

гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради. Харків, 2022. С. 196–198.

2. Кулик О. Роль філософії в університеті. *Вісн. Львів. ун-ту. Серія філософсько-політологічні студії*. 2018. Вип. 21. С. 46–51.

3. Фінін Г. І., Руднік Д. Г., Харченко В. В. Роль філософії в активізації мислення. *Підвищення якості національної освіти у контексті викликів сьогодення* : матеріали регіон. наук.-практ. конф., м. Харків, 26 трав. 2022 р. / Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради. Харків, 2022. С. 286–288.

4. Фінін Г. І. Сучасна війна: виклики та загрози. *Актуальні проблеми філософії та соціології* : наук. фахове вид. 2023. Вип. 43. С. 131–135.

АДАПТИВНІ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЇ ТА ПРОГРАМИ ЯК ЗАСІБ ОЗДОРОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Фоменко О. В., Даньковська А. В.

Актуальність проблеми. Інвалідність вважається актуальною проблемою для будь якої країни. Створення у соціальній та освітній сфері умов для забезпечення доступу до освітніх послуг, професійного навчання, формування позитивної поведінки оточуючих, рівноправності осіб з інвалідністю у суспільстві.

Фізичне виховання та оздоровлення дітей стає все більш важливим аспектом соціального розвитку. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, недостатня фізична активність є однією з основних причин погіршення фізичного та психічного здоров'я, що може призводити до серйозних ускладнень у розвитку [3].

Діти з обмеженими можливостями стикаються з багатьма проблемами, які ускладнюють інтеграцію в суспільство та активного способу життя.

Таким чином адаптивні фітнес-технології та програми можуть стати ефективним засобом покращення фізичного стану дітей, розвитку соціальних навичок та підвищити загальну якість їх життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичний аналіз літератури та інтернет-джерел, присвячених адаптивним фітнес-програмам свідчить про існуючі методичні підходи в процесі оздоровлення дітей з обмеженими можливостями. В процесі досліджування з'ясовано, що адаптивні фітнес-програми це новий напрям у системі освіти який вивчає аспекти фізичного виховання людей, які мають певні захворювання або травми, порушення життєво важливих функцій організму і обмеження фізичних можливостей. Аналіз зібраних даних дозволив визначитись з існуючою проблемою дослідження та пошуку нових сучасних методів та

програм для оздоровлення дітей і молоді та оцінки їх ефективності [1; 2; 5].

Мета дослідження. Вивчення ефективності адаптивних фітнес-технологій та програм, як засобу оздоровлення дітей середнього шкільного віку з обмеженими можливостями.

Виклад основного матеріалу. Адаптивні фітнес технології мають значний потенціал для оздоровлення дітей. Аналіз літератури свідчить про різноманітність програм, які вже використовуються в Україні та за кордоном. Це можуть бути як традиційні фізичні вправи, адаптовані для особливих потреб, так і новітні технології, такі як віртуальна реальність або інтерактивні тренажери.

Одним із ключових аспектів, які були виявлені, є необхідність індивідуального підходу до кожної дитини.

З огляду на різноманітність обмежень, що можуть бути у дітей, як фізичні, сенсорні, інтелектуальні, програми повинні бути адаптовані відповідно до їхніх потреб. Це забезпечує безпеку під час занять і сприяє ефективному розвитку фізичних навичок. Також важливим є включення фізичних активностей у повсякденне життя дітей з обмеженими можливостями. Існуючою проблемою є недостовірна інформація про доступні програми, недостатня підготовленість оточуючих та відсутність ресурсів у деяких закладах освіти.

I. Когут, досліджувала сутність проблеми соціальної інтеграції інвалідності та роль адаптивної фізичної культури реалізації в освітньому і науковому аспектах. У праці вченої значна увага приділялася формування у осіб з інвалідністю необхідності у регулярних заняттях фізичною культурою та спортом, що сприятиме підвищенню рівня у дітей соціальної інтеграції та позитивно-соціального та культурного розвитку.

Удосконалення адаптивних фітнес-програм – залучення до командних видів спорту, що сприяє розвитку комунікативних навичок та формуванню колективізму. Регулярні заняття призводять до поліпшення загальної фізичної підготовленості, збільшення витривалості, сили, покращення координації. З'являються зміни у психоемоційному стані, зниження рівня тривожності, підвищення самооцінки та соціальних навичок.

Соціальна інтеграція реалізується через соціальну адаптацію дитини з інвалідністю через передачу соціального досвіду, навчання соціальних форм і способів діяльності за допомогою виховання та включення в різні види діяльності, соціальної та професійної реабілітації. Ефективним підходом до реалізації соціальної адаптації та ефективного потенціалу, є адаптивне фізичне виховання. Це особливо важливо для дітей з обмеженими можливостями, які доволі часто стикаються з ізоляцією у соціальному середовищі [4].

Адаптивні фітнес-технології – це дієвий інструмент для покращення якості життя дітей. Для забезпечення ефективності необхідно створювати умови для навчання педагогів, забезпечивши доступ до ресурсів та поширювати інформацію про вже існуючі програми [6].

Потреби дітей є наявність кваліфікованих інструкторів, які мають досвід роботи з соціально-психологічним станом дітей. Педагоги підкреслили необхідність інтеграції адаптивних програм у загальну систему фізичного виховання, щоб забезпечити рівний доступ до фізичних активностей для всіх учнів. Доцільне комбінування занять з групою однолітків під час звичного процесу навчання, занять в малочисельних групах дітей з подібним дефектом при центрах реабілітації, занять індивідуально та вдома самостійно з батьками. У фізичному вихованні можуть використовуватись ті самі засоби, що і у фізичній культурі і спорті: фізичні вправи, рухливі і спортивні ігри, засоби загартовування, елементи хореографії. Фізичні вправи та спортивні відповідно до порушення розвитку дитини, особливостям інвалідності.

Значна увага при роботі з дітьми-інвалідами приділяється взаємодії з батьками. Окрім реабілітації застосовуються методи інтеграції та інклюзії [2].

Технології соціальної інтеграції зосереджені на взаємній підготовці дитини та самореалізації, а суспільство формує сприятливі умови, рівні можливості та толерантне ставлення.

Висновки. Таким чином, спеціально розроблені фітнес-програми сприяють покращенню показників, соціальної активності та загального добробуту дітей-інвалідів середнього шкільного віку. В цей період батьки обирають форму навчання у закладах середньої освіти чи спеціалізованому закладі або позашкільні установи згідно дефектів дитини. Адаптація вправ і тренувань з урахуванням індивідуальних потреб дитини сприяє досягненню позитивних результатів. Завдяки реалізації адаптивного потенціалу формуються навички та вміння необхідні для нормальної життєдіяльності, а саме: покращення функціональних можливостей організму, розвиток навичок комунікації та взаєморозуміння.

Список використаних джерел

1. Бавольська О. В., Бажмін В. Б. Адаптивна фізична культура в центрах соціальної реабілітації дітей інвалідів. Миколаїв, 2017. 112 с.
2. Василенко Н. В. Сучасні підходи концепції інклюзивної освіти в Україні: нормативно-правове забезпечення. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка.* 2014. № 4. С. 3-9.
3. Галицький О. М., Гришова Р. В. Світовий досвід реалізації державної політики підтримки осіб з інвалідністю та його імплементація в Україні. *Інвестиції: практика та досвід: наук.-практ. журн.* 2019. №6. С. 122-127.
4. Деделюк Н. А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури: навч.-метод. посібник для студентів. Луцьк: Вежа-Друк, 2014. 68 с.
5. Клопота Є. А. Адаптивний потенціал особистості з вадами зору. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія.* 2013. Вип. 46(1). С. 84-89.
6. Норд Г. Л. Зарубіжний досвід забезпечення можливостей людського

ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕЙПУВАННЯ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБУ ПРИ МОНОТОННИХ НАВАНТАЖЕННЯХ

Фоменко О. В., Сорочинська М. В.

Актуальність проблеми. Під час фізичної активності при монотонних навантаженнях, особливо в таких видах спорту, як теніс, гольф, важка атлетика та інші, значному навантаженню піддаються м'язи та сухожилля передпліччя. Однотипні, постійно повторювані рухи можуть призводити до запалення сухожилля у місці прикріплення до кісткових виступів надвиростків (епіконділів) плечової кістки. Іноді епікондиліт є наслідком прямої травми ліктя або може бути викликаним одноразовим інтенсивним навантаженням, наприклад, перенесенням предметів з великою вагою.

Проблема захворювань ліктьового суглобу є актуальною також для людей, які займаються фітнесом та ведуть активний спосіб життя. За статистикою, захворювання це є одними з найбільш поширених серед спортсменів [3]. За даними дослідження частота патології становить 1-3% у загальній популяції серед усіх верств населення та 2-11% – серед працюючого населення з максимумом у осіб віком 40-60 років [5]. Латеральний епікондиліт виникає з однаковою частотою як у жінок, і у чоловіків. На етапі первинної медико-санітарної допомоги частота звернень з приводу ураження параартикулярних тканин ліктьового суглоба становить 15,3%, з них 59,8% – первинні звернення з приводу латерального епікондиліту.

Це вказує на те, що в більшості випадків, звернення до лікарів відбувається в загостреному стані та погіршує якість життя та фізичну активність. Тому варто проводити профілактичні заходи, своєчасне лікування та профілактику захворювання.

Тейпування виступає важливим засобом профілактики і терапії, допомагаючи знизити навантаження на сухожилля та м'язи, стабілізувати суглоб, і тим самим попередити ускладнення. Дослідження цієї теми сприяє розвитку ефективних, безпечних методів лікування та профілактики спортивних травм і дозволяє знизити ризик розвитку хронічного болю серед спортсменів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Медичні дослідження при діагнозі «тенісний лікоть», також відомий як латеральний біль у ліктьовому суглобі або латеральний епікондиліт, є поширеною болючою дегенеративною ентезопатією латерального ліктя, на яку страждають до 3% людей у віці від 40 до 55 років [4].

На основі клінічних спостережень вважається, що «тенісний лікоть» може проходити сам по собі, але немає достатньо досліджень, які

