністю з ураженнями опорно-рухового апарату, Спортивна федерація глухих України, Спортивна федерація незрячих України, Українська спортивна федерація осіб з інвалідністю з порушеннями розумового і фізичного розвитку. За оцінками Міжнародного Паралімпійського комітету темпи розвитку паралімпійського спорту в Україні сьогодні є найвищими в Європі за останнє чотириріччя.

Найвищим званням для спортсмена-паралімпійця є «Заслужений майстер спорту України», його присвоєно 144 ведучим спортсменам, а звання «Майстер спорту міжнародного класу» отримали 391 спортсмена, званням «Майстра спорту України» можуть похизуватися 719 українських паралімпійських спортсмена [1].

Україна традиційно є одним з лідерів паралімпійського руху. Якщо у 1996 році в Атланті делегація нашої країни здобула 1 «золото», а 2000-му в Сіднеї – 4, то далі здобутки ставали все серйознішими. По 24 золотих медалі в Афінах та Пекіні, 32 – в Лондоні та 41 – у Ріо. Багато срібних та бронзових нагород привозять наші спортсмени, так у тому самому Ріо у 2016-му налічувалося 37 та 39 відповідно – що дозволило Україні посісти 3-тє місце в загальнокомандному заліку, поступившись лише Китаю та Великобританії.

У XVI Паралімпійських іграх брали участь біля 4500 спортсменів із 162 країни-учасниць, разом з цим, було розіграно 539 комплектів, що на 11 комплектів більше, ніж у XV літніх Паралімпійських іграх 2016 року.

Національну паралімпійську збірну команду України представляли 142 спортсмена. Наша збірна брала участь у 15 видах спорту (бадмінтон, веслування академічне, велосипедний спорт (трек, шосе), голбол, дзюдо, легка атлетика, теніс настільний, пауерліфтинг, параканое, паратриатлон, плавання, стрільба кульова, стрільба з лука, тхеквондо, фехтування на візках), зокрема у двох дебютних – бадмінтон і тхеквондо із 22 видів спорту, представлених на Паралімпійських іграх. Національна паралімпійська збірна команда України дебютувала у трьох видах спорту – тхеквондо, бадмінтоні та голболі (команда чоловіків).

Найбільшу кількість спортсменів представлено Дніпропетровською областю: 20 спортсменів із 7 видів спорту. Значну кількість представлено Донецькою (15 спортсменів – 4 види), Харківською (14 спортсменів - 4 видів), Запорізькою (13 спортсменів – 5 видів) та Полтавською областями (13 спортсменів – 3 види). Найменшу – Луганська область – 1 спортсмен.

У команді 58 % дебютантів і 42 % досвідчені спортсмени, які вже брали участь у іграх Паралімпіади. Чоловіки складають 57,4 % збірної команди, а жінки – 42,6%. Середній вік спортсменів становить 30 років. Наймолодшою

учасницею є Терех Аліна, їй 16 років (легка атлетика), а найстаршими спортсменами збірної є Ковальчук Василь та Стоєв Юрій, їм по 48 років (спортсмени зі кульової стрільби).

Національна паралімпійська збірна команда України посіла 6 загальнокомандне місце, та 5 за кількістю усього здобутих нагород. А також українська збірна посіла 2 місце за кількістю срібних нагород – їх 47.

Варто зазначити, що 23 дебютантами Ігор виборено 37 нагород, з яких 6 золотих, 21 срібну та 10 бронзових, що є 37,8% від загальної кількості здобутих усього нагод Ігор Паралімпіади.

Українці встановили 26 рекордів у чотирьох видах спорту:

- Плавання – 15 рекордів
- Легка атлетика – 9 рекордів
- Кульова стрільба – 1 рекорд
- Веслування академічне – 1 рекорд.

У тому числі - 10 рекордів світу – 6 у плаванні, 3 легкій атлетиці, 1 – в кульовій стрільбі. А також 15 паралімпійських рекордів (8 у плаванні, 6 – з легкої атлетики, 1 – з веслування академічного). Окрім того, нашими спортсменами було здобуто 1 рекорд Європи у плаванні.

До речі, було побито рекорд світу, який тримався 11 років – Крипак Максим на дистанції 100 м вільним стилем встановив рекорд світу та Паралімпійських ігор, який було встановлено спортсменом із Бразилії у 2010 році, побивши його на 0.23 сотих секунди. Максим Крипак очолив рейтинг мультимедалістів Паралімпіади-2020 і став найкращим із 350 спортсменів в Токіо-2020, які вибороли 2 та більше високих нагород. Крім того, Максим Крипак став 47-м паралімпійцем в історії світового паралімпійського спорту, який здобув 10 та більше золотих нагород.

Найяскравіше від національної збірної команди виступила національна паралімпійська збірна команда з плавання, що була представлена 39 спортсменами. У цьому виді спорту українські спортсмени здобули 43 нагороди, з яких 14 золотих, 18 срібних та 11 бронзових нагород. Команда плавання у загальнокомандному заліку цього виду спорту посіла четверте місце [3].

Цікавим є факт, що паралімпіці виграли \$8,2 млн призових грошей, у той час, як олімпійці заробили всього \$1,26 млн. Найбільше серед українців виграв плавець Максим Крипак: п'ять золотих, одну срібну і одну бронзову – всього на \$760 000.

Важливим є діяльність президента Національного комітету спорту інвалідів України Валерія Сушкевича, завдяки якому у 2016 році відбулось зрівняння преміальних за медалі для олімпійців і паралімпійців. Сьогодні паралімпійці отримують за золото \$125 000, за срібло – \$80 000 і бронзу – \$55 000. Раніше премії були: \$40 000 – золото, \$26 000 – срібло і \$8 000 – бронза.

Завдяки активній діяльності Сушкевича паралімпійцям побудували нову тренувальну базу для зимових видів спорту у селі Яворів (Львівська область), а

для літніх видів спорту – в Євпаторії, яку збірна втратила внаслідок анексії Криму. Нову літню базу будують у м.Дніпро [4].

Висновки. Отже, параолімпійський спорт пройшов довгу історію розвитку. Незважаючи на те, що параолімпійський рух в Україні розвивається відносно нещодавно, українські спортсмени гідно представляють нашу країну на іграх, здобуваючи численні нагороди та посідаючи призові місця.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Історія виникнення параолімпійського спорту. Allbest. Выбери лучшее!. URL: https://otherreferats.allbest.ru/sport/00542537_0.html

2. Паралімпійські ігри. Вікіпедія. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%BC%D0%BF%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D1%96%D1%96%D0%B3%D1%80%D0%B8>

3. 98 медалей України в Токіо вже стали історією. Національний комітет спорту інвалідів України. URL: <https://paralympic.org.ua/ua/news/98-medalej-ukrayini-v-tokio-vzhe-stali-istoriyeyu>

4. Паралімпійська збірна України стала шостою у загальному заліку і привезла медалей на \$8,2 млн. Чи можна казати, що вони успішніші за колег-олімпійців. Forbes. 06.09.2021. URL: <https://forbes.ua/news/paralimpiyskaya-sbornaya-ukrainy-stala-shestoy-v-obshchem-zachete-i-privezla-medaley-na-82-mln-mozhno-li-govorit-hto-oni-uspeshnee-kolleg-olimpiytsev-06092021-2357>

Науковий керівник: старший викладач Г.В. Лопуга

А.Ю. Пешкічева

студентка юридичного факультету

Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

РОЗВИТОК БОДІБІЛДІНГУ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

Анотація. У статті було вивчено найважливіші моменти розвитку бодібілдингу, його розвитку в Україні, визначено найвидатніших представників даного виду фітнесу в світі та Україні.

Ключові слова: бодібілдинг, фізичне навантаження, федерація.

Summary. The article studied the most important moments in the development of bodybuilding, its development in Ukraine, identified the most outstanding representatives of this type of fitness in the world and in Ukraine.

Key words: bodybuilding, physical design, federation.

На сьогодні бодібілдинг став одним з найпопулярніших видів фітнесу. І хоча заняття ним вимагають довгих, тривалих тренувань, все більше і більше людей в світі, у тому числі і в Україні, з захопленням долучаються до бодібілдингу. Бодібілдинг має довгу історію розвитку та своїх переможців.

На рубежі XIX і XX століть в Європі починає розвиватися специфічний вид занять з обтяженнями атлетичного напрямку, що одержав назву

«бодібілдинг». Засновником бодібілдингу вважають Фредеріка Мюллера, який виступав під сценічним псевдонімом Євген Сандов. Зробивши блискучу кар'єру циркового артиста, він згодом став одним з найпопулярніших атлетів свого часу. Їм була розроблена програма вправ з гантелями і гумовими амортизаторами, яку він узагальнено передав в підручнику «Побудова тіла», виданому в Лондоні.

З 1901 року в таких країнах, як Канада, Англія, Франція, Бельгія, Німеччина почали проводити міжнародні конкурси з бодібілдингу [1].

Історія знає чимало імен людей, які не тільки професійно займалися, а й намагались популяризувати заняття бодібілдингом. Так, Юджин Сендоу став першою людиною, яка почала розробляти серйозні тренувальні програми, його називають «батьком сучасного бодібілдингу». Найпочесніша нагорода для професійного бодібілдера – статуетка переможця конкурсу «Містер Олімпія» – зображує саме цього першопрохідника сучасного професійного бодібілдингу. Розробивши власне шоу, в якому акцентував демонстрацію гармонійно розвинутого тіла та визначної мускулатури, він поширював бодібілдинг по всій Європі та Америці. Характерною рисою його програм стає фізична імітація положень тіла скульптур античних грецьких та римських майстрів. Перша мережа атлетичних клубів була створена ним у Англії, там же він почав видання спеціалізованих журналів, навчальних посібників, в яких ділився своїми досвідом та знаннями. Окрім того, одним з перших європейських спортсменів-бодібілдерів почав публікувати програми своїх тренувань, а в 1901 році Юджин Сендоу провів перший турнір з бодібілдингу. Він навіть був призначений персональним тренером англійського короля Георга V.

Яскравим прикладом визначних фанатів бодібілдингу є брати Уайдери, які змогли підняти цей вид фітнесу на новий рівень. Саме з їх ім'ям пов'язано створення в 1946 році Міжнародної федерації бодібілдингу (IFBB) і початок проведення найпрестижнішого серед професійних бодібілдерів конкурсу «Містер Олімпія». Стараннями двох братів австрійців вдалося влаштувати приїзд легенди бодібілдингу – Арнольда Шварценеггера. Він сім разів ставав «Містером Олімпія».

Взагалі вперше щорічний міжнародний конкурс серед професійних бодібілдерів «Містер Олімпія» пройшов в 1965 році в Нью-Йорку. Його переможцем став Ларрі Скотт (отримав титул Містера Олімпія і вдруге в 1966 році). Проте саме Арнольд Шварценеггер прославив цей конкурс, вигравши 7 статуеток «Містер Олімпія» з 1970 по 1980 роки. Його рекорд побив Хейні, «Чорний король бодібілдингу», який став 8-кратним чемпіоном «Містера Олімпії».

Також слід зазначити ще двох «олімпійців». Доріан Ятс або як його ще називають у світі бодібілдингу «Британський бегемот» став володарем 6 титулів Олімпії у 1992-1997 роках. Наступним володарем заповітної нагороди став Роні Коулмен, який на сьогоднішній день вісім разів ставав переможцем цього міжнародного конкурсу, але перевершити досягнення Хейни вже здається недосяжним. У 2018 році новим чемпіоном став Шон Роден.

Цікаво прослідкувати також розвиток жіночого бодібілдингу як самостійної дисципліни. Він почав розвиватися ще на початку XX століття. У 1965 році був проведений перший конкурс «Міс Всесвіт», а в 1980 – «Міс Олімпія». Корі Еверсон стала першою 6-разовою володаркою статуетки, поставивши тим самим перший рекорд за кількістю перемог в конкурсі «Міс Олімпія». Обігнати її змогла лише Ленда Мюррей, яка 8 разів піднімалася на вершину «Олімпу» (останній раз у 2003 році).

Міжнародна федерація бодібілдингу проводить змагання серед професіоналів в різних категоріях:

- Містер Олімпія (чоловічий бодібілдинг)
- Міс Олімпія (жіночий бодібілдинг)
- Фітнес Олімпія (жіночий фітнес)
- Бодіфітнес Олімпія (жіночий бодіфітнес).

Арнольд Шварценеггер щорічно проводить конкурси:

- Арнольд Класик (бодібілдинг чоловіки)
- Міс Інтернешнл (бодібілдинг жінки)
- Фігура Інтернешнл
- Міс Фітнес Інтернешнл.

Також користуються популярністю змагання «Містер Олімпія для ветеранів» (для бодібілдерів старше 40 років) і «Ніч чемпіонів» [2].

Сьогодні в Україні існують такі федерації з бодібілдингу – FBBU, NABBA, WFF. Статус національної має федерація IFBB.

International Federation of BodyBuilding & Fitness (IFBB) (Міжнародна федерація бодібілдингу та фітнесу) є міжнародною спортивною організацією, яка щороку проводить більш ніж 1000 регіональних, континентальних та міжнародних чемпіонатів з чоловічого та жіночого бодібілдингу, фітнесу, класичного культуризму, тощо. До складу IFBB входить 184 національні федерації [3].

14 листопада 1992 року в австрійському м. Граці, під час проведення 46-го Чемпіонату світу з бодібілдингу на Всесвітньому конгресі IFBB, українська федерація була прийнята до лав IFBB. Президент IFBB Бен Вейдер прийняв відповідні документи у президента української федерації Андрія Долгокір. Першим в Україні суддею міжнародної категорії з бодібілдингу став Андрій Долгокір.

IFBB є членом Міжнародної асоціації Всесвітніх ігор (IWGA). З 2001 року спортсмени ФББУ беруть участь у Всесвітніх іграх. Першим учасником від України був Олег Протас (м.Одеса). На Всесвітніх іграх 2005 року Ірина Петренко (м.Суми) принесла Україні золоту медаль в категорії «жіночий бодібілдинг до 52 кг». На Всесвітніх іграх 2009 року золото завоювала в фітнесі Алевтина Титаренко (м.Миколаїв). Срібним призером ігор 2009 року став В'ячеслав Макогон (м.Луганськ) в легкій вазі (до 70 кг) чоловічого бодібілдингу. Одеситка Наталія Дичковська стала бронзовим призером Всесвітніх ігор в жіночому бодібілдингу.

Цікавим є факт, що першу секцію в Україні відкрив олімпійський чемпіон з важкої атлетики Леонід Іванович Жаботинський в Запоріжжі. Це сталося 1 вересня 1969 року в важкоатлетичному манежі «Спартак», де з першого дня почали займатися майбутні чемпіони України Андрій Долгокір, Сергій Шапошников. Секція діяла до жовтня 1972 року. А перший чемпіонат України з бодібілдингу (а тоді Всеукраїнський конкурс з атлетичної гімнастики і багатоборства ГПО (готовий до праці і оборони) відбувся в травні 1972 року в м. Бердянськ (Запорізька область). Змагання проходили в ростових категоріях і включали такі дисципліни: позування, силове триборство (жим лежачи, присідання зі штангою на плечах і станова тяга), плавання 50 метрів.

Новим етапом у розвитку бодібілдингу став 1990 рік. Від Федерації атлетизму відокремилися спортсмени, що займаються силовим боротьбою. З'явилися дві нові федерації – Федерація бодібілдингу України (ФББУ) і Федерація пауерліфтингу України (ФПУ). Ці види спорту стали дуже популярними серед молоді.

23 жовтня 1992 року в Києві відбулася перша Всеукраїнська конференція з бодібілдингу (тоді ще культуризму). Першим президентом федерації був одноголосно обраний Андрій Долгокір (м. Запоріжжя).

Україна має багато спортсменів-бодібілдерів, якими варто пишатися, ними є:

- Сергій Отрох (м. Київ) категорія до 65 кг – перший український чемпіон світу і Європи з бодібілдингу в м. Шанхай, (Китай, 1994) і перший в Україні володар карти професіонала IFBB.
- Валентина Чепіга (м. Харків) – перша спортсменка з України в категорії жіночий бодібілдинг серед професіоналів. Єдина українська спортсменка, яка стала «Міс Олімпія» (вищий професійний титул в IFBB) в 2000 році.
- Олег Жур (м. Одеса) – перший спортсмен з України, який виступає в ранзі професіонала на сцені турніру «Містер Олімпія».
- Алла Семенова (м. Керч) – перша українська спортсменка, яка одноголосно здобула перемогу на турнірі серед професіоналів «Vancouver PRO-2015» м. Ванкувер, (Канада) і кваліфікувалася на «Олімпію» в м. Лас-Вегас, де представляла Україну в категорії бікіні.
- Алевтина Титаренко (м. Миколаїв) – перша в Україні володарка нагороди в категорії фітнес. У 2015 році на запрошення Арнольда Шварценеггера Алевтина виступала серед професіоналів на турнірі «Арнольд Класік» в Мадриді (Іспанія) та інші [1].

Висновки. Отже, бодібілдинг пережив значну історію розвитку не тільки в світі, а й в Україні. Було багато історичних постатей, які зробили значний внесок в розвиток даного виду фітнесу, їх праця не залишилася марною, адже створені численні федерації, спортивні секції та клуби, які й на далі наслідуватимуть тенденцію розвитку бодібілдингу.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Історія федерації. Національна федерація бодібілдингу України.
URL:<https://fbbu.com.ua/istoriia-federatsii/>
2. Олександра Співак. Бодібілдинг в Україні і світі – історія і сучасність.
\\ Фітнес Україна – Fitness UA. Фітнес портал. URL:
<https://fitness.org.ua/bodibildynh-v-ukrayini-ta-sviti/>
3. IFBB. Вікіпедія. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/IFBB>

Науковий керівник: старший викладач Г.В. Лопуга

В. В. Пічурін

доцент, кандидат медичних наук, доцент

Дніпровський національний університет ім. Олеся Гончара

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ ПРИ ВЕГЕТО-СУДИННІЙ ДИСТОНІЇ

Анотація. В статті представлені особливості фізичної реабілітації студентів спеціальної медичної групи. Показано, що фізична реабілітація студентів при вегето-судинній дистонії потребує комплексного підходу в профілактиці та лікуванні.

Ключові слова: студенти, фізична реабілітація, вегето-судинна дистонія.

Summary. The article presents the features of physical rehabilitation of students of a special medical group. It is shown that physical rehabilitation of students with vegetative-vascular dystonia requires a comprehensive approach to prevention and treatment.

Key words: students, physical rehabilitation, vegetative-vascular dystonia.

Актуальність. В 21 столітті науково-технічний прогрес зростає, темп життя ще більше прискорився і став дуже насиченим. У різних сферах життя навантаження, яке припадає на нервову систему, величезне. Більшість людей майже постійно потерпають від негативних емоцій, стресів. Особливо це стосується студентів, на яких звалюються стреси під час навчання, екзаменаційної сесії. Ці нервові навантаження негативно відображаються на їхньому здоров'ї.

Вегето-судинна(нейро-циркуляторна) дистонія, це захворювання внаслідок функціональних розладів роботи вегетативної нервової системи. Основними чинниками, що приводять до цієї проблеми, можуть бути гострі і хронічні інфекції, інтоксикації, авітамінози, фізичні та психічні травми, ендокринологічні порушення в організмі.

Серед захворювань серцево-судинної системи нейро-циркуляторная дистонія, в основі якої лежать вегетативні розлади, зустрічається в 32-50% випадків [8].

Вегето-судинна дистонія (ВСД), яка виникає у підлітків і студентської молоді, найчастіше спричинена невідповідністю фізичного розвитку та ступеню

зрілості нейро-ендокринної системи. Вегетосудинна дистонія може виникнути внаслідок гострих і хронічних захворювань, недосинання, від перевтоми на роботі, від нераціонального харчування і особливо – від нервового стресу [5]. Під час сесії у студентів йде загострення захворювання, що проявляється в поганому емоційному та фізичному стані організму. Фізичний стан характеризується: головними болями, швидкою втомою, поганим засинанням та сном, неуважністю, апатією, сталою тривожністю, змінами настрою. Вегетосудинні дистонії протікають з виразними коливаннями судинного тону, що виявляється з ознаками гіпотонії чи гіпертонії. Вегето-судинні дистонії (ВСД) поділяються на 3 чи 4 групи [5; 7; 8]:

1 – дистонія за гіпертонічним типом;

2 – дистонія за гіпотонічним типом;

3 – дистонія кардиального типу ;

4 – дистонія змішаного типу – перепад впливів симпатички-парасимпатички на тлі порушень в роботі серця.

Основним симптомом кардиальної дистонії є біль у ділянці серця, а при поєднаних варіантах (біль, підвищення або зниження тиску) говорять про змішаний тип ВСД.

Крім змін з боку серця, у хворих на вегетодистонію можуть спостерігатися задишка, загальна слабкість, відчуття браку повітря, пітливість, підвищена стомлюваність. Усі ці явища, як правило, носять функціональний характер і можуть бути ліквідовані. Але не потрібно забувати про те, що симптоми ВСД можуть бути першою ознакою розпочатку гіпертонічної чи ішемічної хвороби серця, які необхідно комплексно лікувати одразу після появи симптомів [7]. Лікування ВСД має свою послідовність, а фізична реабілітація свої особливості.

Мета дослідження. Головною метою нашого дослідження є аналіз наукової літератури і рекомендація обґрунтованої методики оздоровчотренувального процесу при ВСД, використовуючи різні засоби та форми фізичної реабілітації студентів.

Результати дослідження. В лікуванні ВСД головним є фізична реабілітація – застосування фізичних вправ і природних чинників у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих та інвалідів. Студенти, які навчаються у вищих навчальних закладах, повинні бути активними учасниками фізичного виховання в спеціальних медичних групах. Базовими задачами фізичного виховання таких груп є: зміцнення здоров'я, покращення психоемоційного стану хворих студентів, сприяння правильному фізичному розвитку і загартуванню організму, підвищення фізіологічної активності органів і систем, послаблених хворобою, а також підвищення фізичної і розумової працездатності, освоєння рухових умінь і навичок [3]. Головним засобом фізичної реабілітації є лікувальна фізична культура (ЛФК) – метод лікування, що використовує засоби і принципи фізичної культури для лікування захворювань і ушкоджень.

Засоби фізичної реабілітації, форми ЛФК різноманітні і тому їх застосовують не тільки в умовах стаціонару, але і в домашніх умовах, навчальних закладах [2; 3].

Методика фізичної реабілітації оздоровчо-тренувального процесу у ЗВО для студентів спеціальної медичної групи з захворюванням на вегето-судинну дистонію повинна складатися з комплексу заходів [2; 5; 6; 7]:

1. Збалансований режим дня і відпочинку (8-10 год.).

2. Дієта, яка вміщує усі необхідні інгредієнти, насичена вітамінами і мінералами, продуктами, які вміщують солі калію, а також яка має рослинні жири (кукурудзяна, оливкова, соняшникова олія). Має достатню кількість білкової їжі. Виключити потрібно: кофеїн, шоколад, насичені марінади, консервування. Обмеження повареної солі до 4-5 г за добу.

3. Адекватна фізична активність – це плавання у басейні, біг з ходьбою, дихальна гімнастика, елементи спортивних ігор (волейболу і баскетболу), теренкури (дозована ходьба за спеціальними маршрутами).

4. Психотерапія – методи релаксації, аутогенного тренування, сімейна психотерапія, допомога студенту у родині, зняття психологічної напруги.

5. Лікувальний масаж – масаж волосяної частини голови, шиї і комірцевої зони, зони верхньогрудних і шийних спинномозкових сегментів – при ВСД за гіпертонічним типом. При ВСД за гіпотонічним типом – масаж тулуба, нижніх кінцівок, поперекової зони спинномозкових сегментів.

6. Фітотерапія: приймання трав'яних отварів, які надають седативного ефекту для нервової системи.

7. Фізіотерапія, яку застосовують у вигляді природних чинників – повітряні ванни, водні процедури, обливання, обтирання, загартування організму, контрастні душі, лікування мінеральними водами, кліматолікування. Також застосовують неприродні чинники, такі як: електрофорез, електросон, вуглекислі ванни, кисневі ванни, сульфідні ванни, хлорідно натрієві ванни, йодобромні ванни, аероіонотерапію, геліотерапію, магнітотерапію, гальванізацію, УФО.

8. Аквааеробіка – всі вправи ритмічної гімнастики, які виконуються у воді. Для покращення судинного тону, тренування м'язів, збагачення киснем органів і тканин організму, покращення емоційного стану студентів, що тренуються .

Основними задачами фізичного виховання спеціальних медичних груп, що навчаються у ЗВО є: сприяння правильному фізичному розвитку і загартування організму, підвищення фізіологічної активності органів і систем, послаблених хворобою, стимуляція процесів компенсації, засвоєння базових рухових умінь і навичок, адаптація організму до навантажень(що поступово збільшуються) [1; 4; 7].

Необхідно відзначити, що при вегето-судинній дистонії особливу роль у ЛФК відіграють вправи дихальної гімнастики. Спеціальні дихальні вправи відіграють роль у відпочинку серця, у зменшенні його скорочень, швидше

ліквідують задишку, впливають на розслаблення м'язів, також під час роботи додають необхідного кисня клітинам та тканинам організму [6].

У закладах вищої освіти сучасна методика ЛФК передбачає використання гімнастики: стройові, загальнорозвиваючі та прикладні вправи; легкої атлетики: біг у спокійному темпі; плавання: навчання плавання, плавання 50м; спортивної гри: навчання різним елементам гри у волейбол, гра у баскетбол за спрощеними правилами, навчання різним елементам гри у баскетбол; професійно-прикладна фізична підготовка: навчання вправам і розвиток фізичних якостей та навичок, необхідних в роботі за спеціальністю [1].

Під час виконання фізичних вправ необхідно дотримуватися певних вимог(правил): характер вправ, фізіологічне навантаження, дозування і вихідні положення мають відповідати загальному стану хворого, віку і ступеню тренуваності; фізичні вправи мають впливати на весь організм; у занятті слід використовувати вправи, як загально розвиваючі, так і спеціальні; при підготовці до заняття слід дотримуватись принципів поступовості та послідовності у підвищенні і зниженні фізичного навантаження, дотримуючись оптимальної фізіологічної кривої навантаження; при доборі і виконанні вправ необхідно зберігати черговість роботи м'язових груп, що залучаються до їх виконання; у лікувальному курсі потрібно щодня частково змінювати й ускладнювати вправи, що застосовуються; у заняття ЛФК потрібно вводити 10-15% нових вправ, а вже відомі повторювати для того, щоб забезпечити закріплення рухових навичок [4; 6].

Заняття у спеціальній медичній групі за загальноприйнятою схемою складаються з 3-х частин: вступної, основної та заключної частин заняття. На вступну частину відводиться 10-20% часу всього заняття, на основну частину 50- 60% часу, на заключну 10-20% часу. Щільність заняття невелика (40-70%), заняття проводиться з паузами для відпочинку [1; 2; 4].

У вступній частині заняття зі студентами з вегето-судинною дістонією використовуються: загальнорозвиваючі вправи, що включають в роботу всі основні групи м'язів для підготовки організм до майбутнього навантаження;

вправи для формування навичка правильної постави; дихальні вправи (30%) від усієї підготовчої частини; вправи на увагу та вправи у повільному темпі, для гальмування вегетативної нервової системи; вправи, що покращують психоемоційний настрій студента спеціальної медичної групи.

В основній частині заняття виконуються гімнастичні вправи, спортивні ігри, або елементи спортивних ігор, також у цій частині можливо використовувати загальнорозвиваючі вправи для зміцнення окремих груп м'язів.

У заключній частині заняття навантаження поступово знижується, студентів готують до подальших учбових занять. Використовується спокійна ходьба, дихальні вправи, вправи на увагу, вправи для розслаблення м'язів, вправи у в.п. - сидячи. Можливе використання малорухомої гри.

На наш погляд дана методика фізичної реабілітації вегето-судинної дистонії є комплексною, впливає на всі ланки патогенезу і може бути ефективною в лікуванні даного захворювання.

Висновки. Фізична реабілітація ВСД – це комплексний підхід в профілактиці та лікуванні, який вміщує: збалансований режим дня і відпочинку, адекватну фізичну активність, раціональну дієту, методи психотерапії, лікувальний масаж, різні методи фізіотерапії і санаторно-курортне лікування. Фізична реабілітація це масштабний, творчий процес, який вимагає терпіння, уміння і старання для досягнення успіху. А який успіх може бути головнішим, ніж бути здоровим!

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Васильков А.А. Теория и методика физического воспитания: учебник / А.А. Васильков. Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. 381с.
2. Епифанов В.А. Медицинская реабилитация: руков. для врач. / под ред В.А. Епифанова. [2-е изд., исп. и доп]. М.: МЕД пресс - информ, 2008. 352 с.: ил.
3. Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручник / В.М. Мухін [2-е вид., пер. і доп]. К.: Олімп. л-ра, 2005.471с.
4. Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручник / В.М. Мухін [3-тє вид., пер. і доп]. К.: Олімп. л-ра, 2009.488с.: іл.
5. Ольховик А. В. Фізична реабілітація студентів спеціальної медичної групи із захворюванням на вегето-судинну дистонію за змішаним типом / А. В. Ольховик // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків, 2011. № 10.С. 54–56.
6. Попов С.Н. Физическая реабилитация: учебник / под ред. проф. С.Н. Попова [3-е изд., пер. и доп.]. Ростов-на-Дону: Феникс. 2005. 608с.
7. Присяжнюк С.І. Фізичне виховання: [навч.посіб.] / С.І. Присяжнюк. К.: Центр учбової л-ри. 2008. 504 с.
8. Сивякова О.Н., Конюк Е.Ф. Диагностика и лечение нейроциркуляторной дистонии // Российский кардиологический журнал. 2006. №1(57). С.44 – 47.

В.В. Рибалка

*студентка факультету медичних технологій діагностики та реабілітації
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ТА КОРОНАВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ

Анотація. Проаналізовано проблему фізичних навантажень стосовно реабілітації після коронавірусної інфекції та підтримки фізичного здоров'я під час пандемії. Приведено комплекси фізичних вправ, які необхідно виконувати, щодо швидшого відновлення після перенесеної хвороби. Розкрито механізм негативного впливу вірусу на фізичний стан людини.

Ключові слова: COVID-19, реабілітація, фізичні вправи, легені, шкала Борга.

Summary. The article raises the issue of physical activity in relation to rehabilitation after coronavirus infection and maintenance of physical health during a pandemic. The article presents a set of physical exercises that need to be performed in order to recover faster after the disease. The mechanism of negative influence of the virus on the physical condition of a person is also revealed.

Key words: COVID-19, rehabilitation, physical activities, lungs, Borg RPE Scale.

Постановка проблеми. Коронавірусна інфекція негативно впливає на стан організму людини, внаслідок чого починаються патологічні процеси в органах та системах органів, а це призводить до погіршення якості життя. Тоді стає необхідним виконання фізичних вправ для покращення самопочуття людини, для правильної роботи органів. Крім того, фізичні навантаження зможуть підсилити опірні можливості організму, що може завадити зараженню COVID-19 чи допомогти перенести його у більш легкій формі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Слід заохочувати пацієнтів з COVID-19 брати участь у повсякденній діяльності у перші 6–8 тижнів після виписки з лікарні. Пацієнтів з COVID-19 слід заохочувати робити фізичні вправи низької та помірної інтенсивності вдома (фізичні вправи високої інтенсивності не рекомендуються) в перші 6–8 тижнів після виписки з лікарні, якщо не проводилась формальна оцінка під час фізичних вправ із вимірюванням сатурації при навантаженні.

Бажані критерії якості надання допомоги пацієнтам, які не здатні до активної співпраці із фізичним терапевтом: виконання пасивних рухів у суглобах верхніх і нижніх кінцівок для попередження виникнення контрактур (пасивна мобілізація); пасивні вправи (пасивні рухи в сегментах верхніх і нижніх кінцівок) виконуються по 5 разів для кожного суглобу, 1 підхід, один раз на день;

Обґрунтування: основною метою ерготерапії є уможливити залучення пацієнта до виконання повсякденних занять, досягти максимально можливого рівня його незалежності та компетентності у його соціальних ролях. Ерготерапевти покращують якість життя пацієнтів шляхом відновлення або підтримки функціональних навичок, модифікації заняттєвої активності пацієнта або адаптації його середовища. Ерготерапія пропонує виключно індивідуальний підхід до вирішення проблем заняттєвої участі пацієнта. У реабілітації пацієнтів після COVID-19, ерготерапевти впливають на м'язово-скелетні, кардіореспіраторні, комунікативні, неврологічні та психоемоційні порушення, які стосуються участі у повсякденному житті [3, с. 20-30].

Ризик смерті від коронавірусної хвороби COVID-19 знижується більш ніж на третину при регулярній фізичній активності. Такого висновку дійшли вчені з Каледонського університету у Глазго (Шотландія). За даними вчених, фізична активність “зміцнює першу лінію захисту імунної системи людини й збільшує концентрацію імунних клітин”.

На думку науковців, рекомендована кількість фізичних вправ може призвести до зниження на 31% ризику інфекційних захворювань, таких як COVID-19, і зниження ризику смерті на 37% від них, а також підвищує ефективність вакцинації.

«Ми рекомендуємо 12-тижневу програму фізичної активності перед вакцинацією, що може привести до ефективнішої імунізації на 20-40%», – заявив професор Себастьян Частін.

До рекомендованих фізичних вправ входять ходьба, біг, їзда на велосипеді та зміцнювальні вправи. Їм необхідно відводити по 30 хвилин п'ять днів на тиждень, тобто 150 хвилин на тиждень [5, с. 5-15].

Люди з найвищим ризиком зараження – це люди похилого віку, здоров'я яких вже схильне до різних хронічних захворювань і що зазнають проблеми з імунітетом. Бігуни, які тренуються без надмірних навантажень, не повинні хвилюватися більше, ніж звичайна людина, проте ті, які тільки що виконали важке інтенсивне тренування, пробігли марафон або напівмарафон, піддаються більш високому ризику, тому що протягом декількох годин (а у деяких, і днів) імунітет бігуна ослаблений.

Але, як ми вже говорили, ті бігуни, які перетренуються і які тільки що завершили забіг на довгу дистанцію, знаходяться в зоні ризику. Так, згідно з даними досліджень, після марафону у атлетів в шість разів більше шансів захворіти респіраторною інфекцією, ніж у людей, які не брали участі в цьому забігу [4, с.6].

Одне з найбільш небезпечних ускладнень після коронавірусу – це поява фіброзних змін у легенях. Фіброзні зміни являють собою розростання сполучної тканини, що виникло в результаті запального і дистрофічного процесу в легенях. Наслідком розвитку даного патологічного процесу є порушення основної функції легень – функції газообміну. У пацієнтів може з'являтися задишка при фізичних навантаженнях, а при рясному фіброзі – задишка може виникати і в стані спокою.

При COVID-19 пошкоджується альвеолярний епітелій (внутрішня оболонка альвеол, "бульбашок" легких, які здійснюють газообмін), виникає запальний процес, при якому активізуються клітини – захисники нашого організму, і в тому числі клітини-фібробласти. Фібробласти виробляють колаген, що призводить до розвитку фіброзу. Однак не все те, що є фіброзними ділянками насправді ними є. Згодом частина змін може пройти. Вирішальне значення має перший рік після хвороби. Тому виконання фізичних вправ сприяє:

1. Поліпшенню кровообігу і газообміну в легенях;
2. Зниженню ризику розвитку емфіземи, ателектазу і спайок в легенях;
3. Зміцненню м'язів черевного преса;
4. Усуненню хронічної втоми;
5. Відновленню метаболізму речовин на клітинному рівні;
6. Попереджається деформація грудної клітини

Користь вправ пов'язана з тим, що при кожному м'язовому скороченні – в легенях відбуваються процеси, які на рівні рефлексів активізують дихальні функції. Приклад вправ:

1. Початкове положення – лежачи на спині – ноги зігнуті в колінах. Необхідно розслабитися і дихати з частотою до 40 вдихів-видихів на хвилину.

2. Обертають кисті обох рук в одну сторону і іншу. Дихати з частотою до 40 вдихів-видихів на хвилину.

3. Літерне дихання з довгим видихом "ш-ш-ш-ш-ш-ш". "Р-р-р-р-р-р", "м-м-м-м-м-м", "н-н-н-н-н-н".

4. Хорошим тренуванням є скоромовки, якщо при їх вимові повільно вдихати і видихати повітря – це сприяє підвищенню функціональності м'язів, що відповідають за роботу легенів.

Необхідно пам'ятати! Активні навантаження людям, котрі перенесли коронавірусну інфекцію, протипоказані. [2, с. 1–5].

ВООЗ рекомендує 150 хвилин помірної фізичної активності або 75 хвилин інтенсивного фізичного активності в тиждень або поєднання помірної та інтенсивної фізичної активності. Дотримання цих рекомендацій можливо в домашніх умовах з урахуванням відсутності спеціального обладнання і обмеженого простору. Нижче пропонуються способи підтримки активної фізичної форми і скорочення сидячого способу життя в умовах домашнього карантину:

Приклади фізичних вправ в домашніх умовах

Щоб підтримати людей в активному фізичному стані, перебуваючи вдома, ВООЗ підготував приклад комплексу фізичних вправ для виконання в домашніх умовах.

Підйом коліна до ліктя

Торкніться ліктем протилежного коліна, чергуючи сторони. Виконуйте вправу в своєму темпі. Спробуйте виконати вправу протягом 1-2 хвилин з перервою на відпочинок протягом 30-60 секунд і повтором до 5 разів. Ця вправа сприяє роботі серця і збільшує частоту дихання.

Зміцнення м'язів спини

Доторкніться до вух кінчиками пальців і підніміть верхню частину корпусу, утримуючи ноги на підлозі. Опустіть верхню частину корпусу. Виконуйте цю вправу 10-15 разів (або більше), роблячи перерви по 30-60 секунд і повторюючи цикл до 5 разів. Ця вправа сприяє зміцненню м'язів спини.

Присідання

Поставте ноги на ширині стегон. Стопи злегка спрямовані в бік. Зігніть коліна настільки, наскільки вам зручно, щільно притискаючи п'яти і утримуючи коліна над стопами (не відводити їх вперед). Зробіть присед і випрямтеся. Виконуйте цю вправу 10-15 разів (або більше), роблячи перерви по 30-60 секунд і повторюючи цикл до 5 разів. Ця вправа зміцнює м'язи ніг і сідниць [1, с. 1–5].

Приклади вправ для реабілітації пацієнта середнього віку, який переніс легку\середню форму. Варто почати із статичних дихальних вправ у положенні лежачи з затримкою на висоті вдиху і повільним видихом .

Виконувати повний вдих – видих повільний через рот із підтягуванням зігнутої ноги у коліні до грудної клітини. У положенні сидячи робити повний вдих, підіймаючи руки через бік угору, з видихом повільно опускаємо руки вниз. У положенні стоячи з видихом підіймаємо руки вгору через бік – видих робимо повільно з опусканням рук та нахилом тулуба вниз (намагаємося зробити максимальний видих) .

Також рекомендовано виконувати загальнорозвиваючі вправи помірної інтенсивності, вправи на великі та середні м'язові групи (м'язи пресу, спини, нижніх та верхніх кінцівок) [5, с. 40].

Шкала Борга для оцінки пацієнтом переносимості фізичних навантажень (модифікована)

Пацієнту необхідно вибрати одне з чисел, що відображає ступінь задишки, яку він відчуває після виконання тесту ходьби протягом 6 хв.

0 – стан спокою; 1 – дуже легко; 2 – легко; 3 – помірне навантаження; 4 – достатньо важко; 5 – важко; 6 – важко; 7 – дуже важко; 8 – дуже важко; 9 – дуже-дуже важко; 10 – максимальне навантаження.

Також є й інші комплекси вправ залежно від шкали Борга [2, с. 2–7].

ПРИБЛИЗНИЙ КОМПЛЕКС ВПРАВ №1

Даний комплекс може виконуватися при оцінці за модифікованою шкалою Борга 3 бали

Таблиця 1

Частина заняття	№№	Вихідне положення	Опис вправи	Число повторів	Методичні рекомендації
Ввідна	1	Лежачи на спині руки вздовж тулуба	Одночасне згинання та розгинання кистей та стоп	8-10	Дихання довільне
Основна	2	Лежачи на спині долоні на грудині	Підняти зігнуті руки вгору - вдих, опустити вниз - видих	4-5	Вдох виконується носом носом, видих ротом.

	3	Лежачи на спині руки вздовж тулуба	Відвести ногу в сторону, ковзаючи по ліжку	8-10	Дихання довільне, почергово кожною ногою.
	4	Лежачи на спині руки вздовж тулуба	Кисті до плечей, кругові рухи в плечових суглобах	8-10	Дихання довільне

Висновки. Після аналізу проблеми фізичних навантажень стосовно реабілітації після коронавірусної інфекції та підтримки фізичного здоров'я під час пандемії можна зробити висновки, що виконання фізичних вправ є необхідним для покращення самопочуття людини, для швидшого одуження, для правильної роботи органів. Крім того, фізичні навантаження зможуть підсилити опірні можливості організму, що може завадити зараженню COVID-19 чи допомогти перенести його у більш легкій формі.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1.ВООЗ Оставайтесь физически активными во время самокарантина [Электронный ресурс]. URL: https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/stay-physically-active-during-self-quarantine_1

2.Примерные комплексы лечебной гимнастики на этапах медицинской реабилитации при COVID19 [Электронный ресурс]. https://gkb8.ru/page/primernie_kompleksi_lechebnoi_gimnastiki_na_etapah_meditsinskoi_reabilitatsii_pri_covid19.html

3.ПРОТОКОЛ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ З КОРОНАВІРУСНОЮ ХВОРОБОЮ (COVID-19) ТА РЕКОНВАЛЕСЦЕНТАМ [Електронний ресурс]. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2021/04/2021_771_covid19_rehabilit.pdf

4.Стещенко А.М. Різновиди оздоровчої гімнастики в сучасній фізичній культурі // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2012. №3. С.176 –179.

5.Clinical management of patients with COVID-19 – Rehabilitation of patients with COVID-19». WHO, 2021. URL: <https://openwho.org/courses/clinical-managementCOVID-19-rehabilitation>

Науковий керівник: канд. психол. наук, ст. викладач А.А. Плошинська

ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Анотація. У роботі досліджено способи підвищення ефективності занять з фізичного виховання, аналіз яких показав важливість індивідуалізації як найефективнішого засобу вдосконалення сучасного навчального процесу.

Ключові слова: фізичне виховання, рухова активність, мотивація, ефективність, вдосконалення.

Summary. The paper investigates ways to improve the effectiveness of physical education classes, the analysis of which showed the importance of individualization as the most effective means of improving the modern educational process.

Key words: physical education, activity, motivation, efficiency, improvement.

Оцінюючи важливість фізичного виховання як процесу формування фізичного розвитку особистості, сьогодні ведеться активний пошук шляхів залучення молодого покоління до регулярного фізичного навантаження, що спонукає до впровадження нових творчих форм занять, що будуть цікаві сучасній молоді.

У великій мірі продуктивність залежить від плану заняття: чим краще організація, тим вище щільність і ефективність навчального процесу, крім того задача викладача знайти шляхи зацікавлення і мотивації до дисципліни. Педагогіка визначає, що інтерес будь-якого учня до будь-якого предмету можна досягти, застосовуючи нестандартні та творчі методи навчання, зокрема за допомогою проблемного заняття, як такого що потребує пошуку вірної відповіді чи правильного вибору. Звертаючись до того факту, що навчальна година має включати в себе і фізичне навантаження, і творчий підхід, шлях вдосконалення – урок-квест (проблемне заняття із пошуком) або танцювальне тренування (творчий підхід до фізичного навантаження). Дієвим вважають метод масового кругового тренування на силову та швидкісну витривалість, куди можна включити спеціальні та підготовчі вправи з розділів навчальної програми (гімнастика, легка атлетика, спортивні ігри), що розвиває фізичні якості, вдосконалює процес навчання і підвищує жагу людини зробити краще, більше та сильніше [1].

Ключем до самостійного виконання вправ дослідники питання результативності фізичного виховання називають систему домашніх завдань з цієї дисципліни, які є засобом підвищення рухового режиму, перемиканням їх з розумової діяльності на фізичну. Варто відзначити, що для кожної людини здорова конкуренція завжди є викликом, а отже проведення спортивних змагань та конкурсів мотивуватиме студентів до самостійних занять і вдосконалення власних результатів також. Крім того, ефективними способами

підвищення рухової активності молоді вважають такі види роботи як спортивні секції, туристичні походи, дні здоров'я та спартакіади.

Оцінюючи той фактор, що сучасний світ потребує щоденного розвитку, сучасна освіта потребує активного застосування технологій, спрямованих на духовно-діяльнісну особистість. На думку сучасних науковців, фізичне навантаження стає ефективним за умови, якщо враховуються основні показники рівня фізичного стану, інтересів та уподобань хлопців та дівчат, а отже обсяг, спрямованість та інтенсивність вправ встановлюються індивідуально [2]. Оскільки фізичні та психологічні можливості учнів різняться, темпи засвоєння навчального матеріалу та формування певних навичок неоднакові. Під індивідуалізацією навчального матеріалу можна вважати профілювання студентів за групами приблизних можливостей та інтересів, а також створення індивідуальних програм. Крім того, перед початком занять у закладах слід проводити і психологічне тестування, оскільки науковцями встановлено вплив морального стану на фізичний, так «сангвініки не можуть всидіти на місці, вони активні і цілеспрямовані, таким людям ліпше займатися футболом, різними видами єдиноборств, танці, фехтування. Флегматики менш рухливі, такі підлітки витривалі, і довгі тренування з монотонним навантаженням їм до снаги. Таким дітям ідеально підійдуть біг, катання на велосипеді, веслування. Холерики особливо відрізняються високою емоційністю і швидкою реакцією. Найкраще їм підійдуть: боротьба, волейбол, бадмінтон, теніс» [7].

Оскільки, зміст фізично-виховної діяльності конкретизується через мотивацію, з індивідуалізацією тісно пов'язана і мета навчання, під якою можна розуміти цілеспрямоване формування фізичної досконалості та розвиток індивідуальних потреб учня, визначає не тільки здійснювану діяльність, але й перспективу майбутнього розвитку. Р.М. Стасюк представляє у своєму дослідженні розгляд питання мотивації та принципові відмінності з цільової спрямованості між студентами та викладачами [6]. Як результат, автор наполягає на тому, що шляхи підвищення ефективності фізичного виховання з точки зору мотиваційної сфери полягають: «а) у комплексній діагностиці індивідуальних психофізіологічних і особистісних якостей; б) в єдності теоретичної та практичної підготовки; в) в організації взаємостосунків викладач – студент в процесі фізкультурно-спортивної діяльності» [4, с. 2–3].

Спираючись на те, що сучасне суспільство переживає епоху інформатизації, зазначимо, що інформаційні технології значно змінюють роль викладача та студента в системі «викладач – інформаційна технологія – студент», де викладач перестає бути просто репродуктором і доповідачем, а розуміється як розробник нових методів у навчанні. Фактично, навчальна діяльність в умовах сьогодення індивідуалізується, стає більш самостійною і творчою [5].

Висновки. Оцінюючи важливість фізичного виховання сучасної молоді, головним принципом ефективності навчального процесу є відповідність змісту фізкультурної активності та її умов індивідуальному стану організму студентів,

гармонізація та оптимізація фізичного виховання відповідно до особистих нахилів і здібностей молодшої людини. Аналізуючи дослідження, спрямовані на пошук способів реорганізації типового заняття з фізичного виховання, можна виділити такі шляхи підвищення ефективності: введення у дію систематичних домашніх завдань з фізичного виховання; застосування творчих методів підготовки (цікаві майстер-класи, тренінги, тренування із музичним супроводом, кругові тренування); створення здорової конкуренції на базі спортивних змагань та конкурсів. Важливе місце у діяльності навчального закладу займає вивчення особистості учня чи студента, що виявляє індивідуальні можливості, особливості сприйняття та відтворення і потенційний розвиток [7]. Дослідження показало, що найбільш результативним засобом вдосконалення навчального процесу з фізичного виховання є індивідуалізація фізичного виховання шляхом застосування інформаційних технологій (медичне обстеження, психологічне тестування, індивідуальна програма навчання). Особливим для сучасної молоді є також питання мотивації та інтересу до навчання, тож у закладах вищої освіти варто надавати студентам можливість вільно обирати улюблений вид спорту, займатися із особливим уклоном на індивідуально вибраний профіль; заняття із фізичного виховання починати із мотивуючих відеороликів, або із влучної цитати.

Згадані засоби підвищення рухової активності разом з використанням творчих нетрадиційних форм організації занять фізичними вправами могли б значно активізувати руховий режим сучасної молоді, попередити і ліквідувати гіподинамію, а також сприяти значному підвищенню їх працездатності та ефективності навчального процесу.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Беров АІ. Мотивація школярів середньої та старшої школи до занять фізичною культурою. В: Актуальні питання фізичної культури: 6-та Міжнар. електрон. наук.-практ. конф. студ. та молодих вчених. – Одеса, 2015, – С. 8-9
2. Василюк В. М. Педагогічні і соціальні пріоритети вдосконалення системи фізичного виховання студентської молоді / В. М. Василюк // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту / В. М. Василюк. – Харків: ХОВНОКУ; ХДАДМ, 2013. – (5). – С. 13–15.
3. Войтенко С. Новітні технології у фізичному вихованні: деякі шляхи удосконалення навчального процесу з фізичного виховання у вищих навчальних закладах / С.Войтенко, В.Льовкін, Б.Зубрицький // Молода спортивна наука України: Збірник наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Вип. 10: У 4-х т. – Львів: НВФ «Українські технології», 2006. – Т.1. – С.184-187
4. Стасюк Р. М. Проблеми та шляхи підвищення ефективності фізичного виховання ВНЗ / Стасюк Р. М., Востоцкая І. Ф., Осипова І.Л. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. праць / за ред. С. С. Єрмакова. – Харків, 2009. – №3. – С. 146-149.
5. Степанченко Н. І. Основні напрями вищої освіти з фізичного виховання в контексті ідей нової освітньої парадигми / Н. І. Степанченко //

Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми. – 2014. – Вип. 38. – С. 439–446.

6. Cox A. The Roles of Perceived Teacher Support, Motivational Climate and Psychological Need Satisfaction in Students' Physical Education Motivation/ Anne Cox, –2008. – Vol.30, – p.222-239.

7. Вибір найкращого спорту за темпераментом [Електронний ресурс]. – 2019. – Режим доступу до ресурсу: https://smartum.com.ua/about_us/blog/sport/luchshij-sport-dlya-starsheklassnikov/

Науковий керівник: старший викладач С.В. Хотієнко

В. О. Соха

*студент факультету фізики, електроніки, та комп'ютерних систем
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара*

КОМП'ЮТЕРИЗОВАНА ФІЗКУЛЬТУРА У ЖИТТІ ЛЮДИНИ

Анотація. У статті представлено бачення фізкультури у житті людини, з використанням комп'ютерів, зроблено висновок про корисний вплив комп'ютерів на фізичне життя людини.

Ключові слова: фізкультура, комп'ютери, навчання.

Summary. The article presents the vision of physical education in human life, with the use of computers, concluded about the beneficial effects of computers on human physical life.

Key words: physical education, computers.

Актуальність. Через пандемію усі вимушені навчатися та працювати дистанційно. На жаль, з кожним роком обмеження тільки додаються, та залишається лише не втрачати надію на те що студенти та школярі повернуться до звичного графіку навчання. Обмеження заважають тренуватися у спортивних залах з тренерами, замість цього люди тренуються вдома самотушки.

Постановка проблеми. Проблема втримання особистої фізичної форми стає все більш актуальною, із-за пандемії більшість спортивних комплексів та залів закриті, тому спортсмени вимушені підтримувати форму власними зусиллями.

Мета даної роботи – показати який вплив мають комп'ютери на зручність та продуктивність тренувань.

Викладення основного матеріалу. Комп'ютеризовані інструменти для занять фізичною культурою увійшли у повсякденне життя спортсменів вже давно. Ті ж податчики м'ячів для тренувань у великому тенісі, що якраз комп'ютеризовані, використовуються вже дуже давно.

Якщо дивитися на загальну комп'ютеризацію фізичної культури, то ця галузь вже давно переповнена новітніми пристроями для зчитування та

введення інформації. У спортивних комплексах вже давно стоять новітні бігові доріжки, що самі підраховують потрібне навантаження за програмою спортсмена, підраховують спалені калорії та фіксують серцевий пульс.

І мова не тільки про бігові тренажери. Зараз більшість тренажерів обладнані новітніми системами що не тільки допомагають спортсменам, а й запобігають травмам та перенавантаженням. Також, з'явилося багато носимих гаджетів, що допомагають слідкувати за здоров'ям спортсменів та фіксувати отримане навантаження. Це зумовлено тим, що усе більше й більше людей надають перевагу особистим тренуванням у спортазлах чи вдома, замість заняття з тренерами, та такий вид занять зумавлює травми (кількість вправ на 1000 тренувань: бодібілдинг – 0,7, паверліфтинг – 1, художня гімнастика – 1, кроссфіт – 3,1, футбол – 3,4, сноуборд – 3,7, та ін.) [1]. Їм потрібна допомога у реальному часі у будь-який час. Саме для цього й винайдені спортивні гаджети.

Кажучи про тренування, кожен більш-менш професійний спортсмен має свої програми тренувань, та бажає бачити зріз своїх результатів для розуміння того, чи допомагає йому його програма тренувань. І тут на допомогу приходять комп'ютери та мобільні додатки, які не тільки розробляють персоналізовані програми тренувань, але й збирають дані, щоб користувач бачив статистику та прогрес своїх тренувань. Такі додатки зазвичай не безкоштовні, але дешевше ніж середня платня тренерів за ідентичні послуги. Крім цього, ці дані завжди подорожують з користувачем, та доступні у будь-який час у будь-якої частині світу.

Що дітей, то сучасна молодь проводить занадто багато часу за комп'ютерами. Але можна використовувати цей момент з користю. Діти можуть займатися фізкультурою граючи. Існує деяке обладнання, що допоможе утягнути дітей у такий освітній процес, таке як окуляри та датчики віртуальної реальності, камери що фіксують рухи людини та передають їх до комп'ютеру, та будь-які напільні клавіатури для танців. Перші покищо коштують занадто дорого, але мають найбільший ефект занурення у процес. Найбільш оптимальним варіантом для занять є спеціалізовані камери чи програмне обладнання, що фіксує рухи. З таким інструментом можна охопити більшість вправ, що не передбачують застосування великої сили. Перелік таких вправ можна побачити у джерелі (VireFit – баскетбол + бокс + футбол, Icaros – плавання та імітація польотів, Holofit – гребні тренажери, паверліфтинг, та ін.) [2].

Користуючись матеріалами статті [3] можна зрозуміти що сучасна молодь розуміє та застерігає інших про небезпеку комп'ютера при зловживанні часом який вони проводять за ним. Також, опитана молодь звертає увагу на уся користь та зручність сучасних технологій.

Висновок. Сучасні спортсмени вже не можуть побачити своє життя без новітніх тренажерів, через їх переваги та ту економію часу, якій вони сприяють. Також, додатки та програми для ведення статистики вже дуже тісно влилися у наше життя, та уявити життя без них буде складно. Комп'ютеризована фізкультура буде мати корисний вплив на дітей, бо їх цікавить усе що зв'язано

з комп'ютерами та технологіями. В цілому, комп'ютери мають неабиякий корисний вплив на сучасних людей. Вони сприяють величезній економії часу, та дуже зручні у використанні.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Матеріали статті на сайті «LiveJournal». URL: <https://ruhealthlife.livejournal.com/3944266.html>
2. Матеріали сайту «MixSport». URL: <https://mixsport.pro/ua/blog/trenirovki-v-virtualnoj-realnosti-6-samyh-popularnyh-servisov>
3. Матеріали статті про користь комп'ютера. URL: <https://schoolconf.com/pdf/1/941.pdf>

Науковий керівник канд. пед. наук, доцент Н.П. Мартинова

І. О. Сучко

*студентка факультету медичних технологій діагностики та реабілітації
Дніпровський національний університет ім. Олеса Гончара*

МОТИВАЦІЯ ДО РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ ДНІПРОВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ОЛЕСЯ ГОНЧАРА ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Анотація. В статті проаналізовано значущість мотивації студентів які займаються фізичною культурою під час дистанційного навчання. Розглядаються цінності фізичної культури як дисципліни. Виділяються показники фізичної активності студентів до та після дистанційного навчання. Проведено анкетне опитування 53 студентів Дніпровського національного університету ім. Олеса Гончара факультету медичних технологій діагностики та реабілітації. Доведено актуальність і доцільність обраної проблеми дослідження.

Ключові слова: фізична культура, дистанційне навчання, мотивація, показники фізичної активності.

Summary. The article analyzes the importance of motivation of students engaged in physical culture during distance learning. The values of physical culture as a discipline are considered. Indicators of students' physical activity before and after distance learning are distinguished. A questionnaire survey of 53 students of the Dnieper National University. Oles Honchar, Faculty of Medical Technologies, Diagnostics and Rehabilitation. The relevance and expediency of the chosen research problem are proved.

Key words: physical culture, distance learning, motivation, indicators of physical activity.

Постановка проблеми. У сучасному світі новітніх технологій – розроблення різноманітних платформ заради вдосконалення професійних навичок та навчання, значно прогресувало, зрівняно з минулими роками. Адже

на горизонтах Інтернет мереж існує безліч онлайн курсів із різними напрямками діяльності. У ХХІ столітті доступність комп'ютерів, гаджетів та Інтернету роблять поширення дистанційного навчання ще простішим і швидшим. З'явилася можливість спілкуватися й отримувати зворотний зв'язок від будь-якого студента, де б він не перебував [1]. Поширення «швидкісного інтернету» дало можливість використовувати онлайн-семінари (тренінги, вебінари) для навчання [2].

У теперішній час дистанційне навчання стало актуальністю для всієї країни через прискорене розповсюдження всесвітньої пандемії (COVID-19). Така форма процесу здобування знань, має безліч плюсів і мінусів. На думку Т.А Глоби – “дистанційне навчання має ряд переваг, а саме можливість отримувати бажаний освітній рівень, не виходячи з дому, а значить, і не витрачаючи кошти на проїзд; швидка комунікація з викладачем за допомогою електронної пошти та месенджера” [3]. З мінусів Т.А Глоба виділяє “недостатність соціалізації та комунікації однокласників між собою та викладачем; ненадійність технічного обладнання та проблеми зі зв'язком” [3]. При цьому один із найголовніших мінусів дистанційного навчання, це недостатня рухова активність, під час дня, яка впливає на загальний стан здоров'я.

Положення сидячи протягом декількох годин може призвести до погіршення постави (сутулість); вираженому кіфозові шийного та грудного відділу; остеохондрозі; порушення венозного кровообігу, яке здатне спровокувати тромбоз; кистьовий тунельний синдром. Недостатність рухової активності може свідчити про періодичні або хронічний болі, які можна усунути за допомогою нормованого фізичного навантаження під час навчального процесу. Зазвичай саме погіршення фізичного стану студента, стає однією з причин мотивації для занять фізичною культурою та спортом.

Мотивація – одна з найважливіших складових при заняттях спортом. Це психологічний фактор, який примушує та керує нами під час тренувань [7]. Відсутність мотивації в той чи інший день відчує кожен хто замахється фізичною культурою та спортом. Іноді нам не хочеться йти в зал чи на пробіжку, чи ми відчуваємо себе занадто втомленими, щоб робити що-небудь. Наш організм дає слабину і якщо ми щось з цим не зробимо, про успіх доведеться забути. Само мотивування – ключовий фактор у досягненні мети. Без залізної сили волі, стійкого характеру ми не зможемо досягти яких-небудь висот у спорті [7].

При класифікації мотивацій виділяють три критеріальні групи: біологічні, маргінальні та вищі (соціальні) [5; 6]. Група біологічних мотивацій сформована потребою у їжі, у стабільних та нормованих умовах життя, потребою уві сні [5; 6]. Група маргінальних потреб включає мотивації спілкування, пізнання, захисної поведінки, потреба власності. А до групи вищих (соціальних) мотивацій входять мотивації поведінки, самоствердження, саморозвитку та самореалізації, досягнення мети та прагнення до успіху; мотивація свободи. Група соціальних мотивацій найскладніша, але загальною властивістю

соціальних мотивацій є те, що всі вони пов'язані з усвідомленою та цілеспрямованою діяльністю людини, що спонукає до досягнення поставлених ним самим чи заданих ззовні певних цілей [5; 6]. Зрозуміло, що потреба у заняттях фізичною культурою та спортом ставитиметься, швидше за все, до соціальних мотивів і частково до маргінальних (потреба в активності).

Таким чином, надзвичайно актуальним є вивчення та формування ціннісних орієнтацій, спрямованості особи на заняття фізичною культурою у процесі її соціалізації та розвитку. Новизною дослідження є практичне застосування діагностики мотивації заняття фізичною культурою та спортом у студентів закладів вищої освіти. Фізичне виховання є дуже складним та багатофункціональним психофізіологічним процесом, особливо в умовах, коли люди приділяють недостатньо уваги фізичній культурі [6].

Мета статті. Проаналізувати отриманні данні з проведеного онлайн анкетування 53 студентів факультету медичних технологій, діагностики та реабілітації ДНУ ім. О. Гончара, а саме визначити яка мотивація займатися фізичною культурою у студентів під час дистанційного навчання та чи змінилася інтенсивність занять спортом під час карантину.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Під час проведення аналізу було досліджено матеріали з наукової статті Коломийченко Е.В. “Мотивация студентов вуза к занятиям физической культурой и спортом как компонент развития физической культуры личности”; Глоби Т.А “Аналіз проведення занять з фізичної культури з використанням дистанційного навчання та його вплив на спосіб життя студентської молоді, спричинений COVID-19 // Вісник наукових праць”; Мерлін В.С. “Проблеми інтегрального дослідження індивідуальності”; Горбунов, Г.Д. “Психопедагогика спорта”; Андреева О. “Лімітуючі та стимулюючі чинники формування цінностей здорового способу життя студентів”; а також аналіз матеріалів Андреевої О, Катерини У. “Аналіз мотивації студентів до позанавчальних форм організації занять з фізичного виховання”.

Отримані результати дослідження. Враховуючи актуальність і практику значущості теми, що вивчається, ми провели пілотне дослідження студентів ДНУ ім. О. Гончара, під час якого були поставлені такі дослідницькі питання [6].

1. З'ясувати чи змінилася кількість занять фізичною культурою під час дистанційного навчання.

2. З'ясувати мотивацію заняттям спорту під час дистанційного навчання.

Як робочу гіпотезу було висунуто наступне становище. Подання студентської молоді та її значущого оточення про роль та значущість спорту та фізичної культури носитимуть соціально обумовлений характер, чи погіршується стан здоров'я студента під час дистанційного навчання та мотивація до занять фізичною культурою проявляється в естетичній та соціальній спрямованості [6].

В ході дослідження було проведено анкетування студентів факультету медичних технологій, діагностики та реабілітації. Було опитано 53 студенти.

Анкета містить стандартні статистичні дані (стать, вік) і стосується безпосередньо мотивації до занять фізичною культурою та спортом під час дистанційного навчання.

Першим етапом розробки представленої онлайн анкети був збір даних під час бесіди на тему, про фізичну культуру та спорт із студентами факультету медичних технологій, діагностики та реабілітації, а саме групи РФ-19 та РМ-19. Шляхом експертної оцінки були виявлені фактори, що найчастіше повторюються, мотивація для заняття спортом та фізичною культурою під час дистанційного навчання. Невдовзі, шляхом підрахунку були виявлені фактори, що увійшли до опитувальної анкети. Теоретичною основою розробки онлайн анкети послужив аналіз нечисленних психологічних та соціологічних на основі анкети Коломийченко Е. [6] та досліджень молоді про їх ставлення до фізичної культури та спорту. Обробка анкетних даних проводилася шляхом кількісного підрахунку та опрацювання показників див (табл. 1).

Таблиця 1

Ставлення студентів до занять фізичною культурою та спортом під час дистанційного навчання (n = 53)

№ п/п	Питання	Відповіді на питання			
		Так	Ні	%	%
1	Ви займаєтесь спортом чи фізичною культурою?	42	11	20	80
2	Заняття на парах фізичною культурою є для вас мотивацією?	34	19	65	35
3	Ви стали менше займатися спортом під час дистанційного навчання?	39	14	74	26
4	Покращення стану здоров'я стало мотивацією займатися фізичною культурою?	48	5	90	10
5	Однією із головних мотивацій є інтерес до певного виду спорту?	39	14	73	27

Отримані дані приставлені у відсотковому відношенні. Більшість опитуваних студентів (80%) займаються фізичною культурою та спортом. І (20%) відносно малий відсоток не займаються фізичною культурою. З опитувальної онлайн анкети, (90%) респондентів обрало мотивацію поліпшення здоров'я, аргументуючи тим що під час дистанційного навчання переважно у всіх виникли болі під лопатками та сутулість спини, але (10%) студентів не мотивують заняття фізичною культурою для поліпшення стану здоров'я. Наступне питання показало що (65%) студентів мотивують заняття фізичною культурою під час навчального процесу, а (35%) ні. В ході опитування стало ясно що під час дистанційного навчання (74%) студента стали менше займатися фізичною культурою. І останнє питання показало що однією із головних мотивацій займатися фізичною культурою, під час дистанційного навчання є інтерес до певного виду спорту (73%).

гіпотеза, що малорухливий спосіб життя може вплинути на загальний стан здоров'я студента, а саме його погіршити.

Висновки. На основі проведеного дослідження з метою розгляду мотивації до занять фізичною культурою під дистанційного навчання, було встановлено, що у студентів, головною мотивацією є – поліпшення стану здоров'я та інтерес до певного виду спорту. Таким чином була доведена

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Андреева О., Кенсицька І. Лімітуючі та стимулюючі чинники формування цінностей здорового способу життя студентів // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Луцьк. 2017. № 15. С. 31–35.

2. Андреева О, Катерина У. Аналіз мотивації студентів до позанавчальних форм організації занять з фізичного виховання. Фізична активність, здоров'я і спорт. 2014;4(18): 1. С. 8–27.

3. Глоба Т.А. Аналіз проведення занять з фізичної культури з використанням дистанційного навчання та його вплив на спосіб життя студентської молоді, спричинений COVID-19 // Вісник наукових праць. «ВІСНИК Луганського національного університету імені Тараса Шевченка» (педагогічні науки) № 2 (340) Квітень 2021. Частина 1. С. 84–98.

4. Горбунов, Г.Д. Психопедагогіка спорту/Г.Д. Горбунів. М.: Фізкультура та спорт, 1986. 208 с.

5. Ільїн Є.П. Психологія фізичного виховання. М: МДУ, 1996.

6. Коломійченко О.В. Мотивація студентів вузу до занять фізичною культурою та спортом як компонент розвитку фізичної культури особистості. М: МДУ, 1996 с.15.

7. Мерлін В.С. Проблеми інтегрального дослідження індивідуальності. Перм: Вид-во ПДП, 1977.

Науковий керівник: канд. наук з фіз. виховання і спорту, доцент Т.А. Глоба

Д. О. Тараненко

*студент факультету психології та спеціальної освіти
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ НЕВРОЛОГІЧНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ

Анотація. В даній статті висвітлено проблему неврологічних захворювань, а також розглянуто види лікувальної фізичної культури, як стимулятор життєвих функцій організму.

Ключові слова: захворювання, нервова система, лікувально-фізична культура, фізичні вправи.

Annotation. This article highlights the problem of neurological diseases, as well as the types of therapeutic physical culture as a stimulator of vital functions of the body.

Keywords: Nervous system diseases, medical and physical culture, treatment and rehabilitation.

Постановка проблеми. Нервова система – частина організму, яка виконує найважливішу функцію: дозволяє адаптувати людину до різних змін умов навколишнього середовища, вчасно і правильно відреагувати, пристосуватися, зберегти в робочому режимі всі інші органи і системи. Тільки з ладу виходить нервова система, відразу ж настає збій в інших: серцево-судинної, опорно-рухової, органах травлення та виділення і, звичайно, в психічній сфері [2, с. 136].

Науковий інтерес до вивчення проблем нервової системи зберігається впродовж довгого часу. За даними ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я), неврологічні розлади – це захворювання центральної та периферичної нервової системи. Іншими словами, головний мозок, спинний мозок, черепно-мозкові нерви, периферичні нерви, нервові корінці, вегетативна нервова система, нервово-м'язовий з'єднання та м'язи. Ці розлади включають епілепсію, хворобу Альцгеймера, цереброваскулярні захворювання, включаючи інсульт, мігрень та інші розлади головного болю, розсіяний склероз, хворобу Паркінсона, нейроінфекції, пухлини головного мозку, травматичні розлади нервової системи через травму голови та неврологічні захворювання розлади внаслідок недоїдання.

Вивчення та аналіз науково-методичної літератури засвідчує міцний зв'язок між фізичними вправами та запобіганням або затримкою нейродегенеративних симптомів, які включають порушення моторики та розумових здібностей у пацієнтів, які страждають на виснажливі нейрозахворювання.

У даній роботі ми пропонуємо виявити види і вплив лікувальної фізичної культури, як стимулятор життєвих функцій організму.

Отриманні результати дослідження. Теоретично з'ясовано, що у кожному віці є свої, найбільш часті, захворювання нервової системи. Для пацієнтів молодого віку (до 30 років) актуальна, перш за все, діагностика головного болю. Важливо розпізнати ранню гіпертонію, мігрень, кластерні головні болі, іноді – пухлини головного мозку. Також в молодому віці найчастіше дебютує розсіяний склероз – не така вже й рідкісна і дуже серйозна хвороба, яка веде до інвалідизації.

Конкретні причини неврологічних проблем різні, але можуть включати генетичні розлади, вроджені аномалії, інфекції, спосіб життя або проблеми, пов'язані з проблемами навколишнього середовища, неправильне харчування та травми спинного мозку, травми нервів та чутливість до глютену (з кишковими пошкодженнями або травленнями). Повідомлялося, що отруєння металами, коли метали накопичуються в організмі людини і порушують біологічні процеси, викликають неврологічні проблеми, як, принаймні, у

випадку зі свинцем. Неврологічна проблема може початися в іншій системі організму, яка взаємодіє з нервовою системою. Наприклад, порушення мозкового кровообігу, пов'язані з травмами мозку через проблеми з кровоносними судинами (серцево-судинною системою), що постачають мозок; аутоімунні захворювання включають ушкодження, спричинені власною імунною системою організму.

Результати власних спостережень підтверджують, що фізичні вправи покращують функціональну рухливість нервових центрів, вдосконалюють роботу аналізаторів.

Основним засобом ЛФК є фізичні вправи, серед яких найбільше застосування в комплексному лікуванні та реабілітації хворих неврологічного профілю отримали наступні:

- пасивні вправи призначаються при центральних і периферичних паралічах при відсутності ознак напруги або ледь помітному напрузі м'язів під час спроби руху і виконуються інструктором ЛФК;
- активні рухи з розвантаженням – призначаються при центральних і периферичних парезах, що характеризуються вираженим зниженням м'язової сили; виконання рухів кінцівкою по ковзній площині на роликах або вправ у воді;
- активні вільні вправи – складаються в подоланні сили тяжіння кінцівками без сторонньої допомоги;
- активні вправи з протидією – призначаються при центральних і периферичних парезах з незначним зниженням м'язової сили і виконуються з подоланням паретичної кінцівкою сили, прикладеної ззовні;
- вправи на координацію – виконуються для відновлення точності, швидкості, ритмічності рухів, можуть призначатися з елементами ритмічної та художньої гімнастики, акробатики; руху для навчання навичкам ранкового туалету, прийому їжі, одягання, виконання дрібної домашньої роботи; інші вправи (на розслаблення, дихальні та ін.).

Для відновного лікування хворих неврологічного профілю широко використовується механотерапія, що представляє собою систему функціонального лікування за допомогою різних пристроїв і снарядів. Апарати механотерапії – це різноманітні тренажери, сконструйовані відповідно до біомеханічними особливостями рухів в суглобах, які поглиблюють дію гімнастичних вправ і надають загальне і місцеве вплив на організм хворого. Механотерапевтичні тренажери дозволяють точно дозувати навантаження, забезпечувати концентрацію зусиль з метою відновлення рухів, сили, тону, трофіки м'язів паретичних кінцівок [3, с 167].

Для людей з нормою фізичного здоров'я допустимі більші фізичні навантаження при неврологічних захворюваннях.

Фізичні вправи допомагають привести у оптимальний стан нервову систему, активізувати дихання і кровообіг, «розігріти» м'язи і «прокрутити» суглоби. В результаті людина краще орієнтується в просторі, її рухи стають більш чіткими, економними, внутрішні органи і системи знаходять здатність

витримувати режим фізичних і нервово-емоційних навантажень. Легка пробіжка або прискорена ходьба тонізують організм в цілому. Обертання і махи руками, повороти та нахили голови і тулуба, присідання, махи і випади ногами, енергійні підскоки або ритмічні підйоми на носках детально проробляють опорно-руховий апарат. Імітація наступних рухів як би програмує роботу нервово-м'язового комплексу. Час виконання вправ 10-15 хвилин.

Ранкова гігієнічна гімнастика сприяє більш швидкому приведенню організму в робочий стан після пробудження, створює бадьорість, хороший настрій, підвищує апетит, профілактично діє проти цілого ряду захворювань. Ранкову гімнастику бажано проводити на свіжому повітрі або в кімнаті з відкритим вікном та побільше оголювати тіло, щоб одночасно приймати і повітряні ванни. При виконанні вправи необхідно дотримуватись правильного ритму дихання – дихати глибоко, спокійно, без великих навантажень. Після ранкової гімнастики рекомендовано зробити самомасаж або обтертися по пояс холодною водою і розтертися рушником. Рекомендовано виконувати вправи 10-15 хв [3, с 123].

Оздоровча ходьба давно використовується як ефективний оздоровчий засіб. Природна і посиljena ходьба благотворна для усіх життєвих функцій організму. Під час ходьби працюють усі м'язи, добре вентилуються легені. Рекомендовано в день ходити 5-10 км, половину із них прискореним кроком.

Прискорений крок – основа тренувального ефекту ходьби. Систематичні прогулянки (2-3 рази на тиждень) сприяють зниженню частоти серцевих скорочень, нормалізують сон, покращують травлення й т.п.

Спостереження показують, що систематичні заняття оздоровчим бігом уповільнюють процеси старіння, тривалість, а не швидкість бігу приносить найбільшу користь.

Одним із природних видів рухової активності є плавання. У воді знижується чутливість шкіри, зменшуються больові відчуття. При короткочасному подразненні теплою або холодною водою настає збудження, а при тривалому впливу – гальмування. Саме з цим пов'язаний заспокійливий вплив води на нервову систему. Лікувальне плавання вирішує також завдання загартування організму, зміцнення загального фізичного стану.

Під час проведення ЛФК потрібно уникати вираженого посилення болів. Ті рухи, які супроводжуються болями, можна не виконувати. Черговість вправ можна змінити, в окремих випадках підключити до них інші прийоми.

Слід пам'ятати і попереджати пацієнта про те, що з початком відновлення рухової активності інтенсивність болю може тимчасово зрости. Пацієнта слід переконати в тому, що посилення болю не означає збільшення травми або пошкодження, це цілком нормальна і очікувана реакція організму на ранній стадії лікування. Через 2-3 заняття больовий синдром зменшується і виконувати вправи стає легше. Нема науково обґрунтованих даних про те, що фізична активність на ранній стадії больового синдрому підвищує ризик виникнення рецидивів болю. Навпаки, доведено, що у пацієнтів, які раніше стали фізично активні, в наступні два роки спостерігалися більш рідкі рецидиви, менша

тривалість втрати працездатності. Починаючи з 5-6-ї процедури пацієнти повинні самостійно займатися ЛФК. Важливо пам'ятати, що застосування різних методів ЛФК значно підвищує ефективність комплексного лікування.

Висновки. На основі отриманих даних дослідження вважаємо, що рухи є найдоступнішими та найефективнішими ліками. Під впливом ЛФК активізується дихання, кровообіг, обмін речовин, покращується функціональний стан нервової ендокринної системи, підвищується функція м'язової системи. Фізичні вправи з їхнім тонізуючим впливом при відповідній методиці з урахуванням форми й проявів захворювання можуть сприяти нормалізації коркової нейродинаміки, підкірково-коркових співвідношень, поліпшують кортико-вісцеральні взаємини. Вони можуть сприяти поліпшенню процесів внутрішнього середовища, підвищенню опірності й витривалості організму.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Основи фізичного виховання студентської молоді: [навчальний посібник] / О.Г. Коваль, В.М. Марчук, П.Д. Плахтій, С.П. Рябцев. Кам'янець-Подільськ.: ТОВ «Друкарня Рута», 2012. 312 с.

2. Сидоренко П.І. Анатомія та фізіологія людини: підручник. К.: Медицина, 2015. 248 с.

3. Сухан В.С. Методичні вказівки до лекцій з курсу «Лікувальна фізкультура та спортивна медицина» УжНУ. Ужгород, 2014. 177 с.

4. Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, [гол.ред. Л. М. Рибалко] Полтава: ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка, 2018. 298 с.

5. Істомін А.Г., Медовець О.І., Сушецька А. С. Фізична терапія та ерготерапія в неврології: метод. вказ. до проведення практичного заняття магістрів 1-го курсу IV мед. фак. Харків: ХНМУ, 2020. 36 с.

Науковий керівник: викладач Л.С. Індиченко

Ю. В. Тригубенко

*студентка факультету медичних технологій діагностики та реабілітації
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара*

ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Анотація. В статті представлені основні типи фізичної реабілітації попереково-крижового відділу хребта. Розглянуті основні поняття в даній темі. Описані та підібрані найбільш ефективні вправи для покращення стану хворого.

Ключові слова: остеохондроз, фізична реабілітація, поперековий остеохондроз, фізична культура.

Summary. The article presents the main types of physical rehabilitation of the

lumbosacral spine. The basic concepts in this topic are considered. Described and selected the most effective exercises to improve the patient's condition.

Keywords: osteochondrosis, physical rehabilitation, lumbar osteochondrosis, physical culture.

У МКХ-10 усі форми патології хребта називаються дорсопатією (М40-М54). Клінічна картина багатьох з них виражається в больовому синдромі – дорсалгії. Особливо часто дегенеративні зміни в хребті визнаються причиною болю на різних рівнях хребта, які у вітчизняній літературі вважаються проявом остеохондрозу. Термін «остеохондроз» був запропонований німецьким хірургом- ортопедом Гільдебрандтом у 1933 р. для узагальнення процесів інволюції в тканинах опорно-рухового апарату, а отже, і в тканинах хребта [7, с. 57].

Остеохондроз хребта – це хронічний дистрофічний процес, який проявляється зменшенням гідрофільності та руйнуванням тканини міжхребцевих дисків (МХД), випинанням їх (грижі) до спинномозкового каналу, реактивними змінами в сусідній кістковій тканині хребців та також супроводжується остеоартритом фасеткових суглобів [4, с. 479].

Хребет людини складається з 32-34 хребців (7 шийних хребців, 12 грудних хребців, 5 поперекових хребців, 5 крижів, 3-5 куприків), між якими знаходиться міжхребцевий диск з хрящової тканини. В середині міжхребцевого диска є пульпозне ядро, яке виконує функцію поглинання ударів і оточене волокнистим кільцем. Спинномозковий канал проходить по всьому хребту, в якому розташований спинний мозок, від якого беруть початок нерви. Вся ця структура оточена м'язами і зв'язками. Основні функції хребта - локомотивна, амортизуюча, захисна [2, с. 105].

Еластичні властивості МХД та анатомічні властивості малих фасеткових суглобів зазвичай забезпечують значне послаблення впливу на стан хребців при ударах та струсі мозку, що виникають під час ходьби, бігу, стрибків та інших рухів. Вони також забезпечують певну рухливість шийного та поперекового відділів хребта. Однак з роками МХД поступово втрачає свою еластичність. Цьому сприяє облітерація судин МХД у людей старше 20 років, з часом також виявляється недостатністю для регенерації процесів в міжхребцевому диску. Це "старіє" МХД. Водночас воно зневоднюється, пульпозне ядро стає менш еластичним і сплюсненим, що збільшує навантаження на фіброзне кільце [2, с. 114].

Клінічними проявами остеохондрозу можуть бути функціональні, так і органічні зміни. Вони залежать від багатьох факторів (місце розташування, ступінь порушення, фізичний розвиток пацієнта, вік тощо). За локалізацією остеохондроз хребта поділяється на шийний, грудний та поперековий, найчастіше шийний та поперековий остеохондроз [1, с. 1]. Існують такі неврологічні синдроми шийного остеохондрозу: плечо-лопатковий синдром, корінцевий синдром, серцевий синдром, синдром заднього шийного симпатичного нерва або синдром хребетної артерії [3, с. 192].

Поперековий остеохондроз (синдром попереково-крижового радикуліту)

посідає перше місце серед усіх синдромів спинного остеохондрозу. Кожна друга доросла людина хоча б раз у житті мала прояви цього синдрому. Серед пацієнтів переважають чоловіки зрілого віку (20–40 років). Першими клінічними проявами дискогенного попереково-крижового радикуліту зазвичай є біль у попереку.

Цей біль може бути різким, раптовим (поперек) або поступовим, постійним, з болючим характером (люмбоденія) [1, с. 5].

Лікування та реабілітація при остеохондрозі майже завжди носять комплексний характер: медикаментозна терапія, фізіотерапія, термальні ванни, іммобілізація ший ватно-марлевым коміром, еластичними бинтами, пояси, різні види масажу та засоби, що розширюють міжхребцеві отвори (різні категорії спеціальних вправ лікувальної гімнастики, що призводить до полегшення в ураженому сегменті) [4, с. 477].

Діапазон використаних фізіотерапевтичних засобів дуже великий: еритемні та суберитемні дози ультрафіолетового випромінювання синусоїдально модульовані струми, діадинамічні струми та за їх допомогою фонофорез ліків (новокаїн, амінофілін тощо), ультразвук, електромагнітні поля, грязьові аплікації, різні види масажу (ручний, вібраційний, точковий, підводний) [3, с. 200].

Застосування фізичних вправ в гострому періоді шийного остеохондрозу вимагає дотримання таких методичних вимог: через патологічну рухливість хребетних сегментів лікувальну гімнастику проводять у ватно-марлевому комірі; активні рухи шийного відділу хребта виключаються до 10-15-20 днів після початку загострення; усі гімнастичні вправи чергуються з вправами на розслаблення; з перших днів вводяться вправи для зміцнення м'язів; слід стежити, щоб пацієнт не відчував посилення болю під час виконання вправ [3, с. 201].

Як лікування так і фізична реабілітація попереково-крижового остеохондрозу хребта має свої особливості. У період загострення рекомендується використовувати жорстке ліжко та зайняти положення «лежачи на спині», що не викликає посилення болю. У цьому випадку ноги, зігнуті в колінах, і стегна знаходяться на високому рулоні (наприклад, згорнута ковдра), стопи не торкаються ліжка, ноги знаходяться вільно.

Під нижньою частиною спини потрібно покласти м'яку подушку, яка дає хорошу посадку цієї частини хребта, а під шиєю – рулон для рушників. Дотримання цих рекомендацій дає змогу максимально розслабити м'язи спини і зняти біль. Якщо хворий хоче лягти на бік, то потрібно обрати менш болючу сторону зігнувши коліна. Вставати з ліжка в цей час досить важко. Певний алгоритм дій полегшить зусилля хворого:

- зробити кілька простих рухів руками і ногами, не відриваючи голови і тазу від ліжка;
- кататися на животі;
- опустити одну ногу на підлогу, упертись в коліно;
- покласти вагу тіла на коліна, підпертись на руках і поступово вставати

без різких рухів [6, с. 108].

Лікувальну гімнастику можна проводити через 2–3 дні після того, як гострий біль вщух. За цей час виконується кілька спеціальних вправ з впливом (6-8), які чергуються з вправами на розслаблення у співвідношенні 3: 1, по 3-4 повторення кожне. Спочатку вправи робляться обережно, по мірі стихання болю, додавати 2-3 нові вправи положенні «лежачи на спині». Повторень та сама кількість. Ці вправи розтягують хребет і збільшують його діапазон рухів, збільшуючи вертикальний простір між хребцями [7, с. 62].

Щоб уникнути удушення коренів при розгинанні поперекового відділу хребта та симптомів напруги, в комплексі вправ для лікування остеохондрозу поперекового відділу хребта у гострому та підгострому періодах немає вправ у вихідному положенні «лежачи» на животі. Темп занять повільний.

Вправа починається зі здорового боку.

Тривалість гострого періоду становить 5-8 днів. Під час ЛФК продовжують поміщати валик під коліна (ноги в «опорі») і невелику подушку під попереком для більшої розслабленості.

Підгострий період характеризується зменшенням больового синдрому не тільки в спокої, але і при зміні пацієнта з горизонтального у вертикальне положення, зменшенням напруги больових синдромів, зменшенням болю при пальпації паравертебральних точок і менш виражена компульсивна поза [6, с.104].

М'язи спини залишаються в напруженому стані, зберігаються обмеження рухів у поперековому відділі хребта, порушення постави та ходи.

У підгостру фазу можна виконувати кіфозуючі вправи: зігнути тіло, стати на карачки і потягнути зігнуті ноги до живота, лягти на спину. Ці вправи супроводжуються розширенням заднього дискового простору, збільшенням діаметра міжхребцевого отвору, що допомагає зафіксувати фрагмент диска і зменшити стиснення нервового корінця. Слід пам'ятати, що вибір вправ із комплексу вправ для лікування остеохондрозу в поперековому відділі хребта у гострій та підгострій фазі індивідуальний [7, с. 63].

Лікування гострого болю при поперековому остеохондрозі проводиться щодня людиною, з розтягуванням м'язів у хворобливій зоні, витягненням хребта, масажуванням знеболюючими мазями (Фіналгон, Апізатрон, Нікофлекс тощо), фіксацією грудних і поперекових хребців 8-12 еластичними бинтами. Фізичні вправи від болю не використовуються [5, с. 118; 6, с. 107].

На підгострій фазі починається застосування лікувальної фізкультури. В неї входить розвантаження хребта статичними навантаженнями і розтягуваннями, що нормалізує циркуляцію крові і лімфи в області патологічного вогнища; нормалізує трофічну систему у пошкоджених міжхребцевих дисках, тренує серцево-судинну систему [7, с. 58].

Важливим інструментом підгострої фази є витягнення хребта. Найпростішим методом, придатним для пасивного розтягування хребта, є метод, запропонований В. І. Козловим. Тривалість процедури від 5 до 20 хвилин, нахил щита 20-25°. Поступово кут нахилу збільшується до 30-50°, а

тривалість процедури – до 30 хвилин. Додаткові тягові тяги та підводні тяги використовувалися з великим успіхом [6, с. 105].

Лікувальна гімнастика використовується в легких вихідних положеннях: лежачи на спині, на боці, на животі, стоячи на четвереньках.

Процедура лікувальної гімнастики включає загальне зміцнення, дихання, але також спеціальні вправи. По-перше, елементарні вправи даються без навантажень і з обмеженою амплітудою. Поступово діапазон рухів збільшується, що спочатку ритмічно виконується повільно, а потім із середньою швидкістю. У міру стихання болю і збільшення діапазону рухів відновлюються вправи з великими м'язовими зусиллями та опором, ваги тощо, які допомагають зміцнити гіпотрофічні м'язи. Основні вправи слід виконувати обережно, з обмеженою амплітудою, яку слід поступово збільшувати. Для зменшення симптомів болю використовуються спеціальні вправи, які чергуються з дихальними вправами. Для розтягування хребта необхідно призначити такі вправи, як змішане підвішування на стіні гімнастики, з цією ж метою можна використовувати гімнастичні кільця з обов'язковою підтримкою ніг на підлозі (бічні рухи тазом різні боки). Тривалість уроку лікувальної гімнастики слід збільшити з 30 до 40-45 хвилин [5, с. 122].

На підгострій фазі уроки зазвичай проводяться за індивідуальною методикою: спочатку біля ліжка, а потім у кабінеті фізіотерапії. Від фізіотерапевтичних засобів у підгострій фазі пацієнту призначаються різні теплові процедури, ультразвук, медичний електрофорез, електростимуляція, ручний, сегментарний та вібраційний масаж. З теплових процедур, є індукційна терапія, рекомендується протягом перших кількох днів, що чергуються з парафіном або озокеритові аплікації на область попереку і на крижі, а потім на всю ногу. Температура озокериту не вище 45-50°, тривалість процедури становить від 30 хвилин до однієї години, на курс 15-20 процедур. Цю процедуру можна поєднувати з електрофорезом новокаїну [7, с. 57].

На етапах неповної і повної ремісії пацієнту призначають полегшену програму вправ. Заняття проводяться груповим методом у фізіотерапевтичному кабінеті і складаються з різноманітних загальнозміцнюючих та спеціальних вправ, включаючи обтяження у різних вихідних положеннях, вправи для тіла з великою амплітудою. Небажані лише різкі стрибки, різкі нахили тіла, підняття тягарів. Вихідні положення лежачи і стоячи на четвереньках – поширені явища. Хороших результатів можна досягти за допомогою спеціально підібраного набору вправ у залі та плавання у басейні протягом доби.

Для зміцнення м'язів спини, живота та кінцівок часто використовуються різні силові тренажери, але з дуже поступовим збільшенням навантаження. Електростимуляція також дає хороші результати у зміцненні м'язів. Тривалість уроків становить 40-45 хвилин і більше. Також можна використовувати циклічні навантаження: ходьба, веслування, лижі тощо [6, с. 104]. Для лікування та профілактики остеохондрозу хребта використовуються і вправи на розтягнення, тобто статичні вправи на розтягнення.

Фізична реабілітації поперекового відділу хребта має свої особливості.

Вона повинна бути комплексною і включати крім медичних методів лікувальну фізичну культуру, фізіотерапію, аквааеробіку, голковколювання. При наявних відхиленнях у розвитку цієї хвороби доцільно починати її корекцію з самого раннього дитинства, під наглядом хірурга-ортопеда. Правильна постава, постійні рухи, особливо плавання, оволодіння методами розумового і м'язового відпочинку, підтримка здорового фізичного стану, правильно організований розпорядок дня є одними з найважливіших факторів запобігання хворобі.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Вікулова Н. Н., Шишко О. Ю., Сухомлинов О. О. Використання засобів фізичної реабілітації при шийному остеохондрозі в умовах санаторію. Науковий вісник Криму, 4(27). 2020. С. 1–6.

2. Савко Е.І. Масаж і самомасаж як засіб збереження, зміцнення і самотворення здоров'я // Здоровий спосіб життя: збірник статей / під ред. Е. І. Савко. Вип. 11. Мінськ, 2016. С. 105 – 114.

3. Савко Е.І., Комарчук Ю. П. Лікувальна фізична культура при остеохондрозі поперекового відділу хребта // Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка (педагогічні науки). № 4 (318). Луганськ, 2018. Ч. II. С. 192 – 201.

4. Савко Е.І., Комарчук Ю. П. Лікувальна фізична культура при остеоартрозах і остеохондрозах // Оздоровча фізична культура молоді: актуальні проблеми та перспективи: матеріали III Міжнар. науково-практ. конф. : В 2 ч. (Мінськ, 12-13 квіт. 2018 г.) / під ред. Е. С. Ванда. Мінськ, 2018. Ч. 1. С. 476 – 482.

5. Danilov AB. Backache. to help the general practitioner. Neurology /ed. IL Golubeva, AM Wayne. M., 2018. P. 110 – 122.

6. Filatova E. S., Erdes Sh. F., Filatova Ye. G. Differential diagnosis between mechanical and inflammatory lower back pain, therapy options. Korsakov's Journal of Neurology and Psychiatry. 2016; 116(6): P. 104 – 108.

7. Zolotovskaya I.A., Davydkin I.L. The main clinical and diagnostic characteristics of patients with low back pain and sacroiliac joint diseases (results of the IOLANTA-II study). Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics. 2020; 12(4): P. 57 – 64.

Науковий керівник: канд. мед.наук, доцент В.В Пічурін

В. В. Тютюнник

*студент факультету іноземної філології та мистецтвознавства
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФУТБОЛУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Анотація. У статті окреслені найважливіші та потребує вирішення питання футболу України, досліджені їх витоки та причини, більш глибоко

проаналізована сутність проблематики. Зроблено підсумок щодо стану українського футболу.

Ключові слова: футбол, проблеми, футбольне виховання, тренерство, УАФ (Українська асоціація футболу).

Summary. The article outlines the most important and necessary solutions to the issue of football in Ukraine, explores their origins and causes, more deeply analyzes the essence of the issue. A summary of the state of Ukrainian football has been made.

Key words: football, problems, football education, coaching, UAF (Ukrainian Association of Football).

Одною з найголовніших та найскладніших для вирішення проблем українського футболу є дитячо-юнацьке виховання. Кількість закладів футбольного виховання, компетентність тренерів, фінансування та персонал – все це так чи інакше впливає на навчання дітей та юнаків у ДЮСШ.

1. Співвідношення кількості ДЮСШ, дітей та юнаків, які відвідують футбольні гуртки та їх подальшої успішності.

Інформаційно-аналітичне видання TIMES.ZT [7] у 2017-ому році проводило соціологічне опитування, згідно з яким визначалася кількість хлопців, які грають у футбол, та скільки з них відвідують ДЮСШ. За результатами опитування (рис. 1.) понад 1.3 мільйона юнаків відвідують футбольні гуртки, що є досить великою відсотковою часткою (3.06%) з 42.5-и мільйонного населення України (станом на 2017 рік).



Рис. 1. Співвідношення чоловічої частки населення України та юнаків, відвідуючи ДЮСШ

Якщо порівнювати з іншою країною, то населення Данії (півфіналіст Євро-2020) становить 5.8 мільйона осіб, тобто, за умови перебування українських ДЮСШ на території Данії, 18.6% всього населення Данії могли б стати українськими футболістами. Цифри кажуть все за мене, але нещодавні

результати Данії на міжнародній арені вразили усіх. Безсумнівно, українська збірна на цьому чемпіонаті показала навіть кращий результат за Францію (Чемпіони світу 2018), але у матчах зі збірною Англії Данія виглядала сильнішою: Україна-Англія 0:4 та Данія-Англія 1:2. Набагато більше данських футболістів, аніж українських, виступають у найкращих європейських чемпіонатах, хоча кількість бажаючих та талановитих юнаків в Україні вражає, порівнюючи за згаданою Данією. Це зумовлено недостатньою кількістю закладів вищої спортивної майстерності (табл. 1), некомпетентністю тренерів та малим сприянням держави для розвитку молодих футболістів.

Таблиця 1

Кількість шкіл вищої спортивної майстерності

Україна	2010	2015	2016	2017
м. Київ	5	7	7	7
Луганська	1	1	1	1
Миколаївська	2	2	2	2
Дніпропетровська	1	1	1	1
Хмельницька	1	1	1	1
Закарпатська	1	1	1	1
Рівненська	1	1	1	1

Згідно з «Статистичним довідником» [3, с. 14] найбільша частка шкіл припадає саме на місто Київ, не враховуючи інші населені пункти області. Інші області з цієї вибірки не мають достатньої кількості закладів вищої спортивної майстерності, що унеможлиблює подальший розвиток молодих футболістів, адже участь в Олімпійських іграх може стати прямим шляхом до успіху у великому футболі. Наприклад, відомий форвард англійського футбольного клубу «Манчестер Сіті» Габріел Жезус після перемоги на Олімпійських іграх 2016 року у Ріо-де-Жанейро підписав багатомільйонний контракт з манчестерським клубом і перейшов туди взимку 2017 року з бразильського клубу «Палмейрас».

Недостатня кількість шкіл для підготовки спортсменів сильно призупиняє розвиток українських молодих спортсменів, але існує інший спосіб потрапити до сильної команди УПЛ (Українська прем'єр ліга) чи навіть європейських ліг. Юнаки можуть тренуватися у спеціалізованих академіях команд УПЛ та грати в їх молодіжних командах. Наприклад, нещодавній дебютант Ліги Чемпіонів, талант донецького «Шахтаря» Михайло Мудрик був гравцем академії харківського «Металіста» та молодіжних команд «Дніпра» та «Шахтаря», зараз кар'єра молодого футболіста стрімко йде вгору, що показує ефективність виховання академій. Також ще чимало молодих футболістів (Микола Шапаренко, Артем Довбик, Віталій Миколенко та ін.) прийшли з академій та

зараз виступають на рівні збірної України. Але проблема академій у тому, що за участь у відборі потрібно платити, а кількість відібраних дуже мала, через що молоді українські таланти, які ще не розкрились, втрачають можливість досягти успіху. Також команди вищої ліги не налагоджують зв'язок з ДЮСШ через що селекція талановитих юнаків до академій стає набагато складнішою і селекційні задачі виконує тренер, який може бути некомпетентним з цього питання.

2. Тренерська проблема.

Таблиця 2

Кількість спортсменів, які займаються в дитячо-юнацьких спортивних школах та в спеціалізованих дитячо-юнацьких школах олімпійського резерву, за регіонами

Україна	2010	2015	2016	2017
Дніпропетровська	49 833	42 619	41 395	40 675
Запорізька	21 239	21 006	21 739	22 411
Київська	25 808	24 725	24 794	24 904
Львівська	29 850	27 077	28 088	27 750
Одеська	30 997	28 547	25 931	25 999
Харківська	51 262	42 592	43 881	44 306
Сумська	16 198	14 758	15 018	14 779
Чернігівська	16 311	15 689	15 745	15 605

Таблиця 2 [3, с. 13] вказує на те, що в Україні велика кількість молодих спортсменів, які потребують правильного спортивного виховання та компетентного тренерства. Тренери мають бути відповідальними, освіченими та підготовленими для роботи з дітьми. Вони повинні враховувати багато факторів при тестуванні та навчанні молодих талантів. У невеликих населених пунктах, а іноді навіть у великих містах, тренери нехтують своїми обов'язками та допускають типові помилки при тестуванні футбольних гравців:

1. Помилки пов'язані з недосконалістю деяких теоретичних положень (недостатня вивченість об'єкту тестування, незнання встановлених теорії фізичного виховання, неправильне розуміння суті об'єкту, що вивчається).

2. Помилки, яких допускаються досліджувані (свідомо неправильні чи несвідомо мотивовані виконання рухових завдань, не зрозуміння змісту рухового завдання).

3. Помилки, що виникають в процесі вимірювання (інструментальні – викликані конструктивною недостатчею технічних засобів вимірювання; через неправильне встановлення апаратури та зміну зовнішніх або внутрішніх умов тестування; методичні – обумовлені недостатньою розробкою методики вимірювань, впливом технічних засобів на досліджуваного).

4. Помилки, притаманні математичним розрахункам (спрощення педагогічних явищ при їх математичному моделюванні, недоліки при заокругленні, недоліки переводу чисел з однієї системи розрахунків в іншу).

5. Помилки (суб'єктивні), які з'явилися внаслідок індивідуальних особливостей дослідника (помилковий запис результатів тестування, тощо).

Частину перерахованих помилок можна уникнути, якщо завчасно вжити необхідні заходи [8, с. 40-41]. Але багато некомпетентних тренерів або проводять тестування з великою кількістю помилок, навіть не претендуючи на правильність, або зовсім їх не проводять, не виконуючи свої обов'язки хоча б частково. Звісно у ДЮСШ та школах спеціалізованих на олімпійський резерв, які гарно фінансуються, таких проблем немає, але гравці невеликих спортивних шкіл через безвідповідальність тренерів не можуть повністю реалізувати себе, що, у глобальній перспективі, заважає українському спорту розвиватись так стрімко, як можливо.

3. Мале фінансування спортивних шкіл та відсутність потрібного персоналу для проведення тренувань та спортивних заходів.

Фінансування спортивних шкіл – це насамперед задача міських голів та безпосередньо УАФ, але знову ж таки у малих містах цим фінансуванням нехтують, або воно взагалі відсутнє. Здебільшого такі ситуації стаються з ДЮСШ, які не готують олімпійських спортсменів, а спрямовані на повільний розвиток можливостей гравців. Система дитячих юнацьких спортивних шкіл в Україні розгалужена, тобто протягом усього часу навчання в ДЮСШ беруть участь у міських та обласних футбольних турнірах між командами ДЮСШ. Обласні спортивні школи грають на обласних та всеукраїнських турнірах. Процес розвитку з такою системою досить повільний, тому молоді гравці часто затримуються в спортивних школах. Через це, після вступу нових дітей, ДЮСШ не може працювати з усіма гравцями тому, що їм банально не вистачає спортивного інвентаря або цей інвентар непридатний через довгу експлуатацію. Фінансування важливе не тільки через інвентар, а й для зарплатні тренерам та медичному персоналу. Саме медичний персонал є дуже великою проблемою сучасного українського футболу в цілому, не тільки на юніорському рівні. Наукові дослідження констатують, що футбол є одним з найбільш травмонебезпечних видів спорту [2, с. 54]. Приріст травматичних ушкоджень пов'язаний зі специфікою тренувальної та змагальної діяльності, яка властива даному виду спорту. За даними В. Н. Платонова (2006) у даному виді більшість спортивних травм (75-80%) можна класифікувати як легкі та помірні [4]. Їхнє лікування може бути проведено протягом декількох днів; 10-15% травм потребують досить тривалого лікування, 5-10% травм носять тяжкий характер, вимагають оперативного втручання та роблять проблематичною подальшу кар'єру спортсменів [5]. Але заклади спортивного виховання не завжди мають особистий медичний штаб або цей штаб не має потрібного медичного обладнання, тому УАФ повинна контролювати процес оснащення медичних штабів. На зараз проблема медичного обслуговування не є вирішеною. Ще одним питанням, яке стосується і професійного футболу, є арбітраж. Важлива роль в успішному процесі гри належить арбітрам з футболу. Складність і відповідальність сучасного арбітражу у футболі постійно підвищується у зв'язку зі зростанням жорсткості єдиноборств, випадками грубої гри, особливо у змаганнях професійних команд [1, с. 74]. У методичній літературі зазначено, що арбітраж має бути чітким і неупередженим, суворим і однаковим, 10

рішення повинні прийматися миттєво. Арбітр має керуватися Правилами гри, що досить великі та складні [6, с. 23]. Професійний футбол знає випадки абсолютно некомпетентного арбітражу, через який долі багатьох футбольних команд руйнувалися (доля збірної України у матчі Україна – Англія на Євро – 2012 року, через цю поразку українська збірна не вийшла у плей-офф, хоча мала всі шанси). А якщо говорити про непрофесійні матчі, то суддівство в них часто піддається критиці. Нерідко судді просто фізично та психологічно невідгодувані, не слідкують за течією гри та її настроями, а це важлива складова роботи арбітра, адже важливо вчасно зупинити конфлікт або навіть запобігти його виникненню.

Висновки. Сучасний український футбол стрімко зростає на професійному рівні. Все більше клубів складають конкуренцію європейським грандам, а збірна (професійна та молодіжна) досягає все більших успіхів на міжнародній арені. Але напівпрофесійний та любительський футбол занепадає ще за часів Радянського Союзу і потребує негайної «реанімації», адже усі проблеми завжди починаються з фундаментального рівня.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Бріскін Ю. Удосконалення структури та змісту навчальної дисципліни «Професійна майстерність тренера» / Юрій Бріскін, Аліна Передерій, Мар'ян Пітин, Євген Приступа // Фізична активність, здоров'я і спорт. – 2010. – № 1. – С. 74 – 80.

2. Волік С. В. Фінансові складові функціонування професійних футбольних клубів України / С. В. Волік // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2013. – № 5 (38). – С. 54–58.

3. ДЕРЖАВНА СЛУЖБА СТАТИСТИКИ УКРАЇНИ ЗАКЛАДИ КУЛЬТУРИ, ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ УКРАЇНИ у 2017 році "Статистичний збірник" відповідальний за друк О. О. Кармазіна: Київ-2018. – 95 с.

4. Лисенчук Г. А. Управление подготовкой футболистов / Г. А. Лисенчук. – К. : Олімпійська література, 2003. – 271 с.

5. Максименко И. Г. Соревновательная тренировочная деятельность футболистов: [моногр.] / И. Г. Максименко – Луганск: Знание, 2009. – 258 с.

6. Мяконьков В. Б. Профессионально важные качества судей премьерлиги по футболу и методики их изучения / В. Б. Мяконьков, А. Н. Николаев // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 7. – С. 23-26.

7. Юлія Сінельнікова Журналістська стаття «Занепад українського футболу: актуальні причини та фатальні наслідки». URL: <https://times.zt.ua/zanepad-ukrayinskogo-futbolu-aktual/>

8. Фалес Й. Г. Тестування у футболі та міні - футболі: наук.-метод. посіб. / Фалес Й. Г., Левчук В. Є. – Львів: Українські технології, 2005. – 110 с.

Науковий керівник: ст. викладач Ю.О. Забіяко

ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ ТА СПОРТИВНІ НАВАНТАЖЕННЯ

Анотація. У статті було вивчено та проаналізовано вплив фізичного навантаження у період відновлення після перенесеного захворювання на COVID-19.

Ключові слова: Covid-19, реабілітація, фізичне навантаження.

Summary. The article studied and analyzed the effect of physical activity in the recovery period after the disease on COVID-19.

Key words: COVID-19, rehabilitation, physical implementation.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожен десятий перехворілий COVID-19 має ознаки постковіду. Сотні тисяч людей страждають від швидкої стомлюваності, проблем із запахами, смаками та багатьма іншими розладами – навіть через місяці після перенесеного. Постковід вже описаний медичними журналами і навіть внесений до Міжнародного класифікатора хвороб (МКЛ). За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, приблизно одна з десяти людей продовжує відчувати симптоми постковіду навіть через 12 тижнів після хвороби. На сьогоднішній день у світі підтверджено понад 170 мільйонів випадків коронавірусу. Це означає, що приблизно 17 мільйонів людей можуть страждати на постковід (це, звичайно, дуже приблизні підрахунки). Постковидний синдром – це не якийсь уніфікований стан, загальний для всіх людей. Це цілий комплекс різних синдромів, які поєднуються за принципом дуже простому: раніше їх у людини не було, виникли вони після того, як він перехворів на гострий ковід. Подивимося на симптоми постковіду, які наводить ВООЗ. Стомлюваність, головний біль, біль у грудях, біль у м'язах і поколювання, проблеми з пам'яттю (забудькуватість), депресія, довгий кашель, утруднене дихання, прискорене серцебиття, діарея, біль у животі, висипання, напади лихоманки. Умовним кордоном є місяць чи три після появи перших симптомів. Далі виділяють підгострий COVID-19 – до трьох місяців. І все, що зверху – хронічний COVID-19. В медичному журналі The Lancet було опубліковано дослідження постковіду, яке проводилося на пацієнтах, які перехворіли на COVID-19 відносно легко. Вірус у них підтвердили, але госпіталізація не була потрібна. Спочатку спостерігали майже тисячу осіб (958 одужуючих). Через чотири місяці після коронавірусу з них змогли опитати приблизно половину (442 особи). Майже 9% сказали, що у них збереглася задишка. У 12% – втрата нюху. У 11% – втрата смаку. Майже 10% опитаних розповіли про перевтому. Принаймні один із цих симптомів був присутній у кожного третього перехворілого на коронавірусну інфекцію (27,8% – 123 особи з 442). Приблизно в такій кількості людей симптоми зберігалися і через сім місяців (34,8% – 123 людини з 353) [3].

Ускладнення виникають відразу після перенесеного захворювання, і через 3-6 місяців, коли може настати несподіваний поворот у бік погіршення самопочуття. Консенсус спортивних лікарів закликає до обережного та повільного повернення до спортивних тренувань. У процесі одужання часто спостерігається підвищена стомлюваність. Постковидний синдром, астеновегетативний синдром тією чи іншою мірою спостерігаються у всіх, хто переніс COVID-19. Знижуються якість життя людей, їхня працездатність та імунітет, підвищуються тривожність і депресія. Прояви астеновегетативного синдрому для багатьох виявилися серйозною перешкодою для повернення до звичного способу життя та відновлення тренувань [2].

Доведено, що передчасне повернення до інтенсивних тренувань після перенесеного захворювання на COVID-19 може призвести до серйозних проблем зі здоров'ям. Спортсменам не можна недооцінювати довгострокові наслідки зараження коронавірусом, навіть якщо захворювання протікало у них безсимптомно.

Отже, передчасне повернення до інтенсивних тренувань може у гіршому разі коштувати спортсменам як фізичної форми, а й життя. Найбільш уразливим органом є серце. Коли йдеться про легені, можна одразу помітити, що щось гаразд. Ви кашляєте чи відчуваєте труднощі з диханням. Але роботи серця ви не відчуваєте, і саме це і є великою небезпекою, особливо для молодих спортсменів. Вони не відчувають, що й у них виникла проблема із серцем, і продовжують тренуватися.

Усім спортсменам, у яких підтверджено зараження SARS-CoV-2, рекомендовано пройти ретельні медичні обстеження, перш ніж повертатися до тренувань. У молодих людей COVID-19 може призвести до серйозних змін у серцевій ділянці.

За даними експертів зі спортивної медицини Технічного університету в Мюнхені, до найнебезпечніших ускладнень, які можуть стати наслідком COVID-19, крім запалення серцевого м'яза, належать порушення частоти серцебиття (аритмія), утворення рубців у легенях (фіброз), а також закупорка судин [7].

Щоб уникнути таких захворювань, людям, які займаються спортом у вільний час, так само, як і професійні спортсменам, за позитивного тесту на коронавірус німецькі лікарі рекомендують на тривалий час відмовитися від тренувань і пройти ретельне медобстеження перед тим, як до них повертатися. COVID-19 становить суттєву небезпеку через свою непередбачуваність, і у 70-90% перехворілих зберігається від одного до трьох симптомів. Трапляються і серйозніші ускладнення: міокардити, стрес-кардіоміопатії, нормоцитарна анемія, нефрити, лейкоеритробластна реакція в крові.

Серед довгострокових ускладнень після ковіда, насамперед, є втома та м'язова слабкість. Але часті неврологічні проблеми, болі у суглобах та випадіння волосся.

На жаль, на сьогоднішній день немає єдиних підходів щодо відновлення після COVID-19 ні в медичній реабілітації, ні у фітнесі. Усі рекомендації носять

фрагментарний характер і немає системної оцінки стану людини. Публікації на цю тему зводяться в основному до досвіду попередніх досліджень відновлення після різних захворювань, симптоми яких схожі на COVID-19. Тільки зараз починають з'являтися роботи про ефективність чи марність тих чи інших методів відновлення після коронавірусної інфекції [6].

З основних правил реабілітації та відновлення після COVID-19 рекомендовані наступні:

1. Зв'язок з медичними установами, які вели хворого: необхідно дізнатися, була поразка легень чи ні, який ступінь тяжкості захворювання, відсоток ураження легень, наявність чи відсутність ускладнень, чи є супутні захворювання.

2. Мультидисциплінарність, комплексність. Один тренер, як і один масажист чи фізіотерапевт, нічого не зробить. Відновлення – це спільна робота. Потрібно не лише відновлення фізичних та якісних характеристик організму, а й психологічна підтримка. А також відновлення імунітету, щоб протистояти можливим ускладненням.

3. Обов'язковий дієтологічне супроводження.

4. Відновлення має відбуватися поступово. Пацієнт не повинен бути перевантажений процедурами та засобами відновлення.

5. Зниження ризиків та всебічне тестування: готовність до фізичного навантаження, фактори ризику, госпітальна шкала тривоги та депресії, індекс задишки, переносимість навантаження тощо.

6. Ведення щоденника самоконтролю. Необхідно фіксувати всі відчуття та зміни в організмі, що відбуваються під впливом засобів відновлення. Це дозволить вибрати найефективніші засоби та вчасно змінити тактику відновлення, якщо засоби неефективні.

7. Повсякденна фізична активність, прогулянки [8].

Сімейні лікарі часто не можуть допомогти, і послуги з реабілітації, як правило, доступні лише тим, хто мав тяжкий перебіг хвороби. Дуже важливо пояснювати людям, які симптоми можуть виникнути. Але для цього, як пишуть вчені з Уханя, потрібно "проводити більш тривалі спостереження на великих популяціях, щоб зрозуміти весь спектр впливу COVID-19 на людей".

Доведено, що тренування краще починати не раніше, ніж через два тижні після виявлення позитивного тесту при безсимптомному перебігу. При легкому ступені захворювання та амбулаторному лікуванні до фізичних навантажень можна приступати не раніше ніж через чотири тижні після одужання. І не раніше ніж через шість місяців при тяжкому перебігу з пневмонією та ШВЛ або ускладнення міокардит будь-якого ступеня тяжкості.

Складність вибору стратегії відновлення обумовлена тим, що у кожного вона протікає по-різному. Єдиної картини немає, як і єдиних універсальних рекомендацій. Саме тому тренерам необхідно враховувати, в якій формі перехворіла людина, які органи та системи торкнувся вірусу SARS-CoV2, чи є хронічні захворювання. Інтенсивність тренувань слід збільшувати, орієнтуючись на отримані раніше рекомендації та власні відчуття [1].

Рекомендації для повернення спортсменів та оздоровчого фітнесу дещо відрізняються.

У рекомендаціях щодо безпечного повернення спортсменів виділяють особливо контактні види спорту: бокс, боротьба, футбол, баскетбол та інші. Для них рекомендовані більш тривалі терміни відпочинку – понад 7-10 днів від початку зникнення симптомів. Для всіх спортсменів при поверненні обов'язкове тестування. Перед початком тренувань та поверненням до змагань, незалежно від ступеня тяжкості захворювання, необхідні контроль ЕКГ, моніторинг серцевого ритму, аналіз крові на тропоніни, фактори згортання крові, С-реактивний білок та інші маркери [5].

Для любителів фітнесу перелік рекомендацій не такий великий, але з ним також потрібно ознайомитися. Почати краще з анкети готовності до анкети готовності до фізичного навантаження та визначення втрат: наскільки зменшилася м'язова маса, працездатність, ступінь детренованості. Останнє, у свою чергу, залежить від попереднього стажу занять, хронічних захворювань та багатьох інших факторів [4].

При легкому ступені та безсимптомному перебігу хвороби краще починати з 15-20 хвилин тренування, поступово до четвертого тижня збільшуючи навантаження до 40 хвилин.

Після важкого перебігу захворювання відновлювати тренування необхідно спільно з фахівцями ЛФК та терапевтами, оскільки великий ризик ускладнень, зокрема кардіоміопатій та міокардитів.

Основне завдання при відновленні тренувань – щоб запрацювали мітохондрії, своєрідні засоби виробництва енергії у нашому організмі. Це можна зробити, розпочавши з легких прогулянок. Оптимальний варіант: тричі на день по 20 хвилин зі швидкістю 1,6 км на годину. Перша відстань залежатиме від тяжкості захворювання. Але навіть якщо воно буде всього 50 або 100 метрів, потрібно зробити хоча б одне прискорення на кілька секунд. Ходьбу надалі можна чергувати з 15-20-хвилинним тренуванням на велотренажері у зручному темпі [9].

Прогулянки можна також чергувати з вправами, особливо корисними після перенесеної коронавірусної інфекції.

Через заголовки новин про те, що вірус в першу чергу завдає удару по легких, через поради чиновників закуповуватися пульсоксиметрами, щоб вимірювати вміст кисню в крові, ми звикли приймати COVID-19 за чергове респіраторне захворювання, нехай і з досить складною течією. Але під загрозою не лише легені. Ще з тих днів, коли містечко Ухань вважалося осередком світового зла, а до спалахів вірусу в Італії та США залишалося кілька місяців, вчені виявили, що нова інфекція може вражати й інші частини тіла, включаючи мозок, кровоносні судини та серце. За даними Heart Rhythm Society, близько 20-30% всіх госпіталізованих з новим коронавірусом під час першої хвили мали запалення в міокарді. «Як ми сьогодні знаємо, кожен третій переносить ковид безсимптомно, – пояснює Меган Молтені з Wired. – Але медики мають докази, що навіть у здорових на вигляд людей розвиваються

небезпечні ускладнення. Особливо, якщо під час інкубаційного періоду переносники активно займаються спортом.

Вчені досі не розібралися, чи є запалення результатами відповіді імунної системи або міокардит – це наслідок попадання вірусу безпосередньо в тканини. Відомо лише, що ковід дійсно підходить до серця надто близько. На поверхні м'язових клітин одного з головних органів розташовані ACE2 рецептори, молекулярні дверні отвори, які SARS-CoV-2 використовує для вторгнення. І в ході досліджень 39 тіл, проведених у Гамбурзі та Берліні в липні цього року, коронавірус вперше був виявлений у серцевому м'язі [1].

Зіткнувшись з коронавірусом, рекомендовано зробити перерву у тренуваннях і повертатися до спорту лише після консультації з терапевтом.

Вважається, що у спортсменів, клінічно вилікованих від доведеної інфекції (навіть у тих, хто мав легкі симптоми, не мав симптомів серцевої недостатності та не був госпіталізований), може бути субклінічна травма міокарда. Перед тим як спортсмен відновить тренування, рекомендується медичний огляд, що включає трансторакальну ехокардіографію, тестування навантаження «до відмови» і добове ЕКГ-моніторування по Холтеру, щоб виключити субклінічне захворювання.

Якщо поставлено діагноз міокардит або міоперикардит, необхідний період «дискваліфікації» 3-6 місяців, залежно від клінічної тяжкості та тривалості захворювання. Після закінчення цього періоду доцільно відновити тренування та виступ на змаганнях, якщо систолічна функція лівого шлуночка повернулася в нормальний діапазон, біомаркери сироватки крові після пошкодження міокарда нормалізувалися і клінічно значущі аритмії, такі як часті або складні форми шлуночкових або надшлуночкових аритмій, що повторюються, відсутні на холтерівському моніторингу і навантажувальному тесті. Міокардит є причиною злоякісної аритмії, дисфункції лівого шлуночка та раптової смерті у спортсменів від зупинки серця.

Спортсменам, у яких під час пандемії не було виявлено ознак чи симптомів коронавірусу, не рекомендовано проводити додаткові кардіологічні дослідження перед поверненням до тренувань.

Спортсмени з симптомами легкого або помірного ступеня тяжкості (наприклад, ті, хто лікувався вдома і одужав) є складнішим завданням. Мало хто з них пройшов тестування з підтвердженням вірусу, і більшість просто запідозрить, що вони мали цю інфекцію. Для тих, хто повністю одужав без серцево-судинних симптомів (симптомів немає у спокої протягом семи днів і не раніше десятого дня з моменту появи симптомів), ми рекомендуємо провести ретельне клінічне обстеження з анамнезом хвороби та медичним оглядом. Попередня оцінка має бути зосереджена на наявності болю в грудях, задишки, запаморочення, непритомності, тахікардії, шумів у серці, ознак рідини в легенях або зменшенні доступу повітря. Рекомендують провести як мінімум додаткові дослідження серця, включаючи 12-пелюсткову ЕКГ та ехо перед поверненням до тренувань. При виявленні відхилень слід провести МРТ серця,

щоб унеможливити міокардит. Інші вторинні дослідження можуть включати кардіопульмонологічне навантаження тестування і добове ЕКГ-моніторування по Холтеру.

Спортсменам із вираженими симптомами COVID-19 може знадобитися більше 14 днів для одужання. Для цієї групи рекомендовано ретельний анамнез та медичне обстеження, 12-канальну ЕКГ та МРТ серця для перевірки на наявність міокардиту. Якщо МРТ у нормі, то можна приступати до кардіопульмонологічного навантажувального тестування та ЕКГ за Холтером.

Спортсменам із симптомами, настільки тяжкими, що знадобилася госпіталізація, рекомендовано повне кардіологічне обстеження, включаючи: 12-канальну ЕКГ, МРТ серця, кардіопульмонологічне тестування навантаження та добовий моніторинг по Холтеру [4].

В останні тижні повідомлялося про низку випадків, коли у спортсменів (професіоналів та аматорів), які перехворіли на коронавірус, при обстеженні були виявлені патології міокарда, перикарда та великих судин.

Д-р Дані Хадас, ізраїльський дитячий та спортивний кардіолог, виявив у трьох спортсменів-аматорів такі поразки міокарда, які могли б загрожувати життю при фізичному навантаженні. "В одному випадку спостерігалася небезпечна недостатність аортальних клапанів, – сказав він в інтерв'ю сайту [ynet](#). – В інших відзначалися міокардит та перикардит. До зараження коронавірусом ці люди були абсолютно здоровими, а сама хвороба протікала у легкій формі майже без симптомів. Ушкодження серця та судин, виявлені на даному етапі, могли загрожувати їх життю, ставши причиною зупинки серця та летального результату".

МОЗ Ізраїлю поки не виробило рекомендацій для перехворіли на COVID-19 з приводу відновлення занять фізкультурою. Але, згідно з рекомендаціями різних медичних організацій, насамперед Американської асоціації педіатрів, після одужання треба обстежитись у лікаря, зробити ЕКГ та отримати направлення до кардіолога для зняття ехокардіограми за наявності будь-яких відхилень від норми [7].

Рекомендовані вправи для відновлення після коронавірусу:

1. Ходьба обов'язково з прискоренням. Потім чергування ходьби та бігу, а вже після біг та інші кардіо-вправи (наприклад, на велосипеді чи велотренажері).

2. Вправи для активації лімфатичної системи, допомоги лімфотоку або дренажні вправи. Вони необхідні для видалення токсинів, продуктів обміну, які накопичилися за час хвороби, а також для посилення кровотоку і, як наслідок, посилення імунного нагляду за органами та тканинами. До них відноситься хитання на місці зі шкарпетки на п'яту, стрибки, підскоки, хитання в гамаку (аеройога), стрибки на батуті та міні-батуті, ребаундінг на еластичних системах або банджі фітнес.

3. Вправи на стільці. Викладачі Коледжу Вейдера розробили кілька програм, які назвали SEDIAREHA. Вони підійдуть для тих, хто ще не впевнений у своїй рівновазі або має виражений астеничний синдром. Поступово

можна збільшувати питому вагу вправ стоячи, але починати рекомендується з 70% на стільці і 30% стоячи.

4. З вправ на тренажерах можна виділити «пуловер» - чудова можливість збільшити силу міжреберних м'язів та об'єм грудної клітки, а не лише прокачати м'язи грудей [4].

Висновки. Було вивчено вплив фізичного навантаження у періоді відновлення після Covid-19. У ході обстеження пацієнтів зроблені висновки, що перед тим, як приступити к заняттям після одужання, треба обстежитись у лікаря, зробити ЕКГ та отримати направлення до кардіолога для зняття ехокардіограми за наявності будь-яких відхилень від норми, щоб не було ускладнень. З'ясована необхідність при виявленні коронавірусу перерви у тренуваннях і повернення до занять лише після консультації з лікарем.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. A Sports Practitioner's Perspective on the Return to Play During the Early Months of the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned and Next Steps. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

2. Considerations for return-to-play in elite athletes after COVID-19 infection: a practical guide for sport and exercise medicine physicians. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

3. COVID-19: the Risk to Athletes . URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

4. Post-COVID syndrome in non-hospitalised patients with COVID-19: a longitudinal prospective cohort study. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762\(21\)00099-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762(21)00099-5/fulltext).

5. Safe Return to Exercise after COVID-19 Infection. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

6. SARS-CoV2 infection: functional and morphological cardiopulmonary changes in elite handball players. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

7. Sport nach Covid-19 [Електронний ресурс]. URL:

8. <https://www.sport.mri.tum.de/de/sport-nach-covid->.

9. Successful Reboot of High-Performance Sporting Activities by Japanese National Women's Handball Team in Tokyo, 2020 during the COVID-19 Pandemic: An Initiative Using the Japan Sports-Cyber Physical System (JS-CPS) of the Sports Research Innovation Project (SRIP).

10. הזו הבדיקה בלי לכושר תחזרו אל והחלמתם בקורונה חליתם. URL: <https://www.ynet.co.il/health/article/>.

Науковий керівник: канд. психол. наук, ст. викладач А.А. Плошинська

А. В. Флягіна
студентка історичного факультету
С.В. Хотієнко
старший викладач кафедри фізичного виховання та спорту
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ У СУЧАСНІЙ МОЛОДІ

Анотація. У статті розглянуто мотиваційні пріоритети до занять фізичною культурою, формування настанов на фізичне і духовне самовдосконалення молоді, представлені результати дослідження ставлення до уроків фізичної культури учнів середнього шкільного віку, що належать до різних вікових, статевих і медичних груп. Підтверджено, що з віком ставлення до занять спортом погіршується і доведено, що учні з послабленим здоров'ям, більше, ніж здорові, прагнуть займатися фізичною культурою, удосконалювати рівень фізичної підготовки та зміцнювати здоров'я.

Ключові слова: ставлення, мотиви, фізична культура, спорт, здоров'я, самовдосконалення.

Summary: This article discusses the motivational priorities for physical education, the formation of guidelines for physical and spiritual self-improvement of different groups, presents the results of a study of attitudes to physical education lessons of middle school students belonging to different age, gender and medical groups. It has been confirmed that attitudes towards sports deteriorate with age and it has been proven that students with impaired health, more than healthy, strive to engage in physical culture, improve their physical fitness and strengthen their health.

Key words: appointee, motives, physical culture, health, self-elaborated.

Проблема та актуальність теми фізичного виховання молоді та школярів з кожним роком стає все більш глобальною. Не лише молодь, але й школярі з кожним роком втрачають інтерес до занять фізичною культурою та спортом. Основною метою дослідження є виявлення мотиваційних пріоритетів до занять фізичною культурою для сучасної молоді, проведення аналізу та узагальнення літературних джерел про позакласну роботу з учнями й студентами, розробка педагогічних умов, які сприятимуть організації фізичного виховання школярів та студентів у поза навчальний час, доведення важливості та необхідності фізичного виховання і визначення його ролі в процесі формування здорового способу життя у студентської молоді [5].

Проаналізувавши літературні джерела можна сказати, що здоровий спосіб життя є важливим фактором у формуванні та зміцненні здоров'я. На сьогодні процес формування культури здорового способу життя у школярів і молоді стикається з величезною кількістю проблем: жорсткою системою контролю, яка побудована на запровадженні невинновано складних нормативів та вимог, перенавантаження заняттями у зв'язку зі збільшенням обсягу інформації,

відсутня або недостатня матеріальна база для організації занять, а також відсутність пропаганди здорового способу життя [4].

Зміни, які відбуваються в суспільстві на сучасному етапі його розвитку, завжди породжують нові вимоги у системі освіти і вихованні молоді. Результати досліджень багатьох вчених та останні трагічні події на заняттях з фізичної культури свідчать про незадовільний стан сучасної молоді [5]. Основним завданням фізичного виховання виступає формування мотиваційних настанов та духовного самовдосконалення. Хоч молодь і не володіє засобами творчого застосування отриманих знань, головним є те, що вона не отримує стійкої мотивації до занять фізичною культурою як засобу збереження та зміцнення здоров'я. Усе вище сказане призводить до зниження рухової активності, яка в свою чергу призводить до погіршення психічного та фізичного здоров'я молоді. Тому проблема мотивації та залучення до занять фізичною культурою, а також виховання особистості є дуже складною.

Окреме місце у загальній системі фізичного виховання посідає підготовка студентів, які віднесені до спеціальної медичної групи. Вона вимагає від викладача відповідної кількості знань та навичок роботи зі студентами, які мають певні фізичні вади зі здоров'ям, а також підвищеного педагогічного контролю за станом здоров'я та наявністю необхідних комунікативних здібностей. Володіння достатньою кількістю інформації про особливості фізичного стану молоді, що має спеціальну медичну групу дозволяє викладачу своєчасно скоригувати навчальний процес, здійснити корекцію індивідуальних програм занять фізичною культурою, вдосконалити усі якості студента, що позитивно вплине на гармонійний розвиток.

Наслідки зниження рухової активності негативно позначаються на стані м'язової системи: м'язи стають в'ялими, зменшуються у розмірах, зникає поперечна окресленість. М'язовий «корсет» не виконує своєї головної функції – хребет не утримується у нормальному положенні, тому це призводить до погіршення кровопостачання мозку, та як наслідок до зниження розумової та фізичної працездатності. Відсутність постійного навантаження на органи дихання викликає ослаблення дихальної мускулатури, зниження життєвої ємкості легенів, що призводить до зниження їх працездатності. При довготривалому перебуванні в положенні сидючи зменшується кількість циркулюючої крові, виникає застій у нижніх кінцівках.

Як вважав, Д. Живкович, при низькому рівні рухової активності у повсякденні зміни в організмі не дуже помітні, але вони проявляються у зниженні функціональної активності органів і систем, порушенні процесів нервової і гуморальної регуляції, порушенні обмінних процесів, у збільшенні об'єму жирової тканини [1]. У дослідженнях С.М. Канішевського та Є.А. Захаріної відзначається незадовільний стан здоров'я молоді. Близько 90% студентів мають відхилення у стані здоров'я, понад 50% – у задовільній фізичній підготовці, близько 70% дорослого населення мають низький та нижче середнього рівень фізичного здоров'я, у тому числі у віці 16-19 років – 61%, 20-29 років – 67,2%. За ствердженням М. М. Саїнчука перегляд

телебачення, ігри чи робота за комп'ютером порушують фізичну активність, а фізична культура не сприймається молоддю. На думку М.А. Галайдюка підвищення ефективного впливу фізичного виховання на розвиток організму школярів, оптимізація їхньої рухової активності залежить від раціональної організації фізичного виховання з використанням позакласних форм навчання [2, 3].

Позакласна робота за оцінками А. П. Савченко, фізкультурно-оздоровча робота є ефективним засобом виховання молоді. Є. Ільїн відзначає, що вивчення мотивів, інтересів і орієнтацій студентської молоді допоможе визначити причини низької мотивації до занять фізичними вправами.

На думку Л.Ф. Лесгафта фізична освіта полягає в тому, щоб свідомо здійснювати найбільшу фізичну роботу з найменшими зусиллями за найкоротший проміжок часу. І.Г. Песталоцці вважав, що у людській природі закладені розумові, фізичні та моральні сили, і, при цьому, постійно підкреслював, що усі три складові повинні перебувати у тісній взаємодії. Обов'язкові заняття з фізичної культури, які передбачені на тиждень, компенсують лише 20-25% необхідного добового обсягу рухової активності, якої недостатньо для нормального фізичного розвитку [6].

У процесі аналізу літературних джерел виявлено, що основними причинами несерйозного ставлення до занять фізичною культурою у молоді є: зниження рівня здоров'я, шкідливі звички, відсутність власного бажання, неналежні умови для занять, нестача вільного часу тощо.

Перед навчальними закладами стоїть важлива задача залучення молоді до систематичних занять фізичною культурою, покращення їх фізичної підготовки, формування стійких звичок до занять з фізичної культури та виховання у них цілеспрямованості.

Одним зі шляхів вирішення дефіциту рухової активності є підвищення уваги до фізичного виховання, пошук нових форм та засобів навчання, впровадження в навчальний процес інноваційних педагогічних технологій, які дозволяють удосконалити навчально-виховний процес у відповідності до сучасних вимог. Використання сучасних технологій на заняттях фізичної культури дає змогу викладачеві найбільш якісно виконувати одну із важливих вимог до сучасного навчального процесу у поєднанні з освітньою спрямованістю – досягти високої моторної компактності, динамічності, емоційності, які стимулюють інтерес студентів до занять фізичними вправами [7].

Висновки. Отже, потрібні допоміжні форми фізичного виховання та зростає необхідність удосконалення, як організації, так і змісту фізичного виховання студентів вищих закладів освіти. Збереженню та зміцненню здоров'я сприяє система оберігаючих форм життєдіяльності людини, перш за все, здоровий спосіб життя. Оскільки він закладається з раннього віку, в дитинстві, якості набуті в цей період завжди є найбільш міцними та активно впливають на подальші процеси формування особистості. На освіту покладена основна функція щодо формування індивідуальної культури здорового способу життя

молоді, як одного з головних елементів національної культури. Фізичне виховання молоді відіграє вирішальну роль у формуванні поглядів та позитивної особистої позиції у дотриманні здорового способу життя і покращенні стану здоров'я. Але ці методики організації під час проведення занять з фізичної культури постійно потребують подальших вдосконалень, розробок та наукових обґрунтувань, нових шляхів підвищення якості викладання цієї дисципліни.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Булгаков О. Дайнеко А. Сутула В. Про сутність поняття "фізична культура" // Харківська державна академія фізичної культури. – 2016. – 325 с.
2. Живкович М. Роль и место физического воспитания и спорта в системе реабилитации инвалидов. Проблемы физкультурного образования: поддержание, направленность, методика, организация: / Д.Живкович, М. Живкович, В. Климова, М. Климова. – Белгород, 2009. – 210 с.
3. Захаріна Є. А. Формування мотивації до рухової активності у процесі фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту : спец. 24.00.02 "Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення" / – Київ, 2008. – 52 с.
4. Канішевський С. М. Відтворення системи фізичного виховання студентів в Україні / С. М. Канішевський // Фізична підготовленість та здоров'я населення: збірник наукових матеріалів Міжнародного наукового симпозіуму. – Одеса, 1998. – 216 с.
5. Косівська А.В. Формування здорового способу життя студентської молоді заходами фізичного виховання / А.В.Косівська, А.С.Ровний // Харківська державна академія фізичної культури. – 2018. – 220 с.
6. Підлісна В. Принципи здорового способу життя студентської та учнівської молоді / В. Підлісна, М. Гуска // Вісник Кам'янець-Поділ. нац. ун-ту ім. Івана Огієнка, 2010. – 220 с.
7. Ткаченко Я. Фізичне виховання різних груп населення / Я. Ткаченко // Уманський державний педагогічний університет ім. П.Тичини. – 2016. – 290 с.

Ю.В. Чабан

студентка історичного факультету

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ПОКРАЩЕННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

Анотація. У статті було проаналізовано рівень ефективності фізичного виховання учнівської молоді, визначені шляхи підвищення цієї ефективності, представлена методика, яку можна застосовувати під час занять фізичною культурою без додаткового технічного оснащення.

Ключові слова: учнівська молодь, студенти, школярі, ефективність фізичного виховання, фізична культура, фізичне виховання, інноваційні методики.

Summary. The article analyzes the level of effectiveness of physical education of students, identifies ways to increase this efficiency, presents a technique that can be used during physical education classes without additional technical equipment.

Key words: students, efficiency of physical education, physical culture, physical education, innovative methods.

Основним актуальним завданням фізичного виховання молоді можна назвати збереження і розвиток інтелектуального та фізичного потенціалу нації. Цієї мети можна досягти в тому випадку, коли переважна більшість населення буде повноцінно, гармонійно розвиненими, фізично і психічно здоровими людьми. У вихованні такої людини ледь не першочергову роль відіграє саме фізична активність. Адже через низький рівень фізичного розвитку страждає і розумова працездатність молоді.

Недостатня кількість фізичної активності спричиняє багато негативних наслідків, найважливіші з яких – проблеми зі здоров'ям. Це, у свою чергу, спричиняє зниження рівня здоров'я нації. Проблеми надмірної ваги, погіршення зору, поширення хронічних захворювань... Це лише верхівка айсберга. Багато проблем зі здоров'ям, які виходять на рівень світового масштабу, повною мірою відчуватимуть наступні покоління. Наразі ми спостерігаємо різке зниження рівня фізичної активності серед населення. Найбільшу увагу слід звернути на представників шкільного та підліткового віку, адже саме вони – та група населення, на яку покладається найбільше завдань, а також важливим є їхній активний репродуктивний стан. У той час, коли час, який представники цієї категорії населення проводять перед екранами та моніторам та у загалом, сидячи, збільшується чи не кожен день. Сидячий образ життя зумовлений потребами часу, а рівень фізичної активності підлітків значно знизився за останні роки, одночасно з тим, що рівень нервово-емоційного напруження навпаки має тенденцію зростати.

Тому метою даного дослідження можна назвати аналіз можливих підходів щодо організації та покращення продуктивності фізичного виховання підлітків, найбільша частина яких представлена школярами та студентами. Проблема вдосконалення методики фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів стали предметом дослідження багатьох авторів, зокрема В. К. Бальсевич [2]. Як підтверджують дослідження, одними з головних аспектів, що на це впливають, можна назвати ставлення учнівської молоді до фізичної культури загалом, мотивація, що проявляється у зацікавленості в особистих успіхах, вміння чи невміння долати труднощі на шляху до поставлених цілей, задач, планок тощо. До того ж, деякі засоби фізичної культури можна застосовувати навіть у лікувально-профілактичних цілях [1]. Видимі результати, як і ефективність занять фізичною культурою, забезпечуються завдяки:

- стійкій мотивації;

- умінням ставити перспективні, але досяжні цілі, долати труднощі, шукати нові підходи вирішення проблемних завдань чи запитань;
- відповідальним ставленням до поставлених задач;
- гнучкістю та мобільністю в діяльності;
- відповідальністю за наслідки власних вчинків;
- творчому та критичному мисленню.

У рамках дослідження було з'ясовано, що більшість підлітків, на жаль, не мають хоча б мінімального фізичного навантаження регулярно. Підтвердженням цього є проведення опитування серед школярів та студентів. За ним виявилось, що серед перших регулярно займаються ранковою гімнастикою лише 27% хлопців та 35% дівчат, а не займаються ніколи – більше 20%; ситуація серед другої групи опитуваних ще гірша: не займаються ніколи 41% та 30% юнаків та дівчат відповідно. Не займаються гімнастикою під час учбового процесу (фізкультурні паузи чи хвилинки) більше 70% школярів та понад 90% опитаних студентів. Ніколи не займаються фізичними тренуваннями самостійно понад 20% в обох категоріях. А спеціалізовані фізкультурно-спортивні установи відвідують лише 18% хлопців та 7% дівчат серед школярів та 9% юнаків і 20% дівчат-студентів. До опитування було залучено 25 школярів та 22 студенти [5].

Таким чином, з'ясовано, що підготовка учнів та студентів до самостійної роботи, постійна популяризація здорового способу життя, установлення дружніх взаємовідносин у колективі та сприятливої обстановки, створення позитивного емоційного фону, підтримання тісного контакту з учнями, зацікавленість в їхніх проблемах, тісна співпраця із батьками учнів та студентів – найважливіші завдання викладача фізичної культури, завдяки яким в учнівській молоді підвищується ефективність фізичного розвитку [5].

Важливою педагогічною умовою успішного процесу фізичного виховання учнів є індивідуальна робота з учнями, особливо коли це стосується додаткових фізичних навантажень у процесі гурткових, секційних і самостійних занять [4].

Як уже було проаналізовано, для підвищення ефективності фізичного виховання школярів та студентів необхідно якомога частіше застосовувати різноманітні інноваційні підходи під час проведення занять. Одним із таких варіантів можна запропонувати використання світлового і музикального ефекту під час навчання.

Завдяки сучасним тенденціям, в останні роки сприятливе світломузикальне середовище активно створюється у різних сферах діяльності людини, враховуючи особливі потреби учасників кожної з цих сфер. Варто зазначити, що такий метод дійсно працює та приносить свої плоди.

Чому б не використати цей метод під час проведення занять фізичної культури? Світло й музику можна ефективно застосовувати під час таких уроків. Звичні для усіх джерела світла, які використовуються для нових цілей, та правильно підібрані музичні композиції створюють динамічний

світломузичний супровід, який точно не залишить нікого з присутніх на занятті байдужим.

Ідея цієї методики проста. Вона полягає у тому, що заняття фізичними вправами мають супроводжуватися характерними музичними композиціями та яскравим світлом. Під впливом збуджуючої мажорної музики збільшується м'язова сила, прискорюється пульс, збільшується працездатність, а мелодійна мінорна музика призводить до протилежних змін [3].

Спокійну, але не надто мінорну, музику можна використовувати за 5-10 хвилин до початку занять. Метою є покращення настрою, емоційне підбадьорення, усунення психоемоційного напруження, що виникає під впливом факторів зовнішнього середовища. Під час основної частини заняття треба вмикати мажорну музику для активізації рухової активності учнівської молоді та позитивного збудження нервової системи.

Можна зробити висновок, що використання «світлозвукового» підходу під час організації занять з фізичної культури позитивно сприяє не тільки на відвідування та дисципліну учнів, але й викликає в них позитивне ставлення до занять спортом, формує бажання виконувати фізичні вправи. Описаний метод зумовлює утвердження нового, більш високого типу організації уроку, що відповідає зростаючим вимогам часу та основним завданням підвищення ефективності фізичного виховання учнівської молоді.

Висновки. Таким чином, питання зацікавлення учнівської молоді заняттями спортом на сьогодні вкрай актуальне. Основними джерелами фізичного самовдосконалення є вимоги соціуму до сучасної особистості та її професійного рівня. Дієвими методами в цьому можуть стати інноваційні підходи під час занять фізичною культурою, забезпечення використання варіативності навчально-тренувального процесу тощо. Усе це має підвищити внутрішню мотивацію представників молоді до фізичного самовдосконалення. Що, в свою чергу, позитивно вплине на показники здоров'я нації загалом, а не окремих її представників.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Бальсевич В.К. Фізична підготовка в системі виховання здорового способу життя // Теорія і методика фізичної культури. 1990. № 1. С. 22-26.
2. Веселовський А., Шологон Р. Оптимізація рухової активності студентської молоді засобами і формами фізичної культури і спорту // Спорт для усіх: [Міжнародна наук. – практ. конф]. Л., 2004. С. 333–335.
3. Гуменюк В.А., Батова Н.Я., Мельникова Т. С. и др. Системный анализ коррегирующего действия цветомузыки // Вестник Российской академии медицинских наук. 1998. № 2. С. 18–25.
4. Заціорський В. М. Двигательная активность как фактор антириска ишемической болезни сердца // Теор. и практ. физ. культ. 1986. № 9. С. 44–53.
5. Степчук Н.В. Шляхи підвищення ефективності студентського самовдосконалення учнівської та студентської молоді // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2017. Випуск 1 (40).

Науковий керівник старший викладач С.В. Хотієнко

ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ В ПІСЛЯКАРАНТИННИЙ ПЕРІОД. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК СПОСОБ СТАБІЛІЗАЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ

Анотація. У статті розглянуто вплив регулярних фізичних навантажень, на психоемоційний стан студентів під час карантинних обмежень.

Ключові слова: психоемоційний стан, адаптація, стрес, фізична культура.

Summary. The article considers the influence of regular physical activity on the psycho-emotional state of students during quarantine restrictions.

Key words. psychoemotional state, adaptation, stress, physical culture.

Пандемія Коронавірусу внесла свої корективи до звичного нам способу та ритму життя. Багато сфер нашого життя постраждали від нововведених обмежень: закриття закладів та зон відпочинку, перехід до дистанційної форми навчання і т.д. Всі ці фактори прямо впливають на психоемоційний стан людей. Знижується рівень соціалізації, адже кількість живого спілкування різко скоротилася. Активно починає розвиватися проблема емоційного дальтонізму, алекситимії, дефіциту зовнішніх проявів емоцій, що формується безпосередньо під впливом тривоги, самотності, [3, с. 173–176] тобто тими емоціями та станами, які є наслідками карантинних обмежень.

Психоемоційний стан – це цілісна характеристика психічної діяльності за окремий проміжок часу, що показує протікання психічних процесів залежно від відображення предметів та явищ діяльності, попередніх станів психічних особливостей особистості [8]. Психоемоційний стан людини напряму залежить від її інтегральних реакцій, індивідуальних навичок та внутрішніх особливостей, обумовлених її відносинами, поведінковими потребами, цілями, але й адаптивності в оточуючому зовнішньому середовищі [4]. Саме тому при обмеженнях впливу зовнішнього середовища, так як людина стає повністю ізольованою від соціального життя, виникає питання регуляції та підтримання нормального психоемоційного стану. Період звикання до такого ритму та способу життя проходить набагато простіше, ніж вихід з цього “соціофобного стану”. Процес адаптації – один із найважливіших етапів формування нормального, повноцінного існування індивідуума. Він виступає в ролі головного чинника при соціалізації. Виготський Л.С розглядав цей процес як один із етапів входження особистості в нові соціальні ситуації та формування у неї певного ставлення до суспільного оточення [5, с 237]. Також дослідниця Балабанова Л.М. зазначає, що особливою групою ризику у формуванні розладів психоемоційного стану є особи, що мають високе психічне та нервові навантаження [1, с. 115]. Це є досить актуальною проблемою для студентів, які займаються напруженою розумовою працею, під час навчального процесу. Особливо гостро це постає перед суспільством впродовж карантину: постійна

робота перед екранами гаджетів, постійно зростаючі вимоги та інтенсивність навчального процесу – все це провокує відчуття тривоги та стресу, як наслідок виникає психологічна дезадаптація [4, с. 26].

За визначенням Бохонкової Ю.О. [2] серед всіх груп студентів найбільш уразливою групою з точки зору адаптації є студенти молодших курсів, бо саме вони потрапляють в нове, незвичне для них соціальне середовище, зіштовхуються з високими вимогами до розумової активності, різнопланової та різнопрофільної інформації, освоєння якої передбачає освітній процес.

Під час карантину страждають всі сфери соціального життя, адже процес адаптації передбачає колективну взаємодію, спілкування, обмін інформацією тощо. Вилучення або зниження хоч одного з цих компонентів призводить до негативних наслідків майже у всіх сферах життєдіяльності. У навчальній чи професійній сферах: зниження рівня працездатності, погіршення стосунків з колегами або однокласниками (різного роду непорозуміння, конфлікти і т.д.). У побутовій та сімейній сфері: погіршення взаєморозуміння з членами родини, близькими людьми, друзями тощо [9, с. 23].

Для плавного та безболісного виходу з цього стану та поверненні до нормального ритму життя необхідно залучати спеціальні шляхи боротьби зі стресом. Щоб уникнути появи депресивного стану слід підтримувати внутрішню гармонію. Внутрішня гармонія – шлях до психічного здоров'я людини. Гармонія – це процес взаємного погодженого розвитку. Розвиток внутрішньої гармонії це одне з найважливіших завдань з тієї причини, що лише в стані спокою нормально протікають усі психологічні процеси, а коли здорова психіка фізіологічний стан організму зазвичай теж у нормі [6, с. 108]. У зв'язку з поверненням до активного життя необхідно знайти засоби, спрямовані на зниження стресу, збереження та стабілізацію психологічного стану студентів. Одним із найголовніших та найлегших шляхів стабілізації психоемоційного стану є спорт. Важливе місце в організації студента займає фізичне виховання, функції якого у ЗВО впливають не лише на фізичний розвиток, а і на соціальну діяльність, розумову активність, боротьбу зі стресом, загальний настрій та самопочуття. Саме тому одним із головних завдань фізичної культури є виховання здорових спеціалістів, в тому числі і психоемоційно. Виконання групових вправ забезпечує не лише всебічну фізичну підготовку, але і зменшує занепокоєння, формує груповий інтерес, а отже сприяє соціалізації студентів. Спеціалізований педагогічний процес цілеспрямованого систематичного впливу на студентську молодь інструментами фізичних вправ з метою зміцнення здоров'я, розвитку фізичних якостей, удосконалення морфологічних і функціональних можливостей, формування і поліпшення основних життєво важливих рухових навичок, умінь і зв'язаних з ними знань, забезпечення готовності людини до активної участі в суспільній, виробничій діяльності і культурному житті. В межах навчання у ЗВО фізичне виховання вирішує такі завдання:

- виховання у студентів високих моральних, вольових і фізичних якостей;

- готовності до високопродуктивної праці;
- збереження і зміцнення здоров'я студентів;
- сприяння правильному формуванню і всебічному розвитку організму;
- підтримка високої працездатності протягом усього періоду навчання;
- пришвидшення адаптивних процесів.

Висновки. Реалії сучасного життя змушують пристосовуватися до нових умов, шукати способи відновлення внутрішньої гармонії, спокою та здорового стану організму. Однак тепер перед соціумом постала нова проблема – вихід з цього “соціофобного стану”, процес адаптації до нормальних умов навчання та життя. Роль фізичної культури нині є недооціненою. Саме завдяки регулярним фізичним навантаженням, які забезпечує програма у ЗВО, можна знизити ризики психоемоційного навантаження серед студентів у пост карантинний період. Концентрація у процесі фізичного навантаження, зосередженість на правильності виконання вправ допомагають побороти апатію, алекситимію, дефіцит зовнішніх проявів емоцій дають можливість виражати їх в повною мірою. Завдяки груповій роботі під час заняття збільшується простір для спілкування, взаємодії між студентами, їх соціалізації.

Перспективами для подальшого розвитку даної теми можуть стати розробки групових вправ, методики поєднання міжособистісної комунікації та фізичного навантаження, які можна буде використовувати у ЗВО.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Балабанова Л.М. Категория нормы в психологии студенческого возраста. – Х. : Книга, 2005. – 240 с.
2. Бохонкова Ю.О. Соціально-психологічна адаптація першокурсників до умов вищих навчальних закладів : монографія / Ю. О. Бохонкова. – Східноукр. Нац. ун-т ім. В. Даля. Луганськ, 2011. – 199 с.
3. Брель Е.Ю. Проблема изучения алекситимии в психологических исследованиях // Вестник КемГУ. – 2012. – № 3 (51). – С. 173–176.
4. Василенко І.С., Харківська державна академія фізичної культури. Методи та прийоми саморегуляції психоемоційних станів студентів–спортсменів / Проблеми екстремальної та кризової психології. 2013. – Вип. 14. – Частина І. – с. 42
5. Виготський Л.С. Фізичне виховання / Л.С. Виготський. – М.: Наука, 2006. – Т. 2. – 498 с.
6. Кружева Т.В. Психофізіологія / Т.В. Кружева. – К.: Альт-Пресс, 2005. – 214с.
7. Левківська Г.П. Адаптація першокурсників до умов вищого навчального закладу / Г.П. Левківська, В.С. Сорочинська, В.С. Штифурак // Актуальні проблеми психології. – 2009. – С 26.
8. Маклаков А.Г. Общая психология [учебник для вузов] / Маклаков А. Г. – СПб. : Питер, 2008 – 583 с.

9. Федоров В.В. Проблемы оздоровления студенческой молодежи в контексте вузовского образования / В.В. Федоров // Здоровье и физические упражнения. – Тюмень: ТГУ, 2006. – С. 23.

Науковий керівник старший викладач Л.І. Татарченко

Г. М. Шамардина,
кандидат педагогічних наук, професор
Національний університет "Запорізька політехніка"
інститут управління та права,

Н. Г. Чекмарьова,
кандидат наук з фізичного виховання та спорту,
доцент кафедри фізичної культури та спорту
Національна металургійна академія України,

О. А. Чернявська,
старший викладач
Національна металургійна академія України

В. Пономаренко,
студент факультету якості та інженерії матеріалів,
Національна металургійна академія України

СУЧАСНІ ФОРМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

Анотація. В статті розглянуті та проаналізовані проблеми організації занять у режимі дистанційного навчання на сучасному етапі. Висвітлені сучасні форми фізкультурно-оздоровчої діяльності в умовах карантинних обмежень.

Ключові слова: фізкультурно-оздоровча діяльність, дистанційне навчання, форма організації заняття, онлайн-тренування, карантин.

Abstract. The article considers and analyzes the problems of organizing classes in the mode of distance learning at the present stage. Modern forms of physical culture and health-improving activity in the conditions of quarantine restrictions are covered.

Key words: physical culture and health activities, distance learning, form of organization of classes, online training, quarantine.

Вступ. У сучасній Україні система освіти безперервно розвивається і для неї характерне постійне відновлення й саморозвиток, але пандемія COVID-19, яка триває вже другий рік, суттєво вплинула на освітній процес сьогодення. Перехід на дистанційне навчання у зв'язку з пандемією COVID-19 спричинив погіршення якості та доступності освіти, а також загострення низки освітніх нерівностей. Протягом карантину заклади загальної середньої освіти постійно переходили з дистанційного на змішане навчання та навпаки, натомість заклади вищої освіти протягом навчального року, переважно залишалися на дистанційному навчанні.

Хоча вже другий навчальний рік завершився в умовах пандемії, в українській освіті все ще дається взнаки неготовність до різкого переходу на дистанційне навчання: брак матеріально-технічної бази, практичний брак навичок роботи в такому форматі на момент переходу у педагогічного складу, а також брак відповідного навчання та методичних рекомендацій про організацію освітнього процесу. Поза тим, бракує і даних, аби критично оцінити стан готовності освітньої системи до дистанційного формату та якості дистанційної освіти на третій рік пандемії. Міжнародні експертні організації розробили за цей час достатньо рекомендацій для організації дистанційного навчання, збереження якості освіти та здоров'я учнівства, студентства та освітян, зокрема значне місце відведено підтримці психологічного здоров'я [3].

Мета дослідження та завдання дослідження. Мета дослідження полягає у вивченні, аналізі та визначенні шляхів удосконалення вирішення сучасних проблем фізичного виховання в умовах дистанційного навчання.

Матеріал і методи дослідження. Теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, аналіз нормативних документів, аналіз практичного досвіду.

Результати дослідження та їх обговорення. Дистанційне навчання – це форма навчання з використанням комп'ютерних і телекомунікаційних технологій, які забезпечують інтерактивну взаємодію викладачів та студентів на різних етапах навчання і самостійну роботу з матеріалами інформаційної мережі. Основними принципами дистанційного навчання є інтерактивна взаємодія у процесі роботи, надання студентам можливості самостійного освоєння досліджуваного матеріалу, а також консультативний супровід у процесі навчальної діяльності. Основну роль у здійсненні дистанційного навчання відіграють сучасні інформаційні технології [1].

На дистанційне навчання було переведено всю систему освіти, до складу якої входять і такі практичні дисципліни, як «Фізичне виховання» та «Фізична культура».

Фізична культура, як навчальна дисципліна, обов'язкова для усіх спеціальностей, вона служить цілям зміцнення здоров'я, фізичного, інтелектуального й духовного вдосконалення студентської молоді, є характеристикою її загальної професійної культури. Свої функції, які розвивають і формують особистість, фізична культура найповніше реалізує через систему фізичного виховання, зміст якого передбачає цілеспрямовану дію на фізіологічні системи організму, вдосконалення психофізичних, моральних і вольових якостей, на ментальну й емоційну сфери життя студентів [2]. Упровадження дистанційного навчання внесло корективи в організацію та реалізацію фізичного виховання студентської молоді та безпосередньо у роботу викладачів фізичного виховання та фізичної культури. Значна частина навчального матеріалу винесена для засвоєння на самостійну роботу. Викладач має можливість лише впливати на свідоме ставлення до фізичної культури, стимулювати на мотивацію покращення фізичного стану, пропонувати

необхідний обсяг рухової активності, надавати необхідні рекомендації до виконання фізичних вправ і спостерігати підсумок прикладених зусиль.

У той самий час темп поновлення оздоровчих технологій, якість спортивного інвентарю та обладнання, сучасні інформаційні технології дозволяють розгорнути систему надання фізкультурно-спортивних послуг онлайн. Великої популярності набувають онлайн-тренування з персональним тренером для чоловіків, жінок, дітей; персональне тренування в парках, скверах, на відкритому повітрі, консультації за допомогою YouTube-каналу та інше. І як свідчать результати ряду досліджень про те, що з усіх факторів, які впливають на залучення людини до рухової активності і роблять ці заняття невід'ємним компонентом її життя, найбільш важливим є особистість фахівця-професіонала в галузі фітнесу [4]. Тому сучасний викладач фізичного виховання має володіти широким колом навичок, які умовно можна поділити на три категорії: пізнавальні, людські та технічні, має сам досконало володіти усіма новітніми технологіями, вільно орієнтуватися в інформаційній мережі та використовувати сучасні форми організації дозвілля.

У мережі інтернет можна знайти багато пропозицій, щодо організації занять фізичними вправами, можна підключатися до онлайн-тренувань, можна брати участь у прямих ефірах з питань організації здорового способу життя, можна консультуватись з питань раціонального харчування тощо, але в усіх цих питаннях має розумітися викладач фізичного виховання, щоб допомогти зорієнтуватися студентам в цьому великому інформаційному просторі.

Наведемо приклад 10 онлайн-платформ, які допоможуть визначитися з індивідуальним напрямком фізкультурно-оздоровчої діяльності та приступити до занять спортом у домашніх умовах.

Nike Training Club. Одна з найпопулярніших і найулюбленіших онлайн-платформ для тренувань є Nike Training Club. Додаток включає тренування для різних рівнів підготовки – від початківця до професіонала. А скачати NTC можна як на App Store, так і Google Play.

Freeletics Training Coach. Схуднути, збільшити м'язову масу та привести себе у форму без походів до зали допоможе додаток Freeletics Training Coach: короткі тренування, науковий підхід до техніки виконання та статті про здорові звички.

Lululemon. Закордонна Instagram-сторінка @lululemon у своєму акаунті проводить прямі ефіри та публікує відео в IGTV з відеоуроками йоги та кардіотренувань.

FIT. На онлайн-платформі FIT є можливість вибрати план на 4 або 6 тижнів тренувань залежно від вашої мети. Ви отримаєте щотижневі уроки з урахуванням рівня підготовки. Крім того, ви зможете дивитися статистику та відстежувати свій прогрес тиждень за тижнем. Безкоштовна пробна версія – 14 днів.

Онлайн-тренування від фітнес-студії Barry's Bootcamp. Студія фітнесу Barry's Bootcamp розташована в Західному Голівуді і користується популярністю навіть серед знаменитостей. На час вимушеного карантину

власники проводять тренування у прямому ефірі в Instagram, тому це чудова можливість зайнятися спортом у режимі онлайн разом із найкращими тренерами США. На Instagram-сторінці публікуються навіть розклади занять, що допоможе вам вписати тренування у свій розпорядок дня.

Body by Simone TV. Зірковий фітнес-тренер Симона Де Ла Рю та дієтолог Джесіка Альби Келлі Левек об'єдналися для того, щоб створити програму з онлайн-тренуваннями Body by Simone. Відеоролики орієнтовані на конкретні частини тіла та майже не вимагають додаткового обладнання. Перші 14 днів користування – безкоштовні.

Psycle IGTV. В IGTV @psyclelondon підібрати тренування можна навіть найвибагливішому – від високоінтенсивного кардіо до силових тренувань та йоги. Тривалість тренування – від 30 до 45 хвилин.

Тренування Workout Trainer. Додаток, який підтримує як App Store, так і Google Play, включає різні вправи для дому і для занять спортом на вулиці. Також є можливість створити тренування самостійно, додавши окремі вправи у «вибране».

Програма Люка Уортінгтона. Тренер Nike, Люк Уортінгтон, розробив 12-тижневу програму базових тренувань, мета якої – започаткувати тренування, які, за його словами, допоможуть у всьому – від покращення фізичної форми до усунення болю у спині.

Movement for modern life. Платформа Movement for modern life пропонує 800 різних відео з йоги для різних рівнів підготовки. Крім того, ролики можна завантажувати в автономний режим, що дозволяє, наприклад, практикуватися під час поїздки [5].

Висновки. Таким чином, сучасна система освіти перебуває у надзвичайній ситуації, пов'язаній із всесвітньою епідемією коронавірусу та її тривалість не має визначених меж, тому запобіжні заходи мають впроваджуватися в усі сфери соціального життя суспільства. Організація освітнього процесу також набула змін із використанням технологій дистанційного навчання. Найбільш поширені для використання інтернет ресурси: соціальні мережі Facebook та Instagram; месенджери Telegram та Viber; електронна пошта; використання платформ Google Classroom, Moodle та Coursera. Сучасний викладач не лише має передавати знання своїм слухачам, а й допомагати їм здобувати необхідну інформацію використовуючи ІТ-технології і застосовувати їх для покращення стану здоров'я.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Дистанційна освіта [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://vnz.org.ua/dystantsijna-osvita/pro>
2. Круцевич Т. Ю. теорія і методика фізичного виховання: в 2 т. / Т. Ю. Круцевич. – к.: олімпійська література, 2008. т. 2 : методика фізичного виховання різних груп населення. – 2008. – 368 с.
3. Освіта в умовах пандемії у 2020/2021 році: аналіз проблем і наслідків [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://cedos.org.ua/researches/osvita-v-umovah-pandemiyi-analiz-problem-i-naslidkiv/>

4. Чекмарьова Н. Г., Чернявська О. А., Максимов А. В. Сучасний спортивний менеджмент – питання, проблеми та шляхи їх вирішення / Н. Г. Чекмарьова, О. А. Чернявська, А. В. Максимов // Стратегічне управління розвитком фізичної культури і спорту: збірник наукових праць. Харків: ХДАФК, 2021. 145 с.

5. 10 лучших онлайн-платформ для домашних тренировок [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://marieclaire.ua/beauty/10-luchshih-onlajn-platform-dlya-domashnih-trenirovok/>

О. О. Щербаченко

*студент факультету української й іноземної філології та мистецтвознавства
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ МІОПІЇ

Анотація. В статті на основі літературних джерел досліджені сучасні аспекти фізичної реабілітації при міопії, порівняно з минулими роками. На основі цього зроблені висновки щодо поширення різних засобів фізичної реабілітації при міопії у наш час. Акцентовано увагу на поширенні комп'ютерних програм для реабілітації, самомасажу та вправ для покращення акомодативних властивостей ока.

Ключові слова: міопія, фізична реабілітація, лікувальна фізкультура, апаратне лікування.

Summary. The aim of the article is to explore the modern aspects of physical rehabilitation, comparing to the past. For this aim, different scientific sources were analyzed. They show that special computer programs, self-massage and exercise for the eye accommodation are extremely popular nowadays.

Key words: physical rehabilitation, physical therapy, myopia, machine therapy.

Серед усіх вад зору міопія є найпоширенішою. За даними ВООЗ, кількість хворих на короткозорість коливається від 4,5% (країни Карибського басейну) до 67% (деякі райони Китаю) населення [1, с. 33]. Традиційними лідерами є розвинуті країни з високим рівнем урбанізації (США, Японія, Південна Корея).

При міопії зображення формується не на сітківці, а перед нею. Через це людина не може чітко бачити віддалені об'єкти. Найпоширеніші причини розвитку цієї вади зору – збільшення довжини ока (осьова короткозорість) або збільшення заломлюючої сили рогівки (рефракційна короткозорість).

Частота поширення міопії в Україні коливається від 6% (південні райони) до 30% (центральні райони) [3, с. 1], число хворих неухильно збільшується. Це робить проблему реабілітації при міопії неймовірно актуальною у наш час.

Взагалі, фізична реабілітація – це застосування фізичних вправ і природних чинників з профілактичною й лікувальною метою у комплексному

процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів [4, с. 24]. Вона використовує широкий спектр засобів.

Найбільш дієвим засобом фізичної реабілітації є лікувальна фізкультура (далі – ЛФК), яка застосовувалась ще у часи стародавнього Китаю та Індії. Вона направлена на збільшення тону м'язів, унормування м'язової активності та адаптації хворого до повсякденних та виробничих навантажень шляхом фізичних вправ. Лікувальну фізкультуру призначають майже при всіх захворюваннях, це обов'язкова складова будь-якого комплексу реабілітаційних заходів.

Основною формою лікувальної фізкультури є лікувальна гімнастика. Вона включає широкий комплекс вправ для майже всіх систем організму. Обов'язковою складовою лікувальної гімнастики є загальнорозвиваючі та спеціальні вправи.

Роль загальнорозвиваючих вправ при міопії значно збільшилась у сучасній практиці фізичної реабілітації. Доведено, що причина міопії часто пов'язана з порушенням функціонування серцево-судинної системи та опорно-рухового апарату.

Взагалі, роль загальнорозвиваючих вправ у фізичній реабілітації полягає у мобілізації «резервів» організму та включенні так званої «компенсаторної системи», яка допомагає поліпшити функціонування тих систем організму, які функціонують неправильно. Останнім часом з цією метою почали застосовувати йогу та дихальну гімнастику.

Серед загальнорозвиваючих вправ важливе місце займає ходьба. Останні дослідження доводять, що необхідно проводити близько 40 хвилин ходьби у середньому темпі щодня, контролюючи дихання та слідкуючи за поставою.

Ідеальним місцем для ходьби є парк чи сквер. Також ходьбу іноді комбінують з бігом на короткі дистанції у помірному темпі.

Взагалі, останні дослідження доводять необхідність релаксації органів зору для зупинки росту короткозорості. Таку релаксацію прийнято поєднувати з прогулянками на свіжому повітрі.

Втім, найефективнішими засобами ЛФК при міопії є спеціальні вправи, які прийнято називати «зоровою гімнастикою». Це комплекс вправ, мета якого – тренування циліарного м'язу та поліпшенні акомодативних властивостей ока. Це основна частина комплексу ЛФК при міопії.

Розвиток та поширення цих вправ пов'язаний, в першу чергу, з працями Маргарет Корбетт та Вільяма Бейтса. Довгий час запропоновані ними вправи складали основу комплексу спеціальних вправ при міопії.

Основним видом таких вправ була твістерна гімнастика, назва якої походить від англійського слова «twist» (закручувати, перекручувати). Вона полягає у русі очей в протилежних напрямках (вгору – вниз, вправо – вліво). Це дає можливість певною мірою нормалізувати функціонування циліарного м'язу. Вправи слід виконувати з широкою амплітудою.

Корбетт доводила необхідність вправ, які розвивають також короткочасну пам'ять. Так, наприклад, поширення набула вправа, при якій людина спочатку

має подивитись на зображення, потім закрити очі та спробувати згадати якнайбільше деталей.

Також досить ефективним М. Корбетт вважала пальмінг. Ця проста вправа полягає у повній релаксації органів зору та зорового центру мозку шляхом закриття очей долонями. Увага приділяється і вправам, пов'язаним з закриттям очей долонями та поглядом на Сонце – «соляризація», проте ці вправи зараз вважаються не дієвими при міопії.

Саме у працях Корбетт вперше популяризувалася ідея про необхідність тренування акомодативної системи. Запропоновані нею вправи полягають у переведенні погляду з віддалених об'єктів на близькі. Тривале виконання таких вправ поліпшує здатність ока до розрізнення далеких об'єктів та збільшує їх «чіткість» для спостерігача. Це обов'язкова складова майже кожного комплексу вправ при міопії.

Втім, методика Корбетт та Бейтса була широко розкритикована ще у 1940-х рр. XX ст. через недостатню кількість експериментальних підтверджень. Вони заявили, що їх комплекс вправ здатний повернути людині зір та позбавити її необхідності використовувати окуляри, що так і не було доведено. Втім, деякі запропоновані ними вправи вважаються дієвими та загальновизнаними, хоча й їх ефективність не така висока, як вважалося.

Також слід приділити увагу методиці Аветисова [5, с.15], що отримала назву «знак на склі». Це досить проста вправа, для виконання якої необхідно прикріпити на вікно фрагмент з текстом та по черговому читати текст і переводити погляд на віддалені об'єкти. Також сюди входять вправи, що полягають у кліпанні та фіксації погляду на певному об'єкті. Цей вчений запропонував широкий комплекс вправ, направлений на розвиток медіальних м'язів ока у русі, в основному – у поєднанні з загальнорозвиваючими вправами. Цей погляд є досить новаторським. Часто ці вправи виконуються з м'ячем або іншим спортивним інвентарем.

Цікавою на наш погляд є фізична реабілітація шляхом активним заняттям рухливим спортом, спортивних ігор і т. д. Зафіксовані випадки зменшення росту міопії серед дітей, що відвідують спортивні секції впродовж декількох років [3, с. 105], хоча й існує певна небезпека через можливість отримання травм голови або очей. Через це люди з міопією високого ступеню не можуть відвідувати більшу частину спортивних секцій, а спортивні ігри майже не використовуються у фізичній реабілітації.

Загалом, найпоширенішим нововведенням серед засобів лікувальної фізкультури при міопії є посилення ролі вправ на тренування акомодативної системи та спеціальних вправ у поєднанні з загальнорозвиваючими.

Іншим вагомим засобом фізичної реабілітації є лікувальний масаж. У різному вигляді він застосовувався ще з давніх часів, і в останні 30 років його популярність дуже зросла, особливо – для реабілітації при міопії. Довгий час при міопії використовували, в основному, класичний масаж, особливо – масаж спини та шийної області, що поліпшує кровоток та позитивно впливає на гостроту зору.

Втім, в останній час з'явилась тенденція широкого використання самомасажу. Це досить прості кругові руки по закритим очам або скроням впродовж 2-3 хв. Їх доцільно виконувати при відчутті дискомфорту в очах або головного болю. Поширення набули також прилади для масажу очей. Вони здатні зняти напруження та нормалізувати тиск ока, що доречно не лише при міопії. Такі прилади досить прості за конструкцією, але ефективні.

Говорячи про фізичну реабілітацію при міопії, необхідно зазначити апаратне лікування. У світі воно набуло поширення з 90-х рр. XX ст., але у нашій країні це сталося приблизно 10 років тому. Апаратне лікування при міопії можна умовно поділити на 2 види – з використанням спеціальних комп'ютерних програм та за допомогою особливих апаратів.

Спеціальні апарати для реабілітації при міопії досить різні за способом дії. Частіше за все вони засновані на стимуляційній дії. Є апарати, які використовують електростимуляцію струмом з низькою інтенсивністю для покращення функціонування зорового нерву. Поширеним є й стимуляція шляхом дії лазерного променю. Для релаксації використовують й кольорову стимуляцію («офтальмохромотерапія»), яка нормалізує мікроциркуляцію крові.

Програмні застосунки переслідують такі ж цілі, як і зорова гімнастика – тренування акомодації, м'язів ока. Цей ефект досягається в ігровому форматі, в якому хворий має поєднувати між собою зображення, знаходити зображення на контрастному фоні та ін. Фактично, це – автоматизовані зорові вправи. Ці засоби досить прості для застосування та ефективні, особливо – разом з іншими методами.

З метою реабілітації використовують також електрофорез, поширений ще з радянських часів. Він здатний вводити речовини з лікувальною дією під шкіру на основі принципу електролітичної дисоціації. Такий засіб реабілітації може бути досить ефективним, особливо – у поєднанні з комплексом заходів санаторного характеру.

Інтенсивний курс такої терапії здатний зменшити темп росту міопії та збільшити гостроту зору. Ефект особливо відчутний впродовж декількох місяців після курсу.

Також як засіб реабілітації при міопії іноді використовують фітотерапію – використання лікарських рослин. Ефективність цього методи при міопії доведена не до кінця, певні позитивні ефекти можливі лише при міопії низького ступеню.

Ще одним засобом фізичної реабілітації, що набув особливого поширення за остання 20 років, є психотерапія (лікувальний процес на основі психотерапевтичних методик). Така терапія необхідна у випадку психосоматичних захворювань (результат взаємодії психологічних і фізіологічних факторів, поширений наслідок різних поранень). В інших випадках терапія може мати певні позитивні наслідки з точки зору емоційного стану хворого, але залишається не поширеною при міопії.

Загалом, засоби фізичної реабілітації при міопії зазнали певних змін за останній час. Основними тенденціями є посилення значення заходів для

покращення акомодативних властивостей ока, поява комп'ютерних програм для тренування органів зору та популярність самомасажу. Втім, фізична реабілітація розвивається досить швидко, тому в найближчий час можуть з'явитися нові методи, які будуть ще більш ефективними, що особливо важливо у зв'язку з поширенням міопії.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Всесвітня доповідь ВООЗ про проблеми зору. 2020 р. 180 с.
2. Особенности спортивной реабилитации юных спортсменов с миопией слабой степени и спазмом аккомодации на этапе начальной спортивной подготовки. Шмаков Е. В, Козырева О. В. // Международный научно-исследовательский журнал, №10, 2014 р. 108 с.
3. Редковец Т. Об использовании массажа в физической реабилитации школьников 10–12 лет с миопией / Тамара Редковец, Хайсам Ромман Дж. М., Александр Редковец, Олег Кобинский // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Луцьк Східноєвропейський нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2016. Вип. 22. С. 106–110.
4. Фізична реабілітація: підручник/ В. М. Мухін. 3-тє видання, переробл. та доповн. К.: Олімп, л-ра, 2009. 488 с: іл.
5. «The Authors' Methods of Physical Exercises and Physical Rehabilitation for Athletes with Myopia». E.V. Shmakov, O.V. Kozyreva// Russian State University of Physical Education, Sport, Youth and Tourism, Moscow (Russia)// Components of Scientific and Technological Progress, №3, 2014. 78 p.

Науковий керівник: доцент, канд. мед. наук В. В. Пічурін

Матеріали Регіональної науково-практичної інтернет-конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання та спорту в сучасних умовах»: збірник наукових праць. ДНУ ім. О. Гончара. Дніпро, 2021. 221 с.

Всі статті збірника зберігають авторську редакцію. Відповідальність за зміст, грамотність, правильність фактів і посилань, достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

Укладач: Н.П. Мартинова
Верстка та дизайн: Н.П. Мартинова

Адреса оргкомітету та редколегії:
вул. Казакова, 24 А (Палац спорту)
кафедра фізичного виховання та спорту
м. Дніпро,
Україна 49107
тел. 0960796620