

3. Asaulyuk I., Diachenko A. The peculiarities of the physical state of students of educational institutions in the process of physical education. Health, sport, rehabilitation.no.1(5).2019.P.9-1. DOI: <https://doi.org/10.34142/HSR.2019.05.01.01>
4. Dyachenko A.A. Profesiynno-prikladna fizichna pidgotovka studentiv zakladiv osviti / A. A. Dyachenko, I. O. Asaulyuk, P. I. Marinchuk //Zb. Naukovih prac Mizhnarodnoyi naukovoї konferenciї «Aktualni naukovi doslidzhennya v suchasnomu sviti». – Pereyaslav-Hmelnickij, 2017.–Vp.11(31),Ch.3.–p.90-93.
5. Krutsevich T. Yu. Research methods of individual health of children and adolescents in the process of physical education: textbook. allowance. Kiev: Olympic Literature, 1999.232 p.
6. Marynchuk, P. I. "Correction of the physical condition of students of the specialty "Musicalart" in the process of professional-applied physical training". dys... kand. nauk z fiz. vykhovannia i sportu:24.00.02, VDPU. NFVSU. Vinnytsia. 290 p.
7. Marinchuk P.I. Evaluation of physical development of that functional camp of the heart-ship system of students in musical specialties. Newsletter of the Chernigiv National Pedagogical University, T.G. Shevchenko / Chernigiv National Pedagogical University T.meni T.G. Shevchenko Vip. 102.Vol. 2. Chernigiv, 2018.S. 111 -115
8. Tovkun L. P. Tsarova M. P. Otsinka rivia of somatic health of students Pereyaslav-Khmelnitsky sovereign pedagogical university imeni Grigory Skovorodi. Molodiyvcheniy. 2017. No. 9.1. pp. 167-170. - URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2017_9
9. Kashuba Vitaliy, Asaulyuk Inna, Dyachenko Anna. Characteristics of the biogeometric profile of students' posture in the process of vocational and physical training. Journal of Education, Health and Sport. 2017; 7(6). p. 1255-1264. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2548845>
10. Kashuba Vitaliy, Asaulyuk Inna, Diachenko Anna. The Formation of theoretical knowledge of students in the discipline of "Physical Education" in the process of professional and applied physical training. Journal of Education, Health and Sport. 2017;7(5):1054-1065.DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2547839>
11. Kashuba Vitaliy, Asaulyuk Inna, Diachenko Anna. A modern view on the use of information technologies in the process of physical education of student youth. Journal of Education, Health and Sport. 2017;7(2):765-775.DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2538698>

УДК: 616.833-001.35

Бісмак О.В.
кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ

КАНАДСЬКА ОЦІНКА ВИКОНАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК ВАЖЛИВИЙ ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ ОЦІНКИ ПОТРЕБ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМИ НЕВРОПАТІЯМИ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ

В статті розглядаються основні завдання та зміст Канадської оцінки виконання діяльності (Canadian Occupational Performance Measure (COPM) – методу оцінки порушень, які виникають при різних нозологіях, в тому числі й в осіб з травматичними невропатіями верхньої кінцівки. Даний діагностичний інструмент був розроблений канадськими ерготерапевтами з метою об'єктивного вимірювання змін, які відбулися з точки зору клієнта у виконанні важливих для нього активностей у повсякденному житті. Канадська методика ґрунтується на визначенні виконання діяльності, яка складається з самообслуговування, продуктивної діяльності та дозвілля. При травматичних невропатіях в залежності від виду та рівня травми спостерігаються порушення всіх вищезазначених сфер діяльності і включають в себе порушення руху і координації рук, кистей і пальців, що часто призводить до складнощів виконання повсякденних функцій, таких як приготування та прийом їжі, одягання, застібання гудзиків, вмивання, маніпулювання дрібними предметами, письмо та багато інших. Тому від їх максимально можливого відновлення безпосередньо залежить якість життя пацієнтів з даною патологією.

Ключові слова: невропатія, пацієнт, Канадська оцінка виконання діяльності, ерготерапія.

Бісмак Е.В. Канадская оценка выполнения деятельности как важный инструмент для оценки потребностей лиц с травматическими невропатиями верхней конечности. В статье рассматриваются основные задачи и содержание Канадской оценки выполнения деятельности (Canadian Occupational Performance Measure (COPM) - метода оценки нарушений, которые возникают при различных нозологиях, в том числе и у лиц с травматическими невропатиями верхней конечности. Данный диагностический инструмент был разработан канадскими эрготерапевтами с целью объективного измерения изменений, которые произошли с точки зрения клиента в выполнении важных для него активностей в повседневной жизни. Канадская методика основывается на определении выполнения деятельности, которая состоит из самообслуживания, продуктивной деятельности и досуга. При травматических невропатиях в зависимости от вида и уровня травмы наблюдаются нарушения всех вышеуказанных сфер деятельности и включают в себя нарушения движения и координации рук, кистей и пальцев, что часто приводит к сложностям выполнения повседневных функций, таких как приготовление и прием пищи, одевание, застегивание пуговиц, умывания, манипулирование мелкими предметами, письмо и многие другие. Поэтому от их максимально возможного восстановления напрямую зависит качество жизни пациентов с данной патологией.

Ключевые слова: невропатия, пациент, Канадская оценка выполнения деятельности, эрготерапия.

Bismak O. Canadian Occupational Performance Measure as an important tool for assessing the needs of persons with traumatic neuropathies of the upper limb. In the article the main objectives and content of the Canadian Occupational Performance Measure (COPM) - a method for assessing disorders that occur in various nosologies, including those with traumatic neuropathies of the upper limb were discussed. This diagnostic tool was developed by Canadian occupational therapists with the purpose of objective measurement of changes that have occurred from the point of view of the client in the implementation of important activities for him in everyday life. In the case of traumatic neuropathies, depending on the type and level of injury, violations of all the above areas of activity are observed and include impaired movement and coordination of hands, and fingers, which often leads to difficulties in performing everyday functions such as cooking and eating, dressing, buttoning, washing, manipulating small objects, writing and many others. Therefore, the quality of life of patients with this pathology directly depends on their maximum possible recovery. In our country, occupational therapists need to study SORM in detail and use it in work with patients with upper limb traumatic neuropathies. In general, SORM allows: to know the point of view of the patient and his relatives about the difficulties that the patient has during self-care, productive activity and leisure; to determine the importance of certain activities, their performance and the satisfaction of the patient and his relatives with how the patient copes with these activities. Also to plan the purpose of the intervention and the individual program of intervention, and to do so with the patient and his relatives; evaluate changes in the patient's condition and the effectiveness of the intervention.

Keywords: neuropathy, patient, Canadian Occupational Performance Measure, occupational therapy.

Постановка проблеми. Травматичні невротатії становлять істотну частку (15-35%) в структурі захворювань периферичної нервової системи. Вони відрізняються тривалістю стаціонарного лікування постраждалих у медичних установах різного профілю з частою інвалідизацією хворих (понад 29%), що визначає медико-соціальну значущість даної проблеми [2, с. 41-50; 6].

Серед причин травматичних невротатій прогностично найбільш сприятливими є різні поранення, при яких своєчасне оперативне втручання забезпечує хороший результат. Тракційні і вогнепальні травми мають гірший прогноз, оскільки при них нерідко зміненими виявляються центральний відрізок нерва і нейрон спинномозкових центрів, що істотно ускладнює регенерацію нерва. Руйнування нервового стовбура на великій відстані може спостерігатися також при електротравмі, при хімічному ушкодженні (випадкове введення в нерв різних лікарських речовин). Досить несприятливим є пошкодження нерва з супутнім порушенням кровообігу в ураженій кінцівці (кровотеча або тривале накладення джгута, тромбоз магістральної артерії), яке може приводити до розвитку в м'язах, сухожиллях, суглобових сумках, шкірі та підшкірній клітковині атрофуючого склерозованого процесу з утворенням контрактур. Перешкоджати відновленню рухів можуть також вторинні зміни в суглобах і сухожиллях, які розвиваються внаслідок розтягнення зв'язок і суглобових сумок при пасивному положенні кінцівки в разі млявого паралічу або парезу [7, с. 412-415].

Враховуючи, що травматичні невротатії порушують не тільки рухову функцію верхньої кінцівки, а також активність та участь пацієнта в повсякденному житті, тому пацієнти з даною патологією потребують консультації ерготерапевта та ерготерапевтичного втручання. Ерготерапевти в своїй роботі використовують різні стратегії відновлення можливостей пацієнта, зокрема, розвивальну стратегію – відновлення постраждалої функції та компенсаторну стратегію – заміщення втраченої функції [1, с. 158-166]. Крім того, важливе значення має ерготерапевтична оцінка рухових порушень ураженої руки, дрібної моторики кисті, маніпуляції, спритності, тонкої координації, навичок самообслуговування та ін.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Літературні джерела свідчать, що ерготерапевти в провідних країнах Європейського Союзу та Північної Америки мають багато діагностичних інструментів для оцінки порушень при різних нозологіях, в тому числі й неврологічних хворих [4; 12]. Розповсюдженим методом оцінки, особливо в Канаді та США, є Канадська оцінка виконання діяльності (Canadian Occupational Performance Measure (COPM)). Даний інструмент був розроблений канадськими ерготерапевтами для того, щоб об'єктивно виміряти зміни, які відбулися з точки зору клієнта у виконанні важливих для нього активностей у повсякденному житті [9, с. 210-222].

В нашій країні цей метод ще мало застосовується в роботі ерготерапевтів. Тому висвітлення основних положень даної методики та вивчення можливостей щодо широкого використання в практичній діяльності ерготерапевтів є актуальною проблемою.

Формулювання цілей статті. Мета роботи – визначити зміст та встановити можливості використання Канадської оцінки виконання діяльності як інструмента для оцінки потреб осіб з травматичними невротатіями верхньої кінцівки.

Методи дослідження. Аналіз та синтез науково-методичної літератури.

Виклад основного матеріалу дослідження. Процес ерготерапії від оцінки можливостей, обмежень і потреб клієнта, планування програми допомоги і її реалізації до оцінки ефективності обраної індивідуальної програми орієнтований на конкретні проблеми клієнта - такий підхід отримав назву проблемно-орієнтованого. Для того, щоб виявити актуальні для клієнта проблеми, поставити дійсно важливі з його точки зору цілі втручання фахівцю необхідні інструменти оцінки, що дозволяють оцінити важливість тих чи інших видів діяльності для конкретної людини, його думка про власну успішність у виконанні найбільш важливих активностей і його задоволеність існуючим станом речей. Канадська оцінка виконання діяльності є саме таким інструментом. Крім цього, важливо, що COPM дозволяє надійно оцінити суб'єктивну думку клієнта про ефективності програми втручання [4, 14].

За даними Law M., Baptiste S., McColl M. at all, оцінка за допомогою COPM може використовуватися як у дітей, так і у дорослих або літніх людей з різними обмеженнями активності. Тільки неможливість самим клієнтом адекватно оцінити свої можливості і потреби і відсутність у нього мотивації для досягнення незалежності в повсякденному житті, не дозволить фахівцеві використовувати цей інструмент оцінки. Це пов'язано з тим, що основний шлях отримання інформації при оцінці за

допомогою COPM - інтерв'ювання. І якщо людина не може або не хоче спілкуватися або неадекватно оцінює свої можливості і обмеження, то такий вид оцінки неможливо провести. У деяких випадках, можна взяти інтерв'ю у найближчих родичів клієнта або доглядають, якщо це, наприклад, дитина раннього віку або доросла людина з психічними порушеннями. Однак слід пам'ятати, що думка близьких людей часто розходиться з думкою самого клієнта. Тому ніколи не слід нехтувати можливістю отримати інформацію «з перших рук» і замінювати інтерв'ю з клієнтом бесідою з родичами або доглядають [12, с. 82-87].

Канадська оцінка виконання діяльності може бути використана при первинній оцінці клієнта для розуміння фахівцями його труднощів у повсякденному житті. Крім цього, така оцінка може застосовуватися для повторної оцінки, з метою оцінки ефективності втручання. Важливо пам'ятати, що COPM стандартизований інструмент оцінки, тому абсолютно необхідно правильне проведення процедури тестування [11].

Канадська оцінка виконання діяльності (COPM) ґрунтується на визначенні виконання діяльності (модель виконання діяльності).

Дана модель ґрунтується на тому, що:

- діяльність людини складається з самообслуговування, продуктивної діяльності і дозвілля;
- виконання діяльності залежить від фізичних, розумових, соціальних можливостей і духовності конкретної людини;
- на рівень діяльності впливають зовнішні фактори, такі як навколишнє середовище, рівень розвитку і ролі, які людина грає в житті.

В рамках COPM кожна з основних сфер діяльності (самообслуговування, продуктивна діяльність і дозвілля) були розділені на три підгрупи:

1. Самообслуговування: персональний догляд (догляд за собою), функціональна мобільність, участь в житті суспільства.
2. Продуктивна діяльність: наявність оплачуваною або неоплачуваної роботи, ведення домашнього господарства, для дітей школа або гра.
3. Дозвілля: включає в себе спокійний відпочинок, активну рекреацію і соціалізацію [4, 10].

При травматичних невротіях в залежності від виду та рівня травми спостерігаються порушення всіх вищезазначених сфер діяльності і включають в себе порушення руху і координації рук, кистей і пальців, що часто призводить до складнощів виконання повсякденних функцій, таких як приготування та прийом їжі, одягання, застібання гудзиків, вмивання, маніпулювання дрібними предметами, письмо та багато інших. Тому від їх максимально можливого відновлення безпосередньо залежить якість життя пацієнтів [3].

Більш ніж у половині людей з наслідками травматичних невротіях проблеми будуть тривати від кількох місяців до кількох років після травми. Поліпшення функції руки є ключовим елементом реабілітації. До того ж багато пацієнтів при такій патології починають використовувати тільки здорову руку, тим самим виключаючи навантаження на уражену руку і створюючи всі умови для розвитку контрактур. У пацієнтів з вираженими і грубими парезами нерідко спостерігаються депресія, апатія, небажання тренуватися, заперечення власного реабілітаційного потенціалу [8].

Відповідно до літературних даних, заходи ерготерапії можуть використовуватися комплексно (всеохоплюючо) чи окремо, а саме: 1) тренування сенсорно-моторної функції ураженої руки; 2) тренування навичок, включаючи покращення щоденної активності; 3) консультування родичів; 4) рекомендації чи інструкції щодо використання допоміжних пристроїв [1, с. 158-166; 5].

Ерготерапевт, використовуючи в своїй роботі COPM, повинен дотримуватися правил проведення тесту. Оцінка проводиться у декілька кроків. Крок 1. На даному етапі фахівець просить клієнта визначити види діяльності, які він хотів би робити, йому необхідно робити або виконання яких очікують від нього навколишні. Після завершення виконання Кроку 1 у вашій реєстраційній формі мають бути записані всі труднощі, які відчуває клієнт при виконанні видів діяльності, пов'язаних із самообслуговуванням, продуктивної діяльністю і дозвіллям [4, 13, 14].

Крок 2. За допомогою візуальної цифрової шкали клієнт оцінює кожен з перерахованих їм активностей, з точки зору їх важливості для нього, де 1 - зовсім не важливо, а 10 - дуже важливо.

Крок 3 і 4. Клієнт вибирає 5 найбільш важливих для нього проблем і за допомогою візуальних цифрових шкал оцінює кожен з них з точки зору її виконання, а потім задоволеності її виконанням. Після цього по запропонованій інструкції підраховуються бали. Якщо проводиться повторна оцінка, клієнт знову оцінює кожен проблему зі списку найбільш важливих проблем з точки зору її виконання і задоволеності виконанням, після цього підраховуються нові бали, а потім бали, які будуть ілюструвати відбулися зміни. Коли отримані оцінки виконання і задоволеності для всіх видів діяльності, необхідно обчислити середній бал для виконання і задоволеності [4, 13, 14].

Отже, пацієнти зі зниженням моторної функції руки значно обмежені в своїй повсякденній соціальній та побутовій активності. Відновлення рухів в руці у пацієнтів з травматичними невротіями є одним з ключових умов для самообслуговування пацієнта і повернення до трудової і професійної діяльності.

Висновки. В нашій країні ерготерапевтам необхідно детально вивчити COPM та використовувати в роботі з хворими на невротіях верхньої кінцівки травматичного характеру. В цілому, COPM дозволяє:

1. Дізнатися точку зору пацієнта або / та його близьких про труднощі, які є у пацієнта під час самообслуговування, продуктивної діяльності та дозвілля.
2. Визначити важливість тих чи інших видів діяльності, їх виконання і задоволеність пацієнта або / та його близьких тим, як пацієнт справляється з цими видами діяльності.

3. Планувати цілі втручання та індивідуальну програму втручання, причому робити це разом з хворим або та його близькими.

4. Оцінювати зміни в стані пацієнта та ефективність проведеного втручання.

Перспективи подальшого розвитку цього напрямку. В подальшому планується вивчення впливу ерготерапевтичних заходів на відновлення працездатності та якості життя пацієнтів з наслідками травматичних невротатій верхніх кінцівок.

Література

1. Багрій І. Заняттєва терапія як напрям професійної діяльності / І. Багрій // Педагогіка і психологія професійної освіти, 2014, № 1. – С. 158-166.

2. Живолупов С.А. Патогенез и новая стратегия в коррекции нарушений нервной проводимости при компрессионно-ишемических невротатиях (клиническое и экспериментальное исследование) / С.А. Живолупов, Е.Ю. Шапкина, И.Н. Самарцев, К.В. Федоров // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2010. – № 110(8). – С. 41-50.

3. Кардаш К.А. Оптимізація допомоги хворим з травматичними ушкодженнями периферичних нервів: дис. на здобуття канд. мед. н. – К., 2004. 128 с.

4. Клочкова Е.В. Использование «Канадской оценки выполнения деятельности (COPM)» для оценки потребностей клиента. Метод. пособие / Е.В. Клочкова, С.Б. Мальцев. – Душанбе, 2010. – 37 с.

5. Лобанова Н.А. Развитие мелкой моторики и стимуляция высших психических функций у лиц пожилого возраста / Н.А. Лобанова, А.Г. Соловьёв // Материалы XX Международной научно-практической конференции «Пожилой человек. Качество жизни» // Клиническая геронтология. – 2015. – № 9-10. – С. 46-47.

6. Татарчук М.М. Повторні диференційовані хірургічні втручання у хворих з травмою периферичних нервів верхніх кінцівок: автореф. дис. на здобуття канд. мед. н. – К., 2015. – 22 с.

7. Халяпин Д.В. Механизмы восстановления функций при повреждении периферических нервов и сплетений / Д.В. Халяпин, В.В. Бельчинский, А.В. Плетнев, М.В. Кочукова // Молодой ученый. – 2016. – №9. – С. 412-415. URL <https://moluch.ru/archive/113/29213/> (дата обращения: 19.09.2019).

8. Шуст Ю.А. Нейропатии у пациентов с соматическими и травматическими повреждениями в аспекте лучевой диагностики / Ю.А. Шуст, С.И. Жестовская // Сибирский медицинский журнал. – 2015. – № 7. – С. 39-46.

9. Carswell A, McColl MA, Baptiste S, Law M, Polatajko H, Pollock N. (2004). The Canadian Occupational Performance Measure: a research and clinical literature review. *Can J Occup Ther*, 71(4):210-22.

10. Chen Y.-H., Rodger S., Polatajko H. (2002). Experiences with the COPM and client-centred practice in adult neurorehabilitation in Taiwan. *Occup Ther Int*, 9(3):167-84. doi: 10.1002/oti.163.

11. Enemark L.A., Rasmussen B., Christensen J.R. (2018). Enhancing a Client-Centred Practice with the Canadian Occupational Performance Measure. *Occup Ther Int*, Jun; 27. doi: 10.1155/2018/5956301.

12. Law M., Baptiste S., McColl M., Orzooomer A., Polatajko H., Pollock N. (1990). The Canadian occupational performance measure: an outcome measure for occupational therapy. *Can J Occup Ther.*, 57(2):82-7.

13. McColl M.A., Law M., Baptiste S., Pollock N., Carswell A., Polatajko H.J. (2005). Targeted applications of the Canadian Occupational Performance Measure. *Can J Occup Ther.*, 72(5):298-300.

14. Tam C., Archer J., Mays J. (2005). Canadian Occupational Performance Measure (COPM). *Can J Occup Ther*, 72(5):301-308.

Reference

1. Bahrii I. (2014). Zaniattieva terapiia yak napriam profesiinoy diialnosti [Occupational therapy as a direction of professional activity]. *Pedagogy and psychology of vocational education*, 1, 158-166.

2. Zhivolupov S.A., Shapkova E.Yu., Samartsev I.N., Fedorov K.V. (2010). Patogenez i novaya strategiya v korrektsii narusheniy nevrallynoy provodimosti pri kompressionno-ishemicheskikh nevroptiakh (klinicheskoe i eksperimental'noe issledovanie) [Pathogenesis and a new strategy in the correction of neural conduction disorders in compression-ischemic neuropathies (clinical and experimental study)]. *Korsakova Journal of Neurology and Psychiatry*, 110(8), 41-50.

3. Kardash K.A. (2004). Optymizatsiia dopomohy khvorym z travmatychnymy uskodzhenniamy peryferychnykh nerviv: dys. na zdobuttia kand. med. n. [Optimization of care for patients with traumatic peripheral nerve injuries: Dis. for the candidate of Med. S.]. K., 128 p.

4. Klochkova E.V., Mal'tsev S.B. (2010). Ispol'zovanie «Kanadskoy otsenki vypolneniya deyatelnosti (COPM)» dlya otsenki potrebnoy klienta. Metod. Posobie [Using Canadian Performance Assessment (COPM) to assess customer needs. Manual]. – Dushanbe, 37 p.

5. Lobanova N.A., Solov'ev A.G. (2015). Razvitie melkoy motoriki i stimulyatsiya vysshikh psikhicheskikh funktsiy u lits pozhilogo vozrasta [The development of fine motor skills and stimulation of higher mental functions in the elderly]. *Materialy XX Mezhndunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Pozhiloy bol'noy. Kachestvo zhizni»*. Clinical gerontology, 9-10, 46-47.

6. Tatarchuk M.M. (2015). Povtorni dyferentsiiovani khirurhichni vtruchannia u khvorykh z travmoi peryferychnykh nerviv verkhnykh kintsivok: avtoref. dys. na zdobuttia kand. med. n. [Repeated differentiated surgical interventions in patients with trauma to the peripheral nerves of the upper extremities: abstract. diss. for the candidate of Med. S.]. K., 22 p.

7. Khalyapin D.V., Bel'chinskiy V.V., Pletnev A.V., Kochukova M.V. (2016). Mekhanizmy vosstanovleniya funktsiy pri povrezhdenii perifericheskikh nervov i spleteniy [Mechanisms of restoration of functions in case of damage to peripheral nerves and plexuses]. Young scientist, 9, 412-415. URL <https://moluch.ru/archive/113/29213/> (accessed: 09/19/2019).
8. Shust Yu.A., Zhestovskaya S.I. (2015). Neyropatii u patsientov s somaticheskimi i travmaticheskimi povrezhdeniyami v aspekte luchevoy diagnostiki [Neuropathies in patients with somatic and traumatic injuries in the aspect of radiation diagnosis]. Siberian Medical Journal, 7, 39-46.
9. Carswell A, McColl MA, Baptiste S, Law M, Polatajko H, Pollock N. (2004). The Canadian Occupational Performance Measure: a research and clinical literature review. Can J Occup Ther., 71(4):210-22.
10. Chen Y.-H., Rodger S., Polatajko H. (2002). Experiences with the COPM and client-centred practice in adult neurorehabilitation in Taiwan. Occup Ther Int., 9(3):167-84. doi: 10.1002/oti.163.
11. Enemark L.A., Rasmussen B., Christensen J.R. (2018). Enhancing a Client-Centred Practice with the Canadian Occupational Performance Measure. Occup Ther Int., Jun; 27. doi: 10.1155/2018/5956301.
12. Law M., Baptiste S., McColl M., Opzoomer A., Polatajko H., Pollock N. (1990). The Canadian occupational performance measure: an outcome measure for occupational therapy. Can J Occup Ther., 57(2):82-7.
13. McColl M.A., Law M., Baptiste S., Pollock N., Carswell A., Polatajko H.J. (2005). Targeted applications of the Canadian Occupational Performance Measure. Can J Occup Ther., 72(5):298-300.
14. Tam C., Archer J., Mays J. (2005). Canadian Occupational Performance Measure (COPM). Can J Occup Ther., 72(5):301-308.

УДК 796.332:378(045)

Бондар А. А.,
к. н. фіз. вих. і спорту, старший викладач,
Ільчишина В. В.,
асистент

Вінницький торговельно - економічний інститут КНТЕУ, м. Вінниця

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ ТАКТИКИ ГРИ У ФУТБОЛ У СТУДЕНТІВ ЗВО

У статті розглянуті сучасні підходи до удосконалення тактики гри у футбол. Проаналізувавши літературні джерела та данні Internet ми виявили, що тактична підготовка гравців стала провідною поміж інших видів підготовки спортсменів. В наш час існує багато сучасних підходів до удосконалення тактичної підготовки футболістів, таких як: розробки модельно-цільових програм техніко-тактичної підготовки; використання графічної мови опису ігрових епізодів; використання закономірностей гри в футбол, як основу для вибору тактики гри; врахування факторів які впливають на гру. Одним из найуспішніших напрямків удосконалення тактичної підготовки в футболі є побудова моделей змагальної діяльності, але з урахуванням факторів гри. На думку науковців основними факторами які необхідно враховувати при виборі ефективної тактики на гру, є: можливості власної команди, можливості команди суперника та місце де відбувається матч. У сучасному футболі побудова тактичних моделей змагальної діяльності виконуються з допомогою аналізу відеозаписів спортсменів високої кваліфікації, а також даних комп'ютерно-імітаційного 3d-моделювання тактичних дій як одного футболіста, так і всієї команди.

Ключові слова: футбол, тактика, студенти.

Бондарь А. А., Ильчишина В. В. Современные подходы к совершенствованию тактики игры в футбол у студентов в учреждениях высшего образования. В статье рассмотрены современные подходы к совершенствованию тактики игры в футбол. Проанализировав литературные источники и данные Internet мы обнаружили, что тактическая подготовка игроков стала ведущей среди других видов подготовки спортсменов. В наше время существует много современных подходов к совершенствованию тактической подготовки футболистов, таких как: разработки модельно-целевых программ технико-тактической подготовки; использование графического языка описания игровых эпизодов; использование закономерностей игры в футбол, как основу для выбора тактики игры; учет факторов которые влияют на игру. Одним из самых успешных направлений совершенствования тактической подготовки в футболе является построение моделей соревновательной деятельности, но с учетом факторов игры. По мнению ученых основными факторами которые необходимо учитывать при выборе эффективной тактики на игру, являются: возможности собственной команды, возможности команды соперника и место где проходит матч. В современном футболе построение тактических моделей соревновательной деятельности выполняются с помощью анализа видеозаписей спортсменов высокой квалификации, а также данных компьютерно-имитационного 3d-моделирования тактических действий как одного футболиста, так и всей команды.

Ключевые слова: футбол, тактика, студенты.

Bondar A., Ilchyshyna V. Modern approaches to improving the tactics of playing soccer with students in institutions of higher education. The article discusses modern approaches to improving the tactics of playing football. Having analyzed the literature and data of the Internet, the tactful preparation of gravels has become the most important way of preparing sportsmen. There is a clear view of the direct and indirect robots, the specificity of the functionalities of the football teams in the team