

13. Лапутін АМ, Кашуба ВО. Кінетика тіла людини: Навчальна програма для ВНЗ фізичного виховання та спорту. Київ: Науковий світ, 2003. 13 с.
14. Лапутин АН, Кашуба ВА. Кинетика тела человека. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2009;4:40-9.
15. Резник ЮМ. Социокультурный подход как методология исследований. Вопросы социальной теории. 2008. Том II, Вып. 1(2). С. 305–328.
16. Технология контроля двигательной функции стопы школьников в процессе физического воспитания. Методическое пособие для студентов II курса факультета спортивной медицины и физической реабилитации / А.Н. Лапутин, В.А. Кашуба, К.Н. Сергиенко. К.: НУФВСУ, 2003. 65 с.
17. Указ Президента України №342/2020 Національна стратегія розвитку фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни та членів їх сімей, сімей загиблих (померлих) ветеранів війни <https://www.president.gov.ua/documents/3422020-34757>
18. Hakman A, Andrieieva O., Kashuba V. et al. Characteristics of biogeometric profile of posture and quality of life of students during the process of physical education Journal of Physical Education and Sport 2020;20(1):79-85. doi:10.7752/jpes.2020.01010
19. Kashuba V, Andrieieva O, Goncharova N, Kyrychenko V, Karp I, Lopatskyi S, Kolos M. Physical activity for prevention and correction of postural abnormalities in young women. Journal of Physical Education and Sport. 2019;19(St.2):500-6. doi:10.7752/jpes.2019.s2073
20. Kashuba V, Futorny S, Andrieieva O, Goncharova N, Carp I., Bondar O, Nosova N. Optimization of the processes of adaptation to the conditions of study at school as a component of health forming activities of primary school-age children. Journal of Physical Education and Sport. 2018;18(St.4):2515-21. doi:10.7752/jpes.2018.04377
21. Kashuba V, Savliuk S, Vypasniak I, Yavorsky A, Kindrat P, Grygus I, Vakoliuk A, Panchuk I, Hagner-Derengowska M. Differentiated approach for improving the physical condition of children with visual impairment during physical education. Journal of Physical Education and Sport. 2020;20(St. 2):958-65. doi:10.7752/jpes.2020.s2133
22. Kashuba V, Tomilina Yu, Byshevets N, Khrypko I, Stepanenko O, Grygus I, Smoleńska O, Savliuk S. Impact of Pilates on the Intensity of Pain in the Spine of Women of the First Mature age. Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ. 2020;20(1):12-17. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2020.1.02>
23. Tkachova A, Dutchak M, Kashuba V, Goncharova N, Lytvynenko Y, Vako I, Kolos M, Lopatskyi S. Practical implementation of differentiated approach to developing water aerobics classes for early adulthood women with different types of body build Journal of Physical Education and Sport. 2020;20(St. 1):456-60. <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.s1067>

## МОТИВАЦІЙНІ ПРІОРИТЕТИ ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ ДО ОЗДОРОВЧО-РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

Кашуба Віталій, Ричок Тетяна

Національний університет фізичного виховання, м. Київ, Україна

**Вступ.** В даний час серед дітей шкільного віку відмічається недостатній рівень фізичної підготовленості, функціонального стану провідних фізіологічних систем та рівня фізичного стану в цілому. Однією з головних причин даної ситуації є високий рівень їх гіподинамії, недотримання основних принципів здорового способу життя [1,2]. За твердженням науковців [1,3,4] завдання по формуванню, збереженню та укріпленню



здоров'я дітей, молоді та підвищення їх рухової активності не може залишатися без уваги суспільства. Численні дослідження науковців підтверджують провідну роль процесу фізичного виховання у збереженні здоров'я дітей шкільного віку та їх фізичного стану в цілому. Серед провідних напрямів підвищення фізичного стану дітей у процесі фізичного виховання визначають розробку нових освітніх та фізкультурно-оздоровчих технологій навчання [3,7], впровадження системи педагогічного контролю компонентів фізичного стану дітей, впровадження сучасних засобів фізичного виховання [5,8]. Але нажалі потенціал оздоровчих занять туристським багатоборством для підвищення фізичного стану дітей залишається поза увагою дослідників.

**Мета роботи** - визначення пріоритетного виду оздоровчо-рухової активності серед дітей шкільного віку з вадами слуху для покращення рівня фізичного стану в процесі АФВ.

**Методи дослідження:** Аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури й інформаційних джерел мережі Інтернет, соціологічні методи, педагогічні методи та методи математичної статистики.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Сьогодні більшість навчальних закладів культивують певне коло видів оздоровчо-рекреаційної діяльності, що часто не відповідає потребам, інтересам, фізичному стану, тому низька мотивація до такої діяльності і у подальшому призводить до гіподинамії, збільшення нервово-психічної втоми, певної замкнутості та соціальної дезадаптації [3,6,8]. Правильно організоване фізичне виховання створює основу для зміцнення здоров'я дітей, покращує фізичний стан, розвиває активність, підвищує працездатність, стає базою для успішного проведення корекційно-виховної роботи [4,7].

Досліджуючи мотиваційно-потребову сферу, а саме найбільш цікавого серед опитаних школярів про вид оздоровчо-рухової активності, який на, їхню думку буде оптимальним засобом корекції фізичного стану в процесі занять фізичним вихованням. Встановлено, що пріоритетним видом рухової активності саме серед школярів 15 років є туристське багатоборство: 64,2 % серед хлопців та 58,3 % серед дівчат, а серед груп хлопців віком 13 років і 14 років незалежно від установленної нозологічної групи досить виразно відзначалися засоби спортивних та рухливих ігор у віці 13 років, а також були відокремлені засоби плавання (рис. 1).

Отже, у своїй більшості діти з вадами слуху розуміють проблематику власного стану здоров'я й мають бажання виконувати діяльність у напрямі покращення його рівня, визначаючи для себе як головний критерій фізичний стан свого організму, а найбажанішим засобом корекції його показників – засоби туризму.

**Висновки:** Аналіз спеціальної науково-методичної літератури і власні дані дослідження свідчать, що зміст та спрямованість фізичного виховання школярів з вадами слуху на сучасному етапі мають традиційні засоби оздоровчої роботи з даним контингентом, які на сьогодні не відповідають мотиваційним вимогам та не забезпечують належного відновлення здоров'я. За рахунок туристського багатоборства відбувається не лише корекція рухових, емоційних, соціальних відхилень, фізичного стану, а і формування мотиваційних орієнтацій на здоровий спосіб життя та соціальна інтеграція.



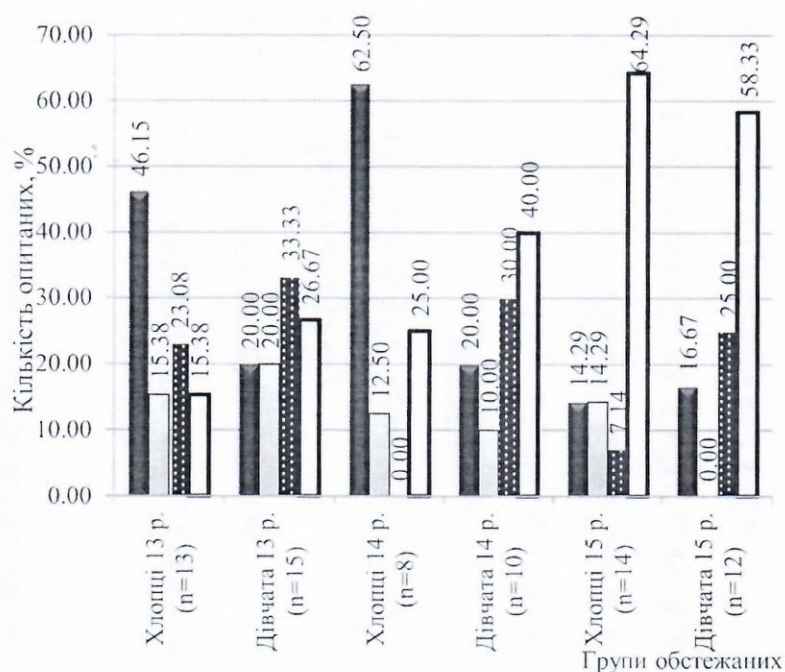


Рис.1. Розподіл школярів із вадами слуху за пріоритетними видами оздоровчо-рухової активності відносно можливості корекції показників власного фізичного стану в процесі фізичного виховання:

■ – засоби оздоровчого фітнесу; □ – засоби спортивних і рухливих ігор;  
 ■ (дотітка) – засоби плавання; □ (чорна рамка) – засоби туризму.

#### Література:

1. Бойко Г. М. Види оздоровчо-рекреаційної рухової активності: навч. посіб. Київ: Талком, 2014.165 с.
2. Евсеев С. П. Теория и организация АФК, 2007. 448 с.
3. Кашуба В.О., Ричок Т.М. Технологія корекції фізичного стану школярів з вадами слуху в процесі фізичного виховання. Науково-теоретичний журнал «Теорія і методика фізичного виховання і спорту». 2018;1:42-48.
4. Круцевич Т. Ю. Рекреация у фізичній культурі різних груп населення : навч. посіб. Київ: Олімп. л-ра, 2010.248 с.
5. Ричок Т.М. Сучасні оздоровчі технології, які використовуються в процесі адаптивного фізичного виховання школярів. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія №15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури. Фізична культура і спорт». Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова. 2017;3:85-90.
6. Kashuba, V., Savliuk, S., et al. Differentiated approach for improving the physical condition of children with visual impairment during physical education Journal of Physical Education and Sport ® (JPES), Vol 20 (Supplement issue 2), Art 136 pp 958 – 965, 2020 online ISSN: 2247 - 806X; p-ISSN: 2247 – 8051; ISSN - L = 2247 - 8051 © JPES
7. Kashuba, V., Savliuk, S., Romanova, V., et al. (2020). Implementation of the Algorithm for Corrective and Preventive Measures in the Process of Adaptive Physical Education of Pupils with Special Needs. *Teoria ta Metodika Fizičnogo Vihovanna*, 20(1), 4-11. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2019.1.01> ISSN 1993-7989 (print). ISSN 1993-7997 (online)
8. Serhii Futornyi, Olena Maslova, Olena Shmatova, Oksana Osadcha, Tatiyana Rychok, Maksym Hopey, et al. Modern aspects of the ecological culture implementation in the



physical education process of different population groups. Journal of Physical Education and Sport. 2020; 49(20): 348 – 353.

## ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ З ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА ЗА ДАНИМИ ЕЛЕКТРОМІОГРАФІЇ

Лабінський Андрій

Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З.Гжицького, Львів, Україна

**Вступ.** Число людей з хворобою Паркінсона в останні роки продовжує зростати. [1,2,3,4]. В доступній літературі недостатньо висвітлені дані про дослідження, в яких вивчаються електроміографічні показники при фізичній терапії (ФТ) пацієнтів з хворобою Паркінсона. Електроміографія (ЕМГ) є високоінформативним методом визначення наростаючих з віком клінічних симптомів екстрапірамідної недостатності [2].

**Мета дослідження** – провести аналіз ефективності програми фізичної терапії пацієнтів з хворобою Паркінсон за допомогою електроміографічних досліджень.

**Матеріали і методи.** Нами проведено дослідження трьох груп хворих з хворобою Паркінсона (ХП) з допомогою електроміографії (ЕМГ) у 87 пацієнтів, які знаходились на реабілітаційному лікуванні на клінічних базах кафедри реабілітації і здоров'я людини Львівського національного університету ветеринарної медицини та біотехнологій імені С.З.Гжицького до проведення курсової фізичної терапії і після її проведення.

ЕМГ застосовувалася в якості контролю функціонального стану біоелектричної активності м'язів у хворих ХП. Реєстрували поверхневу ЕМГ згиначів і розгиначів передпліччя правої і лівої рук - двоголового (biceps brachii) і триголовий (triceps brachii) м'язів плеча. Для відведення ЕМГ використовували біполярні нашкірні електроди з постійною міжелектродною відстанню 1,5 см. Біоелектричні сигнали подавали по 4 каналам на підсилювачі електроміографа «Медікор» МГ 440 з пропускнуою здатністю 2 Гц - 10 кГц. Далі через аналогово - цифровий перетворювач вони надходили в комп'ютер і запис проводився на жорсткий диск.

ЕМГ спокою використовувалася для оцінки здатності до розслаблення м'язової напруги; при цьому по кожному каналу будували гістограми, за допомогою курсору вибирали безартефактні ділянки запису. Амплітуда перераховувалася від піку до піку, починаючи з 3 мкВ. Середнє значення амплітуди визначалося на підставі 100 вимірювань, а максимальне значення амплітуди відповідало піковій амплітуді, наявній на обраному відрізку запису. Для покращення рухових функцій і поступальної стійкості застосовували терапевтичні вправи на тренування опору та м'язової сили. Тренування проводили тричі на тиждень впродовж восьми тижнів з поступовим збільшенням навантаження та переходом з четвертого тижня до тренувань на біговій доріжці і велотренажері. Заняття проводились в інтервальному режимі протягом 30 хвилин з 15 хвилининим відпочинком. Пацієнти виконували по 7-8 підходів на біговій доріжці зі швидкістю 60 обертів за хвилину.

**Результати дослідження та обговорення.** Застосування курсової справляло значний позитивний вплив на амплітудні показники ЕМГ у пацієнтів всіх трьох досліджуваних груп. До застосування ФТ у хворих в спокійному стані зазначалося наявність сплесків біоелектричної м'язової активності. Необхідно відзначити, що у здорових досліджуваних відповідного віку, на відміну від хворих ХП, ЕМГ спокою мала монотонний низько амплітудний характер.