
Цитування на цю статтю:

Дудіцька С.П. Мотиви і різновиди рекреаційно-оздоровчої діяльності людей похилого віку. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2019 Січ 29; 31: 45-49

Відомості про автора:

Дудіцька Світлана Петрівна – викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання і спорту, Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича (Чернівці, Україна)

e-mail: sdudickaa@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5015-2465>

Information about the author:

Duditska Svitlana Petrivna – lecturer, Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University (Chernivtsi, Ukraina)

УДК 373.5:613.25: 796.011.1

doi: 10.15330/fcult.31.49-55

Геннадій Єдинак, Леся Галаманжук, Олена Ключ,

Олександр Скавронський, Михайло Гуска, Марія Гуска

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАТУС ДІВЧАТОК ІЗ РІЗНИМИ СОМАТОТИПАМИ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ В ОСНОВНІЙ ШКОЛІ

Мета. Вивчити особливості вияву функціональних показників дівчаток із різними соматотипами під час навчання в основній школі. *Методи.* Для досягнення поставленої мети використовували комплекс адекватних методів дослідження: кистьову динамометрію, пульсометрію, спірометрію, сфігмоманометрію, антропометрію, а також методи математичної статистики. Для діагностики соматотипу використовували методику Штефко-Островського у модифікації С. С. Дарської, для визначення функціональних показників використовували індекси, що входять до експрес-методики Г. Апанасенка. В педагогічному експерименті взяли участь 200 дівчат, яким на початку експерименту виповнилося 11 років. *Результати.* Встановлено, що в кожному віці (період 11–14 років) фізичне здоров'я представниць дигестивного і торакального соматотипів знаходилося відповідно на низькому та нижчому від середнього рівнях; в інших дівчат воно відповідало нижчому від середнього і середньому рівням. Групою ризику є дівчатка з дигестивним соматотипом: крім низького рівня фізичного здоров'я в 11–14 років, стан функціональних резервів досліджуваних фізіологічних систем знаходиться на низькому і нижчому від середнього рівнях. Винятком є надлишкове накопичення в м'язах структурно-енергетичних потенціалів в 11 років та максимальний рівень енерговитрат за рахунок аеробних метаболічних реакцій у 13 років, які в дівчат із дигестивним соматотипом були на середньому рівні вияву.

Ключові слова: дівчата-підлітки, соматотипи, функціональні показники, фізичне здоров'я.

The features of display of functional indicators of girls with different somatotypes while studying in the primary school are considered in the paper. We used the longitudinal method of organization in the study. Thus, during three years we have been studying the data of the same 200 girls, who at the beginning of the study turned 11 years old. Each girl was assigned to one of the four somatotypes, which provided the used scheme of diagnosis of Shtefko-Ostrovskiy in the modification of S. Darska. Functional indicators that were studied reflected the state of activity of the muscles, respiratory systems and cardiovascular system in rest and under the action of physical activity, as well as the indicator of maximum energy consumption due to aerobic metabolic reactions. Functional tests were carried out at the beginning of each academic year. The results were as follows: at every age in the period of 11–14 years, the physical health of the representatives of the digestive and thoracic somatotypes was, respectively, lower and lower than the average levels; for other girls it corresponded to lower than average and average levels. The risk group is girls with a digestive somatotype: in addition to the low level of physical health in the age of 11–14, the state of functioning of the systems being studied is low and lower than the average levels. The exception is the excess accumulation in muscles of structurally-energetic potentials at 11 years and the maximum level of energy consumption due to aerobic metabolic reactions at 13 years, which for girls with a digestive somatotype were at an average level of display. The obtained data must be taken into account during physical exercise in the primary school.

Key words: female adolescents, somatotypes, functional indicators, physical health.

Постановка проблеми й аналіз результатів останніх досліджень. Одним із надважливих критеріїв життєдіяльності людини, а також стану розвитку суспільства, є

резерви здоров'я [21]. У зв'язку з цим державою було розроблено “Стратегію оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року: “Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація” [20].

Одна з провідних причин цього – інформація про стан здоров'я населення держави взагалі та дитячого зокрема протягом останніх декількох років. Так, у період 2016-2018 років виявлено тенденцію до збільшення кількості захворювань у дітей. При цьому, найбільшим темпом зростають захворювання ендокринної системи та порушення обміну речовин: до 6 років їхня кількість становить 22,86%, від 7 до 14 років – зростає до 90,21%. Водночас, хвороби кістково-м'язової системи до 6 років становлять 23,74%, у 7–14 років зростають до 85,72%, а хвороби ока становлять відповідно 49,7% та 110,33% [23, с. 40-42].

На сьогодні загальновідомим є факт, що підлітковий період є особливим у життєдіяльності індивіда, адже передбачає перебіг складних психофізіологічних процесів, що певною мірою можуть посилювати приховані хвороби та загострювати наявні [21]. У зв'язку з цим актуальним продовжує залишатися наукова проблема, пов'язана зі здоров'ям дітей у цей складний період їхнього розвитку. Одними з провідних є такі, що спрямовані на визначення критеріїв, показників, кількісних параметрів для оцінювання психічного здоров'я [1, 23], на формування мотивації до занять фізичними вправами [3, 9, 13], підвищення фізичної активності підлітків сучасними та інноваційними засобами і методами фізичного виховання [6, 8, 11, 12, 16, 19].

Крім цього, незважаючи на значні зусилля фізіотерапевтів, фахівців із фізичного виховання, дієтологів й дослідників з інших суміжних галузей науки, невирішеним залишається проблема надлишкової ваги тіла у підлітків. Надзвичайна важливість та першочерговість цієї проблеми в аспекті термінів її розв'язання зумовлена тим, що існування надмірної ваги тіла у дитинстві та підлітковому періоді є свідченням негативних наслідків для фізичного, психічного й соціального здоров'я, причому як у коротко-, так і довготерміновій перспективі [16, с. 4].

Дитяче ожиріння пов'язане з прогресуванням системних порушень, які об'єднують у поняття “метаболічний синдром”. Деякі підходи до розв'язання проблеми ожиріння представлені у дослідженнях вітчизняних та зарубіжних авторів [1–3, 16, 17]. Автори відзначають, що одна з причин виникнення зайвої ваги тіла – це спадковість, а один із перспективних підходів до її усунення – використання занять фізичними вправами на засадах диференціації й індивідуалізації, основу яких становить урахування максимально можливої кількості особливостей організму [4, 8, 11].

Мета дослідження – вивчити особливості вияву функціональних показників дівчат-підлітків із різними соматотипами під час навчання в основній школі.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети використовували комплекс адекватних методів дослідження. Зокрема, поміж загальнонаукових методів обрали аналіз, узагальнення і систематизацію, поміж педагогічних – констатувальний експеримент, медико-біологічних – кистьову динамометрію, пульсометрію, спірометрію, сфігмоманометрію, антропометрію, а також методи математичної статистики. Для діагностики соматотипу використовували методіку Штефко-Островського у модифікації С. С. Дарської [8], для визначення функціональних показників використовували індекси, що входять до експрес-методики Г. Апанасенка [9]. Досліджуваними були 200 дівчаток, яким на початку експерименту виповнилося 11 років; у період від 11 до 14 років вивчали показники тих самих дівчаток кожного навчального року, а саме на його початку.

Результати і дискусія. Передусім відзначимо, що представництво кожного соматотипу з усіх наявних було неоднаковим. Так, найбільш чисельними виявилися торакальний і м'язовий соматотип, потім дигестивний та астеноїдний. Про це свідчили такі дані: дівчаток із зазначеними соматотипами було відповідно 40%, 24%, 20% та 16%.

Як видно із наведених даних, кожна п'ята дівчина належала до дигестивного соматотипу. Це вказувало на те, що у складі тіла таких дівчат значна частка ваги тіла є жировим компонентом, а саме в межах 20–25% від загальної ваги. Іншими словами, у підлітковий період з усіх досліджуваних дівчат у кожної п'ятої був надлишок жиру, тобто аліментарна форма ожиріння.

Водночас виявлено, що за такої негативної тенденції у представниць дигестивного соматотипу в кожному віці періоду 11–14 років значення індексів Робінсона (IP) та Руфф'є (PI) були нижчими від середнього. Про це свідчили такі дані: значення знаходились у межах відповідно від 11,2 до 12,7 умовних одиниць (у. о.) та від 92,8 до 96,4 у. о. За даними експрес-оцінки фізичного здоров'я Г. Л. Апанасенка [9] ці значення свідчать саме про нижчий від середнього рівень функціонування серцево-судинної системи, а саме: інші досліджувані функціональні показники дівчат із дигестивним соматотипом хоча і відзначалися зміною значень протягом періоду 11–14 років, але в усіх випадках виявляли, як і вищезазначені показники, дуже низькі значення. Так, життєвий індекс (ЖІ), що характеризує стан забезпечення організму киснем, відзначався такими особливостями: у 12 років знаходився на низькому рівні вияву; в 11 і 13–14 років на нижчому від середнього рівні.

Силовий індекс (СІ), який характеризує стан розвитку скелетних м'язів, а отже надлишкового накопичення в них структурно-енергетичних потенціалів, котрі підвищують робочі можливості м'язів, лише в 11 років знаходився на середньому рівні, тоді як у 12–14 років – тільки на нижчому від середнього.

Інший індекс, а саме ваго-зростовий (ВЗІ), який відображає максимальний рівень енерговитрат, що відбувається за рахунок аеробних метаболічних реакцій, в дівчат із дигестивним соматотипом у 11 років був на низькому, в 13 – на середньому, 12 і 14 – на нижчому від середнього рівнях.

Узагальнюючи одержані дані з урахуванням результатів експрес-оцінки фізичного здоров'я [9] зробили висновок: у період 11–14 років стан здоров'я дівчаток із дигестивним соматотипом знаходиться на низькому рівні.

У представниць астеноїдного соматотипу в кожному віці періоду 11–14 років значення PI засвідчувало середній рівень стану функціонування серцево-судинної системи під дією фізичного навантаження.

Аналогічною тенденцією зміни відзначалися ЖІ та СІ, за винятком того, що одержані в 11–14 років значення засвідчували нижчий від середнього рівень стану функціонування систем, що забезпечують організм киснем та надлишкове накопичення у м'язах структурно-енергетичних потенціалів.

Що стосується інших досліджуваних показників, то в дівчаток із астеноїдним соматотипом стан функціонування серцево-судинної системи у спокої, згідно даних IP, в 11 років відповідав вищому від середнього рівню, тоді як у 12–14 років зменшувався до середнього рівня. Водночас встановлено, що у цих дівчат максимальний рівень енерговитрат за рахунок аеробних метаболічних реакцій з віком зростав, адже значення ВЗІ у 11–12 років засвідчувало середній, в 13 років – вищий від середнього, а в 14 – високий рівні таких енерговитрат.

При узагальненні вищезазначених даних з урахуванням даних експрес-оцінки фізичного здоров'я відзначили, що в 11 та 13 років його стан у дівчат із астеноїдним соматотипом знаходиться на нижчому від середнього рівні, а в 12 та 14 років – на середньому.

Аналізуючи дані представниць торакального соматотипу виявили певні особливості зміни досліджуваних функціональних показників. Так, протягом 11–14 років значення IP, ЖІ і СІ засвідчували сталий нижчий від середнього стан функціонування

систем, котрі забезпечують діяльність серцево-судинної системи у спокої, організм киснем та надлишкове накопичення у м'язах структурно-енергетичних потенціалів. Про це свідчили дані цих показників: значення ІР знаходилось у межах 91,7–95,8 у. о., значення ЖІ – у межах 42,6–44,9 мл·кг⁻¹, значення СІ – у межах 41,3–42,4%.

Відмінним у віковому аспекті був вияв значень РІ, який свідчив, що стан функціонування систем, котрі забезпечують діяльність організму під дією фізичного навантаження, в 11 і 12 років знаходився на середньому рівні, після чого (в 13–14 років) погіршився до нижчого від середнього рівня. Щодо ВЗІ, то в 11–12 років значення цього показника свідчило про середній, у 13–14 років – про високий рівні максимальних енерговитрат, що відбувається за рахунок аеробних метаболічних реакцій.

Підсумовуючи одержані дані відзначили, що в кожному віці досліджуваного періоду стан фізичного здоров'я дівчат із торакальним соматотипом знаходився на нижчому від середнього рівні.

У дівчат із м'язовим соматотипом у кожному віці періоду 11–14 років стан функціонування серцево-судинної системи у спокої та систем, що забезпечують діяльність організму під дією фізичного навантаження залишалися на досягнутому, а саме нижчому від середнього, рівні. Підтверджували зазначене такі дані: значення ІР знаходилось у межах 94,6–97,1 у. о., значення РІ – у межах 12,1–12,8 у. о.

Водночас виявлено, що стан функціонування систем, які забезпечують організм киснем та надлишкове накопичення у м'язах структурно-енергетичних потенціалів, тільки в 13 років знаходилися на вищому від середнього рівні: значення ЖІ становило 50,2 мл·кг⁻¹, а СІ – 48,2%. У іншому віці періоду 11–14 років величина значень свідчила про погіршення стану функціонування означених фізіологічних систем організму, а саме до середнього рівня. Щодо значень ВЗІ, то в 14 років воно засвідчувало високий рівень максимальних енерговитрат за рахунок аеробних метаболічних реакцій (0 балів), тоді як у іншому віці – середній рівень (-1 бал).

Разом із тим, фізичне здоров'я дівчат із м'язовим соматотипом відповідало середньому рівню тільки в 14 років. У віці 11 та 12–13 років фізичне здоров'я цих дівчат було лише на нижчому від середнього рівні.

Висновки.

1. Дівчатка із різними соматотипи пі час навчання в основній школі відзначаються певними особливостями стану функціонування досліджуваних фізіологічних систем організму. Зокрема, стан фізичного здоров'я дівчаток в 11–14 років відзначається тим, що у кожному віці в представниць дигестивного та торакального соматотипів воно знаходиться відповідно на низькому і нижчому від середнього рівнях. У дівчаток із астеноїдним соматотипом в 11 і 13 років здоров'я знаходиться на нижчому від середнього, в 12 і 14 – на середньому рівнях. У дівчаток із м'язовим соматотипом такі рівні встановлено відповідно в 14 та 11–13 років.

2. Найбільшою групою ризику є представниці дигестивного соматотипу. У кожному віці періоду 11–14 років їхнє фізичного здоров'я знаходиться на низькому рівні, а стан функціонування досліджуваних систем виключно на низькому та нижчому від середнього рівнях, за винятком надлишкового накопичення в м'язах структурно-енергетичних потенціалів у 11 років та максимального рівня енерговитрат за рахунок аеробних метаболічних реакцій у 13 років, що досягали середнього рівня вияву.

Подальші дослідження необхідно скерувати на розроблення диференційованої системи оцінювання стану функціонування досліджуваних систем організму в дівчат старшого шкільного віку, що передбачає врахування їхнього соматотипу.

1. Арефьев ВГ. Здоров'я підлітків і рухова активність. Вісник Чернігівського нац. пед. у-ту. Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2014; 118(3); 6-10.

2. Бар-Ор О, Роуланд Т. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения. Київ: Олімп. л-ра; 2009. 528 с.
3. Бистра П, Гаврилова І, Литвинова Н. Корекція маси тіла дітей засобами занять з оздоровчого фітнесу. Спортивна наука України. 2017; 2: 3-8.
4. Єдинак ГА. Генетичні маркери і сучасні тенденції фізичного виховання. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2001; 4: 91-94.
5. Єдинак ГА, Фізичне здоров'я і тип конституції: середньогрупові і середньотипологічні особливості дівчаток 7–14 років. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2002; 4: 34-40.
6. Єдинак ГА, Організаційно-методичні основи педагогічного управління фізичним потенціалом школярів. Молода спортивна наука України. 2003; 7.Т. 2: 133-138.
7. Єдинак ГА, Гасюк ІЛ. Віково-типологічні здібності дівчат 11–14 років з різними соматотипами. Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні. 2003. Вип. III(1): 148-154.
8. Єдинак ГА, Зубаль МВ, Мисів ВМ. Соматотипи і розвиток фізичних якостей дітей. Кам'янець-Подільський: ПП Видавництво "Оіюм"; 2011. 280 с.
9. Єдинак ГА, Плахтій ПД, Яценюк ЮП. Фізична культура в школі (молодому спеціалісту). Кам'янець-Подільський: Абетка; 2000. 305 с.
10. Єрмакова ТС. Проблема формування здорового способу життя старшокласників у вітчизняній педагогіці (друга половина ХХ століття) [автореферат]. Харків: Харківський національний педагогічний ун-т імені Г. Сковороди; 2010. 20 с.
11. Зубаль МВ, Єдинак ГА. Організаційно-методичні основи розвитку фізичних якостей хлопців 7–17 років у процесі фізичного виховання. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький А. О.; 2008. 108 с.
12. Кібальник О. Динаміка саморефлексії тілесного потенціалу у підлітків під впливом занять по запропонованій фітнес-технології. Молода спортивна наука України. 2007; 11(1): 105-110.
13. Мазур ВА, Єдинак ГА. Залучення учнів спеціальної медичної групи до фізичної активності під час навчання в основній школі. Кам'янець-Подільський: "Друкарня "Рута"; 2014. 184 с.
14. Мисів ВМ, Єдинак ГА, Галаманжук ЛЛ. Особливості вияву показників фізичного здоров'я у дітей із різними соматотипами. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2016; 139(2): 113-117.
15. Мисів ВМ, Єдинак ГА. Особливості фізичного здоров'я підлітків із різними соматотипами. Вісник Прикарпатського нац. ун-ту. Фізична культура. 2013; 19: 67-73.
16. Носко МО. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні: монографія. Київ: СПД Чалчинська Н. В.; 2014. 340 с.
17. Слюсарчук ВВ, Єдинак ГА. Покращення фізичного стану дітей 8–10 років у процесі фізичного виховання в загальноосвітньому навчальному закладі: навч.-метод. посібник. Кам'янець-Подільський: ПП "Видавництво "Оіюм"; 2011. 148 с.
18. Спесивих, ОО, Спесивих ОО, Назарчук АС. Проблема надлишкової ваги серед учнів середнього шкільного віку. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія №15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2017; №1(82): 68-71.
19. Троценко В В. Вплив занять туризмом на показники рівня фізичного здоров'я підлітків. Молодий вчений. 2018;4.2(56.2):163-166.
20. Указ Президента України від 9 лютого 2016 лютого № 42 "Про національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року "Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація". ВР України. 2016 [цитовано 2017 Січ. 17]. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>.
21. Федоришина Л. Класифікація факторів формування здоров'я дитячого населення. Economic J of Lesia Ukrainka Eastern European National University. 2018; 14: 63-70.
22. Шиян БМ, Єдинак ГА, Петришин ЮВ. Наукові дослідження у фізичному вихованні та спорті. Кам'янець-Подільський: ПП Видавництво "Оіюм"; 2012. 280 с.
23. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік. МОЗ України, ДУ "УІСД МОЗ України". Київ: МБЦ "Медінформ"; 2018. 458 с.

References

1. Aref'yev V.H. Zdorov'ya pidlitkiv i rukhova aktyvnist'. Visnyk Chernihivs'koho nats. ped. u-tu. Pedagogichni nauky. Fyzychne vykhovannya ta sport. 2014; 118(3); 6-10.
2. Bar-Or O, Rouland T. Zdorov'e detey u dvyhatel'naya aktyvnost': ot fyzyolohycheskykh osnov do praktycheskoho pryumenenyya. Kyuyiv: Olimp. l-ra; 2009. 528 s.

3. Bystra II, Havrylova I, Lytvynova N. Korektsiya masy tila ditey zasobamy zanyat' z ozdorovchoho fitnesu. Sportyvna nauka Ukrainy. 2017; 2: 3-8.
4. Yedynak HA. Henetychni markery i suchasni tendentsiyi fizychnoho vykhovannya. Slobozhans'kyi naukovo-sportyvnyy visnyk. 2001;4:91-94.
5. Yedynak HA, Fizychno zdorov'ya i typ konstytutsiyi: seredn'ohrupovi i seredn'otypolohichni osoblyvosti divchatok 7–14 rokiv. Teoriya i metodyka fizychnoho vykhovannya i sportu. 2002; 4: 34-40.
6. Yedynak HA, Orhanizatsiyno-metodychni osnovy pedahohichnoho upravlinnya fizychnym potentsialom shkolyariv. Moloda sportyvna nauka Ukrainy. 2003; 7. T. 2: 133-138.
7. Yedynak HA, Hasyuk IL. Vikovo-typolohichni zdbnosti divchat 11–14 rokiv z riznymy somatotypamy. Kontseptsiya rozvytku haluzi fizychnoho vykhovannya i sportu v Ukraini. 2003. Vyp. III(1): 148-154.
8. Yedynak HA, Zubal' MV, Mysiv VM. Somatotypy i rozvytok fizychnykh yakostey ditey. Kam'yanets'-Podil's'kyi: PP Vydavnytstvo "Oiyum"; 2011. 280 s.
9. Yedynak HA, Plakhtiy PD, Yatsenyuk YUP. Fizychna kul'tura v shkoli (molodomu spetsialistu). Kam'yanets'-Podil's'kyi: Abetka; 2000. 305 s.
10. Yermakova T.S. Problema formuvannya zdorovoho sposobu zhyttya starshoklasnykiv u vitchyznyaniy pedahohitsi (druha polovyna KHKH stolittya) [avtoreferat]. Kharkiv: Kharkivs'kyi natsio-nal'nyy pedahohichnyy un-t imeni H. Skovorody; 2010. 20 s.
11. Zubal' MV, Yedynak HA. Orhanizatsiyno-metodychni osnovy rozvytku fizychnykh yakostey khloptsiv 7–17 rokiv u protsesi fizychnoho vykhovannya. Kam'yanets'-Podil's'kyi: PP Buynys'kyi A. O.; 2008. 108 s.
12. Kibal'nyk O. Dynamika samorefleksiyi tilesnoho potentsialu u pidlitkiv pid vplyvom zanyat' po zaproponovaniy fitnes-tekhnohohiyi. Moloda sportyvna nauka Ukrainy. 2007; 11(1): 105-110.
13. Mazur VA, Yedynak HA. Zaluchennya uchniv spetsial'noyi medychnoyi hrupy do fizychnoyi aktyvnosti pid chas navchannya v osnovniy shkoli. Kam'yanets'-Podil's'kyi: "Drukarnya "Ruta"; 2014. 184 s.
14. Mysiv VM, Yedynak HA, Halamanzhuk LL. Osoblyvosti vyyavu pokaznykiv fizychnoho zdorov'ya u ditey iz riznymy somatotypamy. Visnyk Chernihivs'koho natsional'noho pedahohichnoho universytetu. Pedahohichni nauky. Fizychno vykhovannya ta sport. 2016; 139(2): 113-117.
15. Mysiv VM, Yedynak HA. Osoblyvosti fizychnoho zdorov'ya pidlitkiv iz riznymy somatotypamy. Visnyk Prykarpats'koho nats. un-tu. Fizychna kul'tura. 2013; 19: 67-73.
16. Nosko MO. Zdorov'yazberezhuval'ni tekhnolohiyi u fizychnomu vykhovanni: monohrafiya. Kyiv: SPD Chalchyns'ka N. V.; 2014. 340 s.
17. Slyusarchuk VV, Yedynak HA. Pokrashchennya fizychnoho stanu ditey 8–10 rokiv u protsesi fizychnoho vykhovannya v zahal'noosvitn'omu navchal'nomu zakladi: navch.-metod. posibnyk. Kam'yanets'-Podil's'kyi: PP "Vydavnytstvo "Oiyum"; 2011. 148 s.
18. Spesyvykh, OO, Spesyvykh OO, Nazarchuk AS. Problema nadlyshkovoyi vahy sered uchniv seredn'oho shkil'noho viku. Naukovyy chasopys Natsional'noho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Seriya №15: Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoyi kul'tury (fizychna kul'tura i sport). 2017; №1(82): 68-71.
19. Trotsenko V V. Vplyv zanyat' turyzmozom na pokaznyky rivnya fizychnoho zdorov'ya pidlitkiv. Molodyy vchenyy. 2018; 4.2 (56.2): 163-166.
20. Ukaz Pryzedenta Ukrainy vid 9 lyutoho 2016 lyutoho № 42 "Pro natsional'nu stratehiyu z ozdorovchoyi rukhovoyi aktyvnosti v Ukraini na period do 2025 roku "Rukhova aktyvnist' – zdorovyy sposib zhyttya – zdorova natsiya". VR Ukrainy. 2016 [tsytovano 2017 Sich. 17]. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>.
21. Fedoryshyna L. Klyasyfikatsiya faktoriv formuvannya zdorov'ya dytyachoho naseleण्या. Economic J of Lesia Ukrainka Eastern European National University. 2018; 14: 63-70.
22. Shyyan BM, Yedynak HA, Petryshyn YUV. Naukovi doslidzhennya u fizychnomu vykhovanni ta sporti. Kam'yanets'-Podil's'kyi: PP Vydavnytstvo "Oiyum"; 2012. 280 s.
23. Shchorichna dopovid' pro stan zdorov'ya naseleण्या, sanitarno-epidemichnu sytuatsiyu ta rezul'taty diyal'nosti systemy okhorony zdorov'ya Ukrainy. 2017 rik. MOZ Ukrainy, DU "UISD MOZ Ukrainy". Kyiv: MVTS "Medinform"; 2018. 458 s.

Цитування на цю статтю:

Єдинак ГА, Галаманжук ЛЛ, Ключ ОА, Скавронський ОП, Гуска МБ, Гуска МВ. Функціональний статус дівчаток із різними соматотипами під час навчання в основній школі. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2019 Січ 29; 31: 49-55

Відомості про автора:

Єдинак Геннадій Анатолійович – доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, Кам'янець-

Information about the author:

Yedynak Hennadii Anatoliiovych – Doctor of Science of Physical Education and Sport, Professor, Kamia-

Подільський національний університет імені Івана Огієнка (Кам'янець-Подільський, Україна) e-mail: yedinak.g.a@gmail.com https://orcid.org/0000-0002-6865-0099	nets-Podilskyi National Ivan Ohienko University (Kamianets-Podilskyi, Ukraine)
Галаманжук Леся Людвигівна , доктор педагогічних наук, доцент, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка (Кам'янець-Подільський, Україна) https://orcid.org/0000-0001-9359-7261	Halamanzhuk Lesia Liudvyhivna – Doctor of Science of Education, Associate Professor (Ph. D.), Kamianets-Podilskyi National Ivan Ohienko University (Kamianets-Podilskyi, Ukraine)
Клюс Олена Анатоліївна – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка (Кам'янець-Подільський, Україна) https://orcid.org/0000-0003-4919-5323	Klius Olena Anatoliivna – Candidate of Science (Physical Education and Sport), Kamianets-Podilskyi National Ivan Ohienko University (Kamianets-Podilskyi, Ukraine)
Скавронський Олександр Павлович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка (Кам'янець-Подільський, Україна) https://orcid.org/0000-0002-4960-5647	Skavronskiy Oleksandr Pavlovych – Candidate of Science (Physical Education and Sport), Associate Professor (Ph. D.), Kamianets-Podilskyi National Ivan Ohienko University (Kamianets-Podilskyi, Ukraine)
Гуска Михайло Богданович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка (Кам'янець-Подільський, Україна) https://orcid.org/0000-0002-7068-5493	Huska Mykhailo Bohdanovych – Candidate of Science (Physical Education and Sport), Associate Professor (Ph. D.), Kamianets-Podilskyi National Ivan Ohienko University (Kamianets-Podilskyi, Ukraine)
Гуска Марія Василівна – викладач Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка (Кам'янець-Подільський, Україна) https://orcid.org/0000-0003-4919-5323	Huska Mariia Vasylivna – lecturer, Kamianets-Podilskyi National Ivan Ohienko University (Kamianets-Podilskyi, Ukraine)

УДК 796.01: 378.22+616-059
doi: 10.15330/fcult.31.55-61

**Наталія Козік, Наталія Стратійчук,
Ірина Куковська, Леся Логуш, Василь Стефанчук**

АСПЕКТИ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ІЗ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ РІВНЯ “БАКАЛАВР” У ЧЕРНІВЕЦЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА

Стаття присвячена дослідженню вдосконалення практичної підготовки фахівців із фізичної терапії освітньо-кваліфікаційного рівня “бакалавр” у ЧНУ ім. Ю. Федьковича. Метою дослідження було вивчення впливу певних методичних засобів на якість навичок та умінь у майбутніх фізичних терапевтів під час проходження клінічної неврологічної практики. В роботі використовувались такі методи дослідження як спостереження, анкетування, аналіз успішності та математичної обробки отриманих даних.

У результаті експерименту, проведеного на клінічних базах неврологічної практики м. Чернівці зі студентами 4 курсу денної та заочної форми навчання, виявлено, що запропоновані педагогічні прийоми (використання методичних рекомендацій, зразків та схем неврологічного та фізіотерапевтичного обстеження, розробка практикантами індивідуальних реабілітаційних програм) та проведення захисту практики із демонстрацією практичних навичок підвищують ефективність засвоєння теоретичних знань та вдосконалюють уміння майбутніх фахівців з фізичної терапії.

Клінічна практика сприяє покращенню підготовки фізичних терапевтів до майбутньої професійної діяльності.

Поєднання чітких методичних рекомендацій із самостійною пошуковою роботою, обґрунтуванням фізіотерапевтичних втручань та відпрацюванням практичних навичок дозволяє студентам максимально наблизити їх підготовку до вимог Стандарту вищої освіти України.

Ключові слова: фізіотерапія, клінічна практика, бакалавр, вища освіта, індивідуальна програма реабілітації, практичні навички, діагностика, фізіотерапевтичне втручання.