

DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2023.1(159).17

Демиденко М. О.
старший викладач
кафедри технологій оздоровлення і спорту КПІ імені Ігоря Сікорського, м. Київ
Обезюк Т.К.
старший викладач
кафедри технологій оздоровлення і спорту КПІ імені Ігоря Сікорського, м. Київ

ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ ІЗ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В СМГ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

У статті надано теоретичне обґрунтування важливості методики проведення занять із фізичного виховання в спеціальних медичних групах при захворюваннях серцево-судинної системи. З метою диференційованого підходу до організації занять фізичного виховання пояснено, що всі студенти закладів вищої освіти за рівнем здоров'я та фізичної підготовленості розподіляються на три медичні групи – основну, підготовчу та спеціальну медичну. Спеціальна медична група має два рівні складності – А та Б. На основі дослідження, розроблено та запропоновано методику проведення занять із фізичного виховання в спеціальних медичних групах при захворюваннях серцево-судинної системи. Надано перелік не рекомендованих вправ, які не можуть застосовуватись для студентів із серцево-судинними захворюваннями на заняттях фізичної культури у спеціальних медичних групах..

Ключові слова: фізичне виховання, спеціальна медична група, серцево-судинна система, терапевтичні вправи, аквааеробіка.

Demydenko M., Obeziuk T. Features of the methods of conduct of physical education classes in special medical groups for diseases of the cardiovascular system. The theoretical justification of the importance of the methodology of conducting physical education classes in special medical groups for diseases of the cardiovascular system is provided. With the aim of a differentiated approach to the organization of physical culture classes, it was explained that all students of higher education institutions are divided into three medical groups according to their level of health and physical fitness – basic, preparatory and special medical. The special medical group has two levels of complexity – A and B. Based on the research, a methodology for conducting physical education classes in special medical groups for diseases of the cardiovascular system was developed and proposed. A list of non-recommended exercises for students with cardiovascular diseases in physical education classes in special medical groups is provided. At present, given the importance of this topic, there is an insufficient amount of research in the field of the method of applying therapeutic exercises during physical education classes in diseases of the cardiovascular system. The method of conducting physical education classes at the SMG for diseases of the cardiovascular system is an important component of improving the functional state of the sick student's body. Therapeutic exercises are used in various forms for all diseases of the cardiovascular system. They have a positive effect on the functions of the heart and blood vessels, their morphology. The level of theoretical and practical training of physical education teachers and the level of motivation of students with cardiovascular diseases are also important when working in special medical groups.

Keywords: physical culture, special medical group, cardiovascular system, therapeutic exercises, aqua aerobics.

Постановка проблеми. Захворювання серцево-судинної системи, незважаючи на значний прогрес сучасної медичної науки, охоплюють різні вікові групи все більш широких верств населення. Також спостерігається негативна тенденція у розвинутих країнах, коли захворювання з'являються та прогресують у молодого та працездатного населення, що, звичайно, стає причиною росту фінансових збитків в економіці цих країн через тимчасову втрату працездатності, зниження ділової активності й інвалідизація деяких хворих, які страждають на серцево-судинні захворювання. Слід зазначити, що серед осіб похилого віку, незважаючи на появу сучасних форм та методів лікування, значного прогресу щодо збільшення тривалості та якості життя не виявлено.

Фізична активність відіграла визначну роль в еволюції людини, на сучасному етапі розвитку суспільства набуває біологічної та соціальної актуальності. Науково-технічний прогрес у всіх галузях життя викликав гіпокінезію (різко скоротив рухову активність). Сучасна людина відчуває на собі вплив дисгармонії нервових і фізичних подразників зі значною перевагою нервових факторів. Ця проблема в умовах гіпокінезії негативно впливає на організм загалом, спричиняючи зниження природної опірності організму до хвороб і порушення функції усіх організмівих систем, зокрема серцево-судинної системи. При зниженні фізичної активності у сучасної людини виникає дефіцит пропріоцептивних подразнень. Через це знижується здатність внутрішніх систем пристосовувати свою реактивність до зовнішніх подразників навколишнього середовища, що, у свою чергу, може спричинити низку функціональних порушень із боку внутрішніх органів або систем.

На сучасному, зважаючи на важливість даної теми, існує недостатня кількість обсягу досліджень в області методики застосування терапевтичних вправ під час занять фізичної культури при захворюваннях серцево-судинної системи.

Аналіз літературних джерел. Проблема проведення занять із фізичного виховання в СМГ при захворюваннях серцево-судинної системи розглядалася в працях багатьох провідних вітчизняних та іноземних науковців, зокрема: Г. Басов, Л. Доцюк, Л. Дугіна, Л. Жукова, О. Гауряк, В. Соколовський, Л. Фісенко, А. Ціпов'яз, О. Полянська, В. Мухін, Т.

Христова, Є. Балакірева, Р. Зоровіц, Б. Франклін, П. Дункан, W. Anhony, M. Cohen, M. Fasrkas, J. Goodgold, B. Ferket, E. Colkesen, J. Visser.

Мета статті (постановка завдань) – дослідити теоретичні та методичні особливості проведення занять із фізичного виховання в СМГ при захворюваннях серцево-судинної системи.

Виклад основного матеріалу дослідження. З метою диференційованого підходу до організації занять фізичного виховання всі студенти закладів вищої освіти (ЗВО) за рівнем здоров'я та фізичної підготовленості розподіляються на три медичні групи – основну, підготовчу та спеціальну медичну. Заняття у цих групах відрізняються змістом навчальних програм, обсягом та структурою фізичного навантаження, а також вимогами до рівня засвоєння навчального матеріалу.

Робота зі студентами, що за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи (далі - СМГ), займає одне з важливих місць у реалізації завдань фізичної культури. Цей контингент студентів вимагає уважного ставлення до себе з боку працівників сфери фізичного виховання й охорони здоров'я у зв'язку з тим, що відсоток захворюваності залишається високим і при цьому спостерігається тенденція до його зростання. Тільки систематичні й науково обґрунтовані заняття фізичного виховання будуть ефективним засобом збереження та зміцнення здоров'я молоді [3].

Комплектування спеціальної медичної групи має низку особливостей. Воно повинно проводитися на початку кожного навчального року з урахуванням віку, показників фізичної підготовленості, функціонального стану та ступеня виразності патологічного процесу. Списки груп складаються до кінця навчального року за даними поглиблених медичних обстежень, що проводяться у квітні-травні поточного року, затверджуються лікарями та печатками лікувальних установ. Наповнюваність групи становить у середньому 8-10 чоловік на одного викладача [5].

При комплектуванні спеціальної медичної групи студентів розподіляють на 2 підгрупи: А та Б. Це, як показує практика, забезпечує диференційований підхід до процесу оздоровлення та підвищує ефективність занять з використанням терапевтичних вправ. Пропонується наступний принцип поділу студентів на підгрупи: у підгрупу А добирається контингент студентів, які мають зворотні відхилення у стані здоров'я та у майбутньому є можливість переведення їх до підготовчої групи протягом декількох років занять; підгрупа Б характеризується тим, що складається із студентів, які мають органічні тяжко зворотні або незворотні патологічні зміни в організмі. Для них головною та цілком досяжною метою є перехід до підгрупи А.

При розподілі студентів на медичні групи в кожному окремому випадку вирішують питання про те, якому обсягу фізичних навантажень та нормативних вимог, установленим для кожної з груп, відповідають функціональні можливості організму молодої людини.

Викладач фізичного виховання, який проводить заняття зі студентами СМГ, повинен бути достатньо підготовленим з питань впливу фізичних вправ на організм, гігієни фізичного виховання, організації та методики фізичного виховання з урахуванням анатомо-фізіологічних особливостей, лікарсько-педагогічного контролю.

Фахівці галузі фізичного виховання володіють значним запасом фізичних вправ і можуть поглиблювати знання про функції окремих органів та систем організму, а також про специфіку впливу конкретних хвороб на ці функції, що сприяє оптимальному використанню вправ як неспецифічних засобів оздоровлення чи стабілізації відносно благополучного стану здоров'я тих, хто займається у спеціальній медичній групі.

Проте більшість викладачів не володіють у повному обсязі методикою занять зі студентами, яких було скеровано до СМГ. У зв'язку з цим підготовка спеціалістів у сфері фізичного виховання для занять зі студентами СМГ вимагає особливої уваги та часто нівелюється на практиці:

1. Підготовка спеціалістів, які працюють зі студентами СМГ та проводять заняття з фізичної культури в СМГ, передбачає наявність наступних знань і умінь: чітка уява про картину захворювання, його прояви; обізнаність у питаннях впливу на організм фізичних вправ і загартування; знання про протипоказання під час виконання визначених фізичних вправ, про точне дозування фізичних навантажень за обсягом та інтенсивністю; регулярність проведення спостережень за реакцією студентів на навантаження; знання щодо обмежень у використанні фізичних вправ і фізичних навантажень, характерних для конкретного захворювання; уміння добирати тести, що відповідають стану здоров'я, дозволяють простежити індивідуальну динаміку фізичної підготовленості в межах засобів, методів, параметрів навантаження, що рекомендується; уміння оцінити ефект занять у СМГ за певний період, добирати найінформативніші критерії оцінювання.

2. Зарахування до СМГ студентів без достатніх підстав. Кількість молодих людей у СМГ часто надмірна. До цієї групи зазвичай потрапляють студенти, які могли б займатися в підготовчій і навіть в основній медичній групі [2, с. 4-5].

3. Застарілі рекомендації щодо призначення лікарями медичної групи не враховують сучасного стану проблеми, потребують перегляду й суттєвої корекції. Для визначення групи для занять із фізичної культури необхідні нові підходи, які враховували б не тільки наявність патології (діагноз), а й ступінь функціональних порушень, фізичний розвиток, фізичну працездатність, адаптаційні можливості студента.

4. Безпідставне звільнення від занять фізичного виховання. Серйозною перешкодою в оздоровленні студентів, які захворіли, є заборона, або так зване «звільнення» від занять із фізичної культури. Слід зазначити, що ті фізичні вправи, до яких організм погано адаптований (становлять небезпеку при передозуванні), і є найціннішими в умовах обережного, суворо дозованого використання. Вправи можуть бути виключеними лише на деякий час, після чого вони повинні поступово застосовуватися. Заборона може стосуватися рухів, які не мають прикладного значення. Жодна фізична вправа, яка має прикладне значення, не може бути протипоказаною взагалі, без вказівки періоду, упродовж якого діє заборона.

5. Досягнення максимально оздоровчого ефекту під час занять зі студентами СМГ можливе при використанні конкретних диференційованих методик занять. Ось чому неприпустимими є об'єднання студентів СМГ з іншими групами

чи на все заняття, чи на підготовчу й заключну частини заняття; і лише кількісні відмінності в руховій активності студентів. Важливо пам'ятати, що студентам СМГ потрібна якісно інша рухова активність.

6. Ставлення студентів спеціальних медичних груп до фізичного виховання формується під впливом думки батьків і медичних працівників. Результати наукових досліджень ціннісних орієнтацій студентів, скерованих за станом здоров'я до основної, підготовчої та спеціальної медичних груп [7], показують менш стійку та нижчу мотивацію до занять фізичними вправами в дітей із послабленим здоров'ям.

Для того, щоб забезпечити найбільш ефективний процес та проведення занять із фізичного виховання студентів СМГ, потрібно чітко уявити собі завдання, які при цьому необхідно розв'язати. Першочерговим завданням є зміцнення здоров'я, сприяння гармонічному фізичному розвитку та загартування організму.

Серйозні наслідки в справі оздоровлення студентів, які перенесли хвороби, наносить заборона (так зване «звільнення» від занять фізичними вправами) або часткове обмеження певних вправ з рухового режиму, яке не має під собою достатніх підстав. Необхідно зазначити, що ті фізичні вправи до яких організм погано адаптований (чому вони і являють собою найбільшу небезпеку при передозуванні), є найціннішими в умовах обережного, чітко дозованого використання. Ці вправи можуть бути виключені лише на деякий час, після чого вони повинні поступово застосовуватись. Не ліквідувати, а дозовано, з урахуванням ступеня порушень та рівня адаптаційних можливостей організму використовувати ці вправи складає одне з найважливіших завдань фізичного виховання в СМГ.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я в усіх країнах світу захворювання серцево-судинної системи посідають перше місце серед інших захворювань. Причини росту серцево-судинних захворювань – різке зниження питомої ваги фізичної праці, збільшення нервового напруження, виникнення невідповідності між ступенем м'язової активності та нервовим напруженням зі значною перевагою останнього. Обмеження рухів супроводжується рядом функціональних розладів системи кровообігу. З кожним роком частота та тяжкість захворювань серцево-судинної системи неухильно зростають, усе частіше захворювання серця та судин спостерігаються у студентів ЗВО [8].

Масові медичні огляди студентів перших та передостанніх курсів різних ЗВО довели, що найчастіше студенти хворіють на такі захворювання серцево-судинної системи: ревматичне ураження серця, неревматичні кардіопатії, інфекційно-алергійні міокардити, порушення регуляції судинного тонуусу, що проявляються у формі синдрому ВСД, гіпертонічної та гіпотонічної хвороби [10].

У методиці фізичного виховання осіб із захворюваннями серцево-судинної системи особливе значення надається правильному підбору комплексів терапевтичних вправ та їх дозуванні. При цьому важливу роль у всьому курсі відіграють дихальні вправи. Більшість зазвичай не здатні до правильного раціонального дихання або втрачають її через тривале обмеження рухової активності через довготривалий постільний режим під час лікування. Такі вправи не тільки покращують роботу самої дихальної системи, але в кінцевому підсумку впливають на весь організм загалом. Вони мають велике значення у визначенні необхідного рівня навантажень терапевтичними вправами, тобто є засобом активного відпочинку.

На початку курсу фізичного виховання без затримки проводять поверхневе довільне дихання. Студенти навчаються правильному видуху, носовому диханню. Важливе значення має діафрагмальне дихання для запобігання набряку в нижніх відділах легень. Слід враховувати, що глибоке дихання впливає на кровопостачання серця і загальний кровотік, тому кількість терапевтичних вправ має бути визначено індивідуально.

Дихальні вправи доцільно використовувати в оптимальному поєднанні з загальнозміцнювальними терапевтичними вправами. Спочатку використовується співвідношення 1:1, 1:2, пізніше – 1:3.

Загальнорозвиваючі терапевтичні вправи застосовуються в такій послідовності: спочатку – дрібні групи м'язів, потім – середні і обмежено – великі. У методі поступового збільшення навантаження використовується принцип розсіювання.

Як уже зазначалося, особливу роль у методиці фізичного виховання відіграють темп і ритм процесів. У першій половині курсу вправи зазвичай виконуються повільно, у другій половині цілком достатньо середнього або швидкого темпу. Однак швидкий темп навіть через визначений термін реабілітації – відносно часто викликає несприятливі зміни кровообігу, ряд неприємних суб'єктивних відчуттів у хворого.

Вільні ритмічні рухи у великих суглобах за участю значущих груп м'язів дозують індивідуально, оскільки необхідно враховувати збільшення припливу крові до серця, прискорення кровотоку і можливе значне збільшення ударного і хвилинного об'єму серця. кровообіг. В першу чергу це стосується вправ для м'язів тулуба.

Відомо, що задишка може підвищувати внутрішньочеревний тиск і збільшувати ток крові до серця. Для зменшення застійних явищ в органах черевної порожнини рекомендується використовувати вправи, що ритмічно підвищують і знижують внутрішньочеревний тиск (наприклад, діафрагмальне дихання, динамічні вправи для нижніх кінцівок та ін.).

Для поліпшення кровообігу застосовують також відволікаючі вправи і вільні рухи в дистальних відділах кінцівок.

Фізичне виховання створює позитивний емоційний фон, додає впевненості в успішному результаті лікування захворювання, сприяє нормалізації коркової динаміки, врівноважують співвідношення процесів збудження і гальмування, зменшують прояви неврозу.

Фізичні вправи також сприяють нормалізації артеріального тиску, зниження частоти серцевих скорочень і зникнення екстрасистол вегетативного походження. Зростає киснева ємність крові за рахунок зміни морфофункціональних властивостей еритроцитів і помірного збільшення їх кількості. При цьому підвищується спорідненість до гемоглобіну і зменшується тканинна гіпоксія.

Поліпшення центральної гемодинаміки, помірна стимуляція кровообігу впливає на коронарний кровотік, що в свою чергу сприяє локалізації зони некрозу та швидкому рубцюванню.

Нами запропоновано наступні методичні прийоми фізичного виховання для полегшення роботи ураженого серця.

1. Перехід у положення сидячи, лежачи. Добре відомим є факт зниження навантаження на серцевий м'яз при переході в положення сидячи і тим більше – лежачи. Застосовуючи вихідні положення сидячи й лежачи, ми зменшуємо фізичне навантаження на серцево-судинну систему й безпосередньо на міокард.

2. Перебування у водному середовищі. Перебування у водному середовищі полегшує венозний відтік крові від шкіри, кінцівок, із черевної порожнини. Рефлекторне поглиблення дихання сприяє зменшенню частоти серцевого ритму й полегшує наповнення кров'ю порожнини серця. При зануренні обличчя у воду відбувається значне (на 5-15 уд/хв) зменшення частоти серцевих скорочень. Зменшення частоти серцевих скорочень забезпечує подовження періоду діастолі, під час якого відновлювальні процеси в серці відбуваються особливо інтенсивно.

3. «Розсіювання» навантаження. Зменшити показник функціонального напруження серця може «розсіювання» навантаження. Оскільки одноманітні вправи втомлюють не тільки скелетні м'язи, але й м'язи міокарда, то, щоби уникнути перевтоми, доцільно чергувати виконання фізичних вправ для рук із вправами для ніг і тулуба і не повторювати кожну вправу більше ніж 4 рази. Цей фізіологічний механізм забезпечує зменшення інтенсивності впливу м'язової діяльності на серце при заміні елементарних рухів на інші.

4. Об'єднання кількох елементарних рухів у цілісний рух. З'ясовано, що об'єднання декількох елементарних рухів у цілісний рух полегшує навантаження, що припадає на міокард. Найліпше використати для цього фізичні вправи, добре знайомі учням, передусім, ті, що мають прикладне значення.

5. Обмеження або зменшення максимальної амплітуди рухів. Рухи в суглобах із максимальною амплітудою викликають інтенсивний потік імпульсів із м'язів, сухожилів і зв'язок, а це різко посилює моторно-кардіальні рефлексії, викликаючи напружену роботу серця. Тому варто обмежити максимальну амплітуду рухів, щоб зменшити міру подразнення пропріорецепторів і перевтоми міокарда.

6. Використання плавних рухів. Важливо мати на увазі, що різкі рухи для студентів СМГ із захворюваннями серця протипоказані, тому варто застосовувати плавні, «м'які» рухи.

7. Самомасаж кінцівок для посилення периферійного кровообігу. Для «розвантаження» роботи серця також можна використати посилення периферійного кровообігу за допомогою елементів самомасажу кінцівок: погладження, розтирання й розминання в напрямку до медіальної частини кінцівки.

Ці рекомендації для зменшення функціонального напруження серцевого м'яза мають особливе значення на підготовчому етапі в процесі занять фізичною культурою. Після відновлення функціонального стану серця необхідність у застосуванні цих методичних прийомів зменшується.

На занятті з фізичного виховання у СМГ при захворюваннях серцево-судинної системи не рекомендується:

1. Виконувати вправи із затримкою дихання й натужуванням, які можуть викликати різке підвищення артеріального тиску.

2. Для студентів із гіпертонічною хворобою слід виключити вправи: силового характеру, складні за координацією, вправи з різкою зміною напрямку та швидкості рухів голови й тулуба; вправи, під час виконання яких голова тривалий час знаходиться нижче ніж проекція серця: стійки на лопатках (кистях, передпліччях, голові); тривалі виси вниз головою; слід уникати вправ із швидкими нахилами й підніманнями тулуба, оскільки внаслідок таких вправ може порушитися мозковий кровообіг.

3. Не рекомендується подавати гучних команд. Ставлення викладача повинно бути доброзичливим, спокійним; варто утриматися від голосних критичних реплік на адресу студентів.

4. При не правильному виконанні вправи виправляти помилки необхідно тактовно, спокійно.

Висновки. Отже, методика проведення занять із фізичного виховання в СМГ при захворюваннях серцево-судинної системи є вагомим складником покращення функціонального стану організму студента. Терапевтичні вправи застосовують у різноманітних формах при всіх захворюваннях серцево-судинної системи. Вони позитивно впливають на функції серця та судин, їх морфологію. Також важливим при роботі в СМГ є рівень теоретичної та практичної підготовки викладачів фізичного виховання та рівень вмотивованості студентів із серцево-судинними захворюваннями.

Перспективи подальших досліджень полягають у впровадженні розробленої нами методики на заняттях фізичного виховання, спрямованої на покращання стану здоров'я студентів СМГ.

Література

11. Дубогай О. Д. Методика фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Д. Дубогай, А. В. Цьось, М. В. Євтушок. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т Ім. Лесі Українки, 2018. 276 с.
12. Кутик Т.Б. Оздоровча ходьба як засіб підвищення фізичної активності людини. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків: ХХПІ, 2021. № 4. - С. 3-6.
13. Малая Л.Т. Терапія. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Харьков: Фолио, 2017. 1135 с.
14. Мурза В.П. Фізичні вправи і здоров'я. К.: Здоров'я, 2021. 254 с.
15. Онопрієнко О. М. Організація і методика проведення занять фізичного виховання у вищих навчальних закладах зі студентами з відхиленнями у стані здоров'я : навч.-метод. Посіб. Черкаси : Видавничий центр ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2018. 60 с.
16. Салук І. А. Індивідуалізація фізичного виховання студентів з різним рівнем здоров'я : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : 24.00.02 К., 2020. 20 с.
17. Щепоткін Б.М. Гіпотензійні стани / Б.М. Щепоткін, В.Н. Крамарьова. К.: Здоров'я, 2020. 36 с.
18. Fuster V., R. Wayne A., Fuster A., Hein J. J. Wellens HURST's The Heart, 2-Vol Set 11th edition "McGraw-Hill Professional", 2019.

19. Thygesen K., Alpert J. S., Jaffe A. S., Simoons M. L., Chaitman B. R., White H. D., Joint ESC/ACCF/AHA/WHF Task Force for the Universal Definition of Myocardial Infarction. Third universal definition of myocardial infarction. *European Heart Journal*. 2022. Vol. 33. P. 2551-2567.
20. Zohman L.R., Fobis I.S. Cardiac rehabilitation. Crone et Strutton, New Work. 2019.525 p.

Reference

1. Dubogai O. D. (2018) Methodology of physical education of students of a special medical group: teaching. manual for students higher education closing / O. D. Dubogai, A. V. Tsyos, M. V. Yevtushok. Lutsk: Eastern Europe. national University of Lesi Ukrainka, 276 p. [in Ukrainian]
2. Kutyk T.B. (2021) Health walking as a means of increasing a person's physical activity. *Pedagogy, psychology and medical and biological problems of physical education and sports*. Kharkiv: KhHPi, No. 4. - P. 3-6. [in Ukrainian]
3. Malaya L.T. (2017) therapy Diseases of the cardiovascular system / L.T. Small - Kharkiv: Folio, 1135 p [in Ukrainian]
4. Murza V.P. (2021) Physical exercises and health K.: Health, 254 p. [in Ukrainian]
5. Onoprienko O. M. (2018) Organization and methods of conducting physical education classes in higher educational institutions with students with health disorders: teaching method. Manual Cherkasy: Publishing Center of Bohdan Khmelnytsky National University, 60 p. [in Ukrainian]
6. Saluk I. A. (2020) Individualization of physical education of students with different levels of health: autoref. thesis ... candidate sciences in physics exit and sports: 24.00.02 /K., 20 p. [in Ukrainian]
7. Shchepotkin B.M. (2020) Hypotensive states / B.M. Shchepotkin, V.N. Kramarev - K.: Zdrovya, 36 p. [in Ukrainian]
8. Fuster V., R. Wayne A., Fuster A., Hein J. J. Wellens (2019) HURST's The Heart, 2-Vol Set 11th edition "McGraw-Hill Professional" [in English].
9. Thygesen K., Alpert J. S., Jaffe A. S., Simoons M. L., Chaitman B. R., White H. D., (2022) Joint ESC/ACCF/AHA/WHF Task Force for the Universal Definition of Myocardial Infarction. Third universal definition of myocardial infarction. *European Heart Journal*. Vol. 33. - P. 2551-2567. [in English].
10. Zohman L.R., Fobis I.S. (2019) Cardiac rehabilitation. Crone et Strutton, New Work. 525 p. [in English].

DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2023.1(159).18

УДК: 37.091.12.011.3-051:796]:37.091.39:004

Денисовець Т.М.

*кандидат педагогічних наук, доцент кафедри медико-біологічних дисциплін і фізичного виховання
Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г.Короленка
Хоменко П.В.*

*доктор педагогічних наук, професор кафедри медико-біологічних дисциплін і фізичного виховання
Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г.Короленка
Долідзе А.І.*

*аспірант кафедри медико-біологічних дисциплін і фізичного виховання
Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г.Короленка
Олефір Д.О.*

*аспірант кафедри медико-біологічних дисциплін і фізичного виховання
Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г.Короленка*

ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ З ВИКОРИСТАННЯМ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ

У статті розглядаються основні напрямки використання інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) у професійній діяльності керівників фізичної культури. Визначено інформаційно-комунікаційні технології як процеси, методи пошуку, збору, зберігання, обробки, надання, поширення інформації та способи здійснення таких процесів і методів. Впровадження ІКТ в навчально-тренувальний процес стимулює інтерес до навчальної та тренувальної діяльності, сприяє формуванню логічного та творчого мислення, сприяє розвитку учнів та формуванню інформаційної культури. Інформаційно-комунікаційні технології сприяють розвитку компетентності критичного мислення та компетентності міжособистісної взаємодії в тренувальній роботі. Обґрунтовано актуальність застосування досліджуваних технологій, яка обумовлена соціальною потребою у підвищенні якості фізичного виховання дітей різного віку та освітнього процесу загалом. Розкрито питання застосування компетентнісного підходу у процесі фізичного виховання як умови підвищення якості освіти. Простежено механізми реалізації компетентнісного підходу з урахуванням індивідуальних особливостей учнів. Комплексне застосування засобів інформаційних та комунікаційних технологій в процесі фізичного виховання є досить актуальним для розвитку особистості учня та формування в учнів наступних компетенцій: умінь порівнювати переваги та недоліки різних джерел інформації, обрати відповідні технології її пошуку, створювати і використовувати адекватні моделі і процедури вивчення і обробки інформації і т. д.

Ключові слова: інформаційно-комунікаційні технології, компетентнісний підхід, професійна діяльність, фізична культура, компетентність критичного мислення, компетентності міжособистісної взаємодії.

Denysovets T., Khomenko P., Dolidze A., Olefir D. Information and communication technologies in the professional activity of physical culture and sports specialists using the competence approach. The article examines the