

ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА КОЦЮБИНСЬКОГО

30 Січня 2020

COLOR OF SCIENCE

Випуск 3

Збірник
наукових праць

Вінниця
Україна

III Всеукраїнська інтернет-конференція

«ПЕРСПЕКТИВИ, ПРОБЛЕМИ ТА НАЯВНІ ЗДОБУТКИ
РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В УКРАЇНІ»

Міністерство освіти і науки України
Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського

ПЕРСПЕКТИВИ, ПРОБЛЕМИ ТА НАЯВНІ ЗДОБУТКИ
РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ
В УКРАЇНІ

Матеріали

III Всеукраїнської електронної конференції

“COLOR OF SCIENCE”

30 січня 2020 року

Вінниця 2020

УДК 796/799(477)(06)

П27

Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні: Матеріали III Всеукраїнської електронної конференції «COLOR OF SCIENCE», (Вінниця, 30 січня 2020 р.). Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського / ред. А. А. Дяченко, С.М.Дмитренко.
– Вінниця, 2020. – 204 с.

Редакційна колегія:

<i>Дмитренко С.М.</i> –	голова колегії, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент;
<i>Асаулюк І.О.</i> –	кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент;
<i>Бекас О.О.</i> –	кандидат біологічних наук, доцент.
<i>Дяченко А.А.</i> –	кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент;
<i>Мацейко І.І.</i> –	кандидат біологічних наук, доцент
<i>Хуртенко О.В.</i> –	кандидат психологічних наук, доцент;
<i>Яковлів В.Л.</i> –	кандидат педагогічних наук, доцент;

В збірнику представлені результати наукових досліджень вчених, аспірантів, докторантів, магістрантів, студентів – учасників III Всеукраїнської інтернет-конференції «Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні» "COLOR OF SCIENCE" (Вінниця, 30 січня 2020 р.). Розглянуто актуальні питання фізичного виховання різних груп населення; фізкультурно-оздоровча та рекреаційна діяльність в Україні; удосконалення процесу підготовки спортсменів різної кваліфікації; медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту; психолого – педагогічні проблеми фізичної культури та спорту на сучасному етапі; формування професійних компетенцій фахівців фізичної культури і спорту.

Надані матеріали пройшли рецензування і представлені в авторській редакції.

© Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла
Коцюбинського, 2020

© Колектив авторів, 2020

Ел. адреса: tmfvvinn@gmail.com

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ. ФІЗКУЛЬТУРНО- ОЗДОРОВЧА ТА РЕКРЕАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ В УКРАЇНІ.....	8
<i>Аліпова Т. С. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ</i>	<i>8</i>
<i>Бесараб А.С..СУЧАСНІ ЗАСОБИ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ.....</i>	<i>12</i>
<i>Васькевич С.С., Рогаль І.В.ФІТНЕС В СИСТЕМІ ОЗДОРОВЧОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ ВНЗ.....</i>	<i>16</i>
<i>Гакман А.В., Владичан А.С. ПІДТРИМКА ЖИТТЄВОЇ ПОЗИЦІЇ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ ФІТНЕС-КЛУБУ.....</i>	<i>20</i>
<i>Гончарова Н.М., Прокопенко А.О. СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ МОТОРНОЇ АСИМЕТРІЇ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ТЕНІСОМ</i>	<i>25</i>
<i>Заверікін А.М., Сербо Є.В. ДИДАКТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ БАСКЕТБОЛУ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ</i>	<i>30</i>
<i>Літвінова А. М., Тимченко Г. М. МІСЦЕ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ КЛАСИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ.</i>	<i>34</i>
<i>Луць Ю.О., Міщук Д.О.СТРАТЕГІЯ КОЛОВОГО ТРЕНУВАННЯ В ОЗДОРОВЧОМУ ФІТНЕСІ</i>	<i>38</i>
<i>Межвинський А.С., Рябокінь О.С. ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІТБОЛ ГІМНАСТИКИ НА КОРЕКЦІЮ ПОСТАВИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ..</i>	<i>43</i>
<i>Мірошніченко В.М., Гавронський С.Ю. ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ШКОЛІ ЗА ВАРІАТИВНИМИ МОДУЛЯМИ ГАНДБОЛ І БАСКЕТБОЛ.....</i>	<i>47</i>

<i>Назаренко І.І.</i> ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ІНЖЕНЕРНИХ ТА ІНЖЕНЕРНО-ПЕДАГОГІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ.....	52
<i>Нетіша О.В., Ушаков В.С.</i> РОЗВИТОК ЗАГАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ У СТУДЕНТОК ЗВО В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	57
<i>Пуздимір М.І.</i> ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ОСОБИСТОСТІ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ	62
<i>Сальникова С.В., Головкіна В.В.</i> РОЗВИТОК ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ У ШКОЛЯРІВ: ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ОСОБЛИВОСТІ	67
<i>Стадник В.В., Цьовх Л.П.</i> ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ У ПОЗААУДИТОРНИХ ФОРМАХ	71
<i>Тихий І.І., Логовська О.А.</i> ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	76
<i>Хуртенко О.В., Бєлянцева В.Р.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ЗАНЯТЬ В ДИТЯЧОМУ ФІТНЕСІ.....	79
<i>Хуртенко О.В., Казнаховська І.Р.</i> ФІТНЕС – АЕРОБІКА ЯК СУЧАСНИЙ НАПРЯМОК ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДІВЧАТОК 7-8 РОКІВ	84
<i>Хуртенко О.В., Левченко В.О.</i> МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ЗАНЯТЬ З ЧЕРЛІДІНГУ.....	89
<i>Яковлів В.Л., Лантух М.І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ РИТМІЧНОЮ ГІМНАСТИКОЮ З УЧНЯМИ ОСНОВНОЇ ШКОЛИ.....	93
<i>Яременко М. М., Шевчук Н.В.</i> ЗАСОБИ ФІТНЕСУ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	98

РОЗДІЛ 2. УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ

СПОРТСМЕНІВ РІЗНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ.....	103
<i>Антонюк А. Е. ДО ПИТАННЯ НАВЧАННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИМ ДІЯМ У ВІЛЬНІЙ БОРОТЬБІ.....</i>	<i>103</i>
<i>Долганов Б.Д., Дмитренко С.М. РЕГУЛЯЦІЯ СТАНУ ГОТОВНОСТІ ДО СПОРТИВНОГО ПОЄДИНКУ В БОКСІ</i>	<i>106</i>
<i>Євтєєва О.О., Бекас О.О.ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПІДГОТОВЦІ КВАЛІФІКОВАНИХ ВОЛЕЙБОЛІСТОК</i>	<i>111</i>
<i>Прядка Р. В. ОСОБЛИВОСТІ БАГАТОРІЧНОЇ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ У КІОКУШИНКАЙ КАРАТЕ</i>	<i>116</i>
<i>Уварова Н.В., Дусенко Д. І.ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КІЛЬКІСНОГО СКЛАДУ УЧАСНИКІВ ЗМАГАНЬ НА ЧЕМПІОНАТАХ СВІТУ ЗІ СКЕЛЕЛАЗІННЯ.....</i>	<i>119</i>
<i>Христова Т.Є., Лісовик А.І. ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ СИЛОВОЇ ПІДГОТОВКИ БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ</i>	<i>122</i>
<i>Хуртенко О.В., Лісовий В.О. ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРІВ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ ВИСОКИЙ РІВЕНЬ ТРАВМАТИЗМУ У БОРЦІВ ВІЛЬНОГО СТИЛЮ</i>	<i>127</i>
<i>Цимбалюк К. В.РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЇ ТЕНІСІСТІВ ЗАСОБАМИ ЗАГАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ.....</i>	<i>133</i>
<i>Шкондя В. В., Бондар А. А.УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ У СТУДЕНТІВ-БАСКЕТБОЛІСТІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ</i>	<i>136</i>

РОЗДІЛ 3 .МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ.....	141
<i>Борисенко О.С. ВІДНОВЛЕННЯ РУХОВОЇ ФУНКЦІЇ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ ПІСЛЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ.....</i>	<i>141</i>
<i>Калинич І.І. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІВЧАТ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ</i>	<i>146</i>
<i>Камоцький О. О.,Тиднюк Д. В. МАНУАЛЬНЕ М'ЯЗОВЕ ТЕСТУВАННЯ ЯК МЕТОД ДІАГНОСТИКИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ.....</i>	<i>151</i>
<i>Корженко В.С., Гізатулліна Е.О. ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦІЙ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ОСІБ ІЗ ХРЕБЕТНО-СПИННОМОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ</i>	<i>156</i>
<i>Кравець А. О., Мацейко І. І. ОГЛЯД МЕТОДІВ ОЦІНКИ СТУПЕНЯ УРАЖЕННЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ.....</i>	<i>159</i>
<i>Медюх Н. В., Піддубченко Д.А. КОМПЛЕКСНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ СКОЛІОЗАХ У ПІДЛІТКІВ</i>	<i>167</i>
<i>Міщенко О.А. ЗАСТОСУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ПРОГРАМ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ ПІДЛІТКІВ З НАСЛІДКАМИ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ</i>	<i>172</i>
<i>Рекуляк А. І., Гізатулліна Е.О. СИСТЕМИ СОМАТОТИПУВАННЯ ОСІБ ЖІНОЧОЇ СТАТІ В АНТРОПОЛОГІЇ І ПРАКТИЦІ СПОРТУ.....</i>	<i>177</i>
<i>Сулима А.С., Коліжук В.В. КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ПРИ РОЗТЯГУВАННІ М'ЯЗІВ І ЗВ'ЯЗОК У ШИЙНОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА</i>	<i>182</i>
<i>Тесмінецький П. М., Кандаєв В. Р. СИСТЕМИ СОМАТОТИПУВАННЯ ОСІБ ЧОЛОВІЧОЇ СТАТІ В АНТРОПОЛОГІЇ І ПРАКТИЦІ СПОРТУ.....</i>	<i>187</i>
<i>Христова Т.Є., Радіус С.В.СКЛАДОВІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА МІОКАРДИТ.....</i>	<i>192</i>

РОЗДІЛ 6. БІОМЕХАНІЧНІ ТА ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ І СПОРТІ.....	198
<i>Корягін В.М. Блавт О.З. ІКТ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗВО: ПОТРЕБА І МОЖЛИВОСТІ.....</i>	<i>198</i>
 РОЗДІЛ 8. ШЛЯХИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІ НАЧАЛЬНІ ЗАКЛАДИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ.....	202
<i>Чехівська Ю. С., Гуренко О.А. БІНАРНІ ЗАНЯТТЯ ЯК ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ МОДЕРНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В НАПРЯМКУ ФОРМУВАННЯ ТА АДАПТАЦІЇ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ У ЗВО.....</i>	<i>202</i>

6. Leys D., Ringelstein E.B., Kaste M., Hacke W. The Main Components of Stroke Unit Care: Results of a European Expert Survey. *Cerebrovascular Diseases*. 2007. V. 23, № 5-6. P. 344-352. [doi.10.1159/000099133](https://doi.org/10.1159/000099133)

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІВЧАТ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ

Калинич І.І.

Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького

Анотація. Охарактеризовано сучасні підходи до фізичного виховання та реабілітації дівчат 15-16 років зі сколіотичними вадами хребта. Перевірено ефективність запропонованої комплексної програми фізичного виховання та реабілітації, яка включала ранкову гімнастику, лікувальну фізичну культуру, коригуючі вправи, дієтотерапію, загартовування. Доведено, що ця програма дозволила покращити функціональний стан серцево-судинної, дихальної систем та посилити фізичні властивості дівчат-сколіотиків.

Вступ. У сучасних історичних умовах розвитку України як незалежної держави значна увага надається одній із найбільш актуальних проблем сучасності – соціальній та фізичній адаптації молоді з вадами [2]. Багаторічний досвід роботи з учнями старшого шкільного віку, які мають порушення опорно-рухового апарату, захворювання на сколіоз, засвідчує, що засоби фізичного виховання для означеного контингенту є одним із найбільш дійових методів фізичної реабілітації [4].

Згідно останніх досліджень [1, 3] сколіоз – одне з найбільш розповсюджених захворювань опорно-рухового апарату, яке має тенденцію до прогресування. Важкі викривлення хребта та грудної клітини впливають на функції внутрішніх органів: зменшують об'єм плевральних сфер, порушують динаміку дихання, що, у свою чергу, погіршує функцію зовнішнього дихання, знижує насиченість артеріальної крові киснем, спричиняє гіпертензію в малому

колі кровообігу, гіпертрофію міокарда правої половини серця – розвиток симптомо-комплексу легенево-серцевої недостатності.

Систематичні заняття фізичною культурою здійснюють позитивний вплив на вражені сколіозом органи та системи організму, сприяють компенсації викривлень хребта, позитивно впливають на формування особистості хворих молодих людей. Це обумовлено тим, що заняття фізкультурними вправами мають високу вибірковість впливу, нормалізують моторно-вісцеральну регуляцію і психічний стан [5].

Мета дослідження - полягала в розробці та апробації комплексної програми фізичного виховання та реабілітації для дівчат 15-16 років зі сколіотичними вадами хребта.

Завдання дослідження - дослідити зміни показників функціонального стану опорно-рухової та кардіореспіраторної системи у дівчат зі сколіозом під дією методів фізичного виховання та реабілітації; провести порівняльний аналіз реабілітаційного ефекту після впровадження комплексної програми фізичного виховання та реабілітації для дівчат старшого шкільного віку.

Методи дослідження - теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної та спеціальної літератури; медико-біологічні методи: антропометрія, пульсометрія, тонометрія; тестування рухових здібностей; методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів дослідження з функціонування серцево-судинної системи показав, що частота серцевих скорочень на першій хвилині бігу має менші значення та зменшується на 9% у дівчат після проведення експерименту, на другій хвилині – на 8%, на третій – на 9%, на четвертій – на 6% ($p > 0,001$) і на п'ятій зменшується на 9% ($p < 0,001$) у порівнянні з вихідними даними. Ці результати підтверджують думку, що засоби фізичного виховання позитивно впливають на функціонування міокарду серця.

Порівняльний аналіз з артеріального тиску систолічного за період дослідження показав, що після експерименту він зменшувався на першій хвилині

на 8-9%, на другій – на 9-10%, на третій – на 5%, на четвертій та п'ятій – на 6% ($p>0,05$). Діастолічний тиск також змінив свої показники після виконання програми фізичного виховання та реабілітації, а саме: на першій хвилині зменшився на 10%; на другій – на 25%; на третій – на 28%; на четвертій – на 14%; на п'ятій – на 30% ($p>0,01$).

Аналіз динаміки розвитку загальної витривалості у дівчат зі сколіозом за експериментальний період показує, що зсув у покращенні цього показника дорівнює 18-19% ($p>0,01$) та досягає рівня «середній».

Сила та силова витривалість м'язів верхніх кінцівок та плечового поясу за період дослідження відзначалася позитивними змінами при виконанні тесту «вис на поперечині». У дівчат зі сколіозом середнє арифметичне значення збільшилося з 22 секунд до 40, зміни становили 80,8%. Узагальнений аналіз динаміки розвитку сили показав, що цей параметр збільшився після експерименту у порівнянні з вихідними даними на 47% ($p>0,01$).

Змінилися показники розвитку спритності, яка перевірялася тестом «фламінго». За період експерименту цей параметр збільшився на 136,4% ($p>0,05$), а дівчата з «низького» рівня перейшли у рівень «вище середнього».

Співставлення результатів з динаміки розвитку швидкості, яка перевірялася тестом «частота рухів руки (сек.)», показало, що показники його збільшилися на 18,3% ($p>0,01$), а дівчата з рівня «низький» до експерименту перейшли у рівень «середній» після нього. Змінилися дані й з динаміки розвитку швидкості до експерименту та після нього, яка перевірялася тестом «човниковий біг 10×5м (сек.)». Показники швидкості збільшилися на 17,2% ($p>0,01$) і за цим показником дівчата з низького рівня перейшли у високий.

Аналіз експериментальних результатів з гнучкості показав, що внаслідок впровадження комплексної програми фізичного виховання та реабілітації, показники зросли на 75% ($p>0,01$), що вказує на зміцнення м'язів тулуба. Середнє арифметичне значення гнучкості дівчат до експерименту дорівнювало 8 см, а після нього цей показник був вищий на 25% та складав 10 см.

Отже, розвиток сколіотичної хвороби – тривалий процес, який охоплює всі періоди росту дитини: від моменту виникнення хвороби і до закінчення статевого дозрівання, коли практично закінчується прогресування хвороби. Тому комплексне відновне лікування повинно проводитись з моменту виявлення та до моменту закінчення прогресування захворювання, охоплюючи тривалий за часом період (від 2-3 до 16-17 років).

Проведене дослідження дало можливість вивчити динаміку функціональних показників фізичного розвитку і фізичних якостей дівчат старшого шкільного віку, хворих на сколіоз.

За час експерименту прослідковувалось збільшення периметру грудної клітки у дівчат на вдиху – 33%, видиху – 28,5%, паузі – 32,25%. Вважаємо, що такі зміни сприяють збільшенню працездатності міжреберних дихальних м'язів. Такі зміни периметру грудної клітки виявили сприятливі ознаки адаптації організму до більш високого рівня функціонування.

Суттєво змінилась і динаміка результатів розвитку рухових якостей дівчат за період експерименту: зросла загальна витривалість на 136%; сила і витривалість м'язів тулуба – на 47%; сила та силова витривалість м'язів верхніх кінцівок та плечового поясу – на 81%; координаційні властивості (тест «фламінго») покращились з рівня «нижче за середній» до рівня «вище за середній». За розвитком швидкості зміни на краще становили 35,3%, розвиток гнучкості зріс на 75%.

На основі проведених досліджень можна зробити наступні **висновки**:

1. Аналіз науково-методичної літератури показав, що кількість дітей старшого шкільного віку, які мають сколіотичні вади хребетного стовпа, постійно зростає. Це пояснюється гіподинамією, перевантаженням навчальними заняттями, психічним та емоційним станом.

2. Вивчення вихідних функціональних та фізіологічних параметрів дівчат 15-16 років зі сколіозом показало, що за антропометричними даними та фізичним станом хворі діти займають рівень «низький» або «середній».

3. Проведена комплексна програма фізичного виховання та реабілітації, яка включала ранкову гімнастику, лікувальну фізичну культуру, коригуючі вправи, дієтотерапію, загартовування, дозволила покращити функціональний стан серцево-судинної, дихальної систем та посилити фізичні властивості дівчат зі сколіозом: за цими параметрами вони перейшли з «низького» рівня у «середній» та «високий».

4. Співставлення результатів дослідження до та після експерименту показало, що показники діяльності серцево-судинної системи покращилися: міокард серця, кровоносні судини стали більш витривалими до фізичних навантажень. Загальна фізична витривалість у дітей збільшилася на 18-19% ($p>0,01$), сила та силова витривалість збільшилась на 47% ($p>0,01$), а якість цих показників – на 88,8% ($p>0,001$). Спритність збільшилась на 136,4% ($p>0,05$), швидкість – на 17,2% ($p>0,01$) (за тестом «човниковий біг») та на 18,3% ($p>0,01$) (за тестом «частота рухів руки»), гнучкість – на 75% ($p>0,01$).

5. Запропоновану комплексну програму фізичного виховання та реабілітації можна рекомендувати для підтримання здоров'я дівчат-сколіотиків 15-16 років у санаторіях, профілакторіях, для батьків, яка уважно відносяться до своїх дітей.

Список використаної літератури.

1. Альошина А.І. Профілактика й корекція функціональних порушень опорно-рухового апарату дітей та молоді у процесі фізичного виховання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра наук з фіз. виховання та спорту: 24.00.02. Київ, 2016. 40 с.

2. Лянной Ю.О. Деякі проблеми фізичної та соціальної реабілітації молоді, яка має фізичні вади. *Молодіжні проблеми в Україні: стан та шляхи вирішення*. Львів, 2007. С. 102-105.

3. Христова Т.Є. Ефективність застосування оздоровчих технологій для дітей з порушенням постави. *Сучасні здоров'язберезувальні технології: монографія* / за ред. проф. Ю.Д. Бойчука. Харків: Оригінал, 2018. С. 656-662.

4. Kashuba V.A., Bondar E.M., Goncharova N.N., Nosova N.L. Formation of human motor activity in the process of ontogenesis. – Lutsk: Vezha-Druk, 2016. – 232 p.

5. Khrystova Tetiana. Preservation of health of senior school age in the process of physical education. *Economic and Social-Focused Issues of Modern World: conference Proceedings of the Internat. Scientific Conf.*, October 24-25, 2018. Bratislava, 2018. P. 263-267.

МАНУАЛЬНЕ М'ЯЗОВЕ ТЕСТУВАННЯ ЯК МЕТОД ДІАГНОСТИКИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ

Камоцький О. О., Тиднюк Д. В.***

*Вінницький державний педагогічний університет ім. Михайла Коцюбинського

**Вінницький центр відновлення хребта «Аксіс»

Анотація. У статті охарактеризований метод мануального м'язового тестування як метод діагностики стану міофасціальних ланцюгів, які забезпечують рухи людини та підтримують положення тіла у просторі.

Вступ. Діагностика у фізичній терапії відіграє провідну роль в подальшому відновленні рухів та усуненні больового синдрому. На даний час досить сильно розвинена томографічна діагностика, ультразвукова діагностика і т.п. Завдяки різним методам можливо виявити будь-яку патологію в структурі, та під дану проблему фізичний терапевт зможе побудувати курс занять з пацієнтом. Але у діагностиці дуже важливо виявити саме першопричину появи больового синдрому або іншої проблеми з організмом, інакше проблема через певний час буде з'являтися знову і знову.

Завдяки методу мануального м'язового тестування (ММТ) можливо швидко знайти той гіпотонічний м'яз, який став першопричиною болю і терапевт працює в першу чергу саме з ним до усунення болю.

ММТ є суб'єктивною оцінкою м'язового тону пацієнта фізичним терапевтом, тобто напряду залежить від умінь та знань фахівця. На жаль, не існує