

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К.Д. Ушинського»
Державна установа «Український науково-дослідний інститут медичної
реабілітації та курортології Міністерства охорони здоров'я України»
Національний університет «Чернігівський колегіум
імені Т. Г. Шевченка»
Professional association of kinetotherapists and manual therapist from
republic of Moldova
Uniwersytet Szczeciński (Polska) University of Bucharest (Romania)
Навчально-науковий інститут фізичної культури, спорту та реабілітації
Кафедра фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я

АДАПТАЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ

**З Б І Р Н И К
Н А У К О В И Х П Р А Ц Ь**
XV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ,
присвяченої
105-річчю з дня заснування кафедри фізичної реабілітації,
біології і охорони здоров'я та
60-річчю створення лабораторії функціональної діагностики
імені професора Т. М. Цонєвої
19–20 вересня 2024 року
м. Одеса
Частина 2
Одеса – 2024

УДК 796611.7–053.67(063)

Рецензенти:

- **С. П. Гвоздій** – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри фізіології, здоров'я і безпеки людини та природничої освіти Одеського національного університету імені І.І. Мечникова;
- **І. Л. Ганчар** – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри спортивних дисциплін Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького

Головний редактор

Босенко Анатолій, доктор педагогічних наук, кандидат біологічних наук, професор

Редакційна колегія:

Коробейніков Георгій	доктор біологічних наук, професор (Німеччина-Україна)
Лизогуб Володимир	доктор біологічних наук, професор (Україна)
Магльований Анатолій	доктор біологічних наук, професор (Україна)
Михалюк Євгеній	доктор медичних наук, професор (Україна)
Носко Микола	доктор педагогічних наук, професор (Україна)
Орлик Надія	кандидат біологічних наук, доцент (Україна)
Потоп Володимир	доктор педагогічних наук, професор (Румунія)
Приймаков Олександр	доктор біологічних наук, професор (Польща)
Топчій Марія	кандидат біологічних наук, доцент (Україна)
Холодов Сергій	Кандидат педагогічних наук, доцент (Україна)

Адаптаційні можливості дітей та молоді: збірник наукових праць XV Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 105-річчю з дня заснування кафедри фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я та 60-річчю створення лабораторії функціональної діагностики імені професора Т. М. Цонєвої Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (Одеса, 19–20 вересня 2024 року, Ч. 2) / голов. ред. А. І. Босенко. Одеса: Університет Ушинського, 2024. 406 с.

У збірнику наукових праць конференції представлені роботи широкого кола фахівців з сучасних проблем фізичного виховання і спорту. В статтях розкриваються медико-біологічні, фізіолого-гігієнічні, психолого-педагогічні та валеологічні основи розширення адаптаційних можливостей дітей та молоді, зміцнення їх здоров'я, а також питання підготовки фахівців за відповідними напрямками.

Рекомендовано до друку вченою радою ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (протокол № _____ від _____ 2024 року)

УДК: 796611.7–053.67(063)

Степанова В. С., Трапезнікова С. С., Годзісв М. А., Гуца С. Г., Плакіда О. Л. Застосування інноваційних технологій в системі абілітації дітей із затримкою психомовного розвитку.....	281
Trandafiresc E-A., Potop V. The hidden game in women's football: a comparative analysis of perceptual, cognitive, psychomotor, and physical skills by positional role.....	286
Хорошуха М. Ф., Босенко А. І., Борищенко В. В. Взаємозв'язок смертей молодих спортсменів зі спрямованістю тренувального процесу.....	297
Холодов С. А., Михайлюк І. М. Застосування методу динамічної пропріоцептивної корекції у фізичній реабілітації дітей з порушеннями психофізичного розвитку.....	303
Якуба І. П., Гвоздій С. П. Особливості викладання вибіркового курсу «Стійкість рослин до абіотичних факторів» з використанням інноваційних технологій навчання...	308
Яремчишин М. М. Психологічні стратегії адаптації молоді під час реабілітації їх родичів – працівників МВС після поранення та взяття у полон.....	314
Роботи здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня	320
Алхасов Е. Е. Гідрокінезотерапія та плавання в фізичній реабілітації при сколіозі І та ІІ ступеня у дітей.....	320
Гурко Е. Ю. Реалізація ігрових технологій на уроках природничих дисциплін.....	325
Дмитрієв В.В. Особливості фізичної реабілітації при гіперкіфозі грудного відділу хребта у осіб 35-45 років.....	330
Жукова О. Г. Особливості фізичної реабілітації при ампутації нижньої кінцівки на етапі допротезної підготовки.....	335
Концеба А. А. Комплексний підхід до реабілітації іммобілізаційний контрактур ліктьового суглобу.....	340
Конійка Н.О. Особливості фізичної реабілітації з використанням спеціальних фізичних вправ при остеохондрозах поперекового відділу хребта.....	349
Лугова Д.О. Орієнтовані фізичні вправи в нейрореабілітації.....	355
Магур Ю. В. Дослідження проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності учнів на уроках природничих дисциплін.....	365
Мінакова-Лейвікова Ю. В. Вплив йоги на фізичний та психоемоційний стан осіб похилого віку.....	370
Осипенко К. П. Танцотерапія як метод відновлення після інсульту.....	376
Ратушина-Конюхова І. А. Особливості фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі І та ІІ стадії.....	384
Феш Г.І. Орієнтовані фізичні вправи для покращення функцій шийно-комірцевого та грудного відділів хребта.....	389
Наші автори	397

6. Шейко Н. І., Ківеджі К. Б. Сучасні уявлення про вплив йоги на організм людини. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. № 2. С. 100-106.

Minakova-Levikova Y. V.

THE INFLUENCE OF YOGA ON THE PHYSICAL AND PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF ELDERLY PEOPLE

Abstract: The article deals with the features of the physical and psycho-emotional state of the elderly. The mechanisms of positive influence of yogic practices on various body systems are highlighted, the results of studies of the effectiveness of yoga as a method of restoring physical activity in geriatric practice are analyzed. It is determined that regular yoga practice helps to improve physical condition, reduce the risk of falls, normalize blood pressure, and improve cognitive functions and psycho-emotional state of the elderly people.

Keywords: yoga, elderly people, gerontology, physical activity.

УДК 616.8

Осипенко К. П.

(Україна, м. Одеса)

Науковий керівник –

д-р пед. наук, канд. біол. наук.,

професор Босенко А. І.

ТАНЦТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ

Аналіз літературних джерел з проблеми фізичної реабілітації осіб, які постраждали внаслідок крововиливтя у мозок, з використання танцювальної терапії як методу фізичної реабілітації осіб другого зрілого та старечого віку, підтвердив позитивний результат шеститижневого курсу комплексної, з

включенням елементів хореографії, реабілітації постінсультних пацієнтів у ранній період відновлення.

Ключові слова: інсульт, пацієнти реабілітація, танцювальна терапія.

Актуальність. Інсульт є одною з основних причин інвалідності в усіх країнах світу. Всесвітній аналіз проведений у 204 країнах протягом 1990–2019 рр., показав вагоме збільшення смертей від гострого порушення мозкового кровообігу [1].

За офіційною статистикою, наведеною Центром громадського здоров'я МОЗ України, кожного року в нашій країні реєструють 100–140 тис. інсультів, 20–40% пацієнтів стають залежними від близьких людей, при цьому більше третини випадків хвороби виникає у осіб працездатного віку [2]. У 2023 р. МОЗ України наведено дані щодо інсультів: лише на початку цього року по всій країні діагностовано 87 114 хворих на гострий мозковий інсульт, з них ішемічний інсульт діагностовано у 76 575 осіб. На теперешній час, інсульт надзвичайно помолодшав, і від нього страждає більш працездатне населення у віці від 35–40 до 50 р., хвороба може виникнути навіть у дитини. На жаль, на сьогоднішній день не винайдено ліків, які позбавлять повністю від інсультного нападу та його наслідків, тому розробка нових реабілітаційних програм та пошук ефективних методів подолання хвороби та відновлення втрачених навичок хворих шляхом проведення лікування та реабілітації в спеціалізованих реабілітаційних центрах є важливим для суспільства [2–4].

Порушення рухових функцій є суттєвою частиною клінічної картини людини з наслідками перенесеного інсульту. Переважно спостерігаються порушення рухів однієї половини тіла (геміпарез) або повна їх відсутність (геміплегія). Одним із пріоритетних завдань комплексної реабілітації пацієнтів після гострого мозкового кровообігу, є якнайшвидше відновити втрачені функції. Серед багатьох питань, які урегульовуються в контексті формування життєво необхідних навичок, є також відновлення локомоторної функції

людини. Це збільшує ступень незалежності людини після інсульту від оточуючих та покращує можливості її соціальної адаптації та інтеграції в суспільстві [2].

Одним із сучасних методів відновлювальної реабілітації можна розглядати елементи хореографії як художню діяльність, так і фізичну активність, що дозволяє поєднувати позитивний вплив на здоров'я. Вправи, що включають рухові, когнітивні та соціальні аспекти, можуть бути дуже актуальними для оптимізації процесу відновлення [5–9].

Метою статті ставили теоритично обґрунтувати вплив танцювальної програми на когнітивні та фізичні якості пацієнтів після інсульту,

Завдання:

1. Праналізувати літературні дані щодо впливу танцтерапії на когнітивні функції, силу, координацію, функціональний статус, впевненість та якість життя осіб, постраждалих внаслідок порушення функцій ЦНС у постінсультний період.

Методи дослідження: теоретичний аналіз, узагальнення наукових даних щодо особливостей проведення відновлення стану організму людини при ішемічному інсульті.

Результати та їх обговорення

За допомогою детального аналізу навчально-методичної, наукової та спеціальної літератури було одержано інформацію за темою дослідження. Детальна увага приділялась: особливостям методики танцювальних вправ для удосконалення пластичності рухів, сучасним методам фізичної терапії, подолання психологічних негативних реакцій внаслідок перенесеного ішемічного інсульту, вплив танцю на когнітивні функції, силу, координацію, функціональний статус, впевненість у рівновазі. Для достовірного вивчення даної теми були використані різноманітні джерела інформації.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у 2020 р. опублікувала огляд, у якому наголошується на важливості мистецьких занять для фізичного, психічного та соціального благополуччя. Мистецтво, засноване на творчості,

пропонує творчий досвід як виконавцю, так і публіці, викликаючи емоційну реакцію. Активна участь у діяльності, може спонукати рухи, що вимагають витрати енергії. Тому танець можна розглядати як художню діяльність, так і фізичну активність, що дозволяє поєднувати позитивний вплив на здоров'я.

Танцювальні вправи передбачають складні рухи всього тіла в просторі, синхронізовані з музикою [8; 9]. Такі фізичні завдання мають численні переваги стосовно багатогранного дефіциту у осіб, які перенесли інсульт. Дійсно, заняття танцями викликають сенсомоторну стимуляцію всього тіла, а також когнітивні здібності та соціальні взаємодії. Крім того, ця фізична активність сприяє задоволенню від руху за допомогою музики, групової роботи та креативності танцювальних рухів, що робить її дуже мотивуючою діяльністю в реабілітаційних умовах [6–9]

Огляд робіт низки авторів вказав, що вправи з подвійним завданням (фізичні тренування + танцювальні вправи додатково) виявляють більш ефективний результат для відновлення рівноваги, когнітивної функції та психічного стану особи після гострого порушення мозкового кровообігу (8).

Аналіз експериментальних досліджень, презентованих у науковій літературі, показав позитивний вплив використаної методики. Нижче наводимо дані щодо приведених досліджень Bruyneel AV, Pourchet T, Reinmann A. [10].

Було залучено дві групи пацієнтів (контрольна – КГ та експериментальна – ЕГ). У кожній групі налічувалося по 10 осіб, що перенесли інсульт. Взяти участь в експерименті змогли особи віком від 45 до 80 років, які постраждали на інсульт протягом останніх 6 місяців, зі стабільними медичними показниками та мали достатній когнітивний рівень для проходження тестів та уроків танців.

Перша група (КГ) брала участь у стандартній програмі реабілітації. Стандартна програма складалася зі щоденних занять ерготерапією, які включали навчання повсякденній діяльності (45 хв) та 45–60 хв фізіотерапевтичної реабілітації. Сенсорна стимуляція, рухове тренування, зміцнення м'язів, координація рухів, рівновага та фізична підготовка були основним акцентом цих

занять, відповідно до цілей. Реабілітаційна програма проводилася щодня в індивідуальному порядку та два-три рази на тиждень у групах. Крім того проводились сеанси нейропсихологічної та логопедичної терапії (від трьох до п'яти разів на тиждень).

Друга група (ЕГ) брала участь у стандартній програмі реабілітації з використанням додаткових занять танцями 1 раз на тиждень протягом 6 тижнів.

Танцювальний клас складався з групового заняття під керівництвом інструктора з танцювальної фізіотерапії. Щоб гарантувати наявність групи людей (від двох до восьми пацієнтів), з якими учасники дослідження могли б танцювати, ця активність була запропонована іншим пацієнтам, які не брали участі в експерименті. Кількість занять на тиждень була обґрунтована більш ранніми дослідженнями, які показали, що така частота була достатньою для досягнення позитивних ефектів у пацієнтів з руховими порушеннями [7]. З міркувань безпеки фахівець з фізичної реабілітації забезпечував страхування пацієнтів під час рухової активності відповідно до потреб учасників програми.

Танцювальний клас, поєднував комбінацію сучасного і соціального танцювального стилів, складався з п'яти кроків у супроводі музики: 10-хвилинна розминка, 10-хвилинна технічна підготовка, 15-хвилинна імпровізація, 15-хвилинна швидка танцювальна рутина, а також період заключної частини занять і зворотного зв'язку [8; 9]. Заняття танцями включали фізичні компоненти (гнучкість, постуральний контроль, координація, витривалість та активація функцій кінцівок), соціальні компоненти (вправи між танцюристами під час танцювальних рухів та структурований час розмови в кінці танцювального заняття) та когнітивні компоненти (пам'ять). Використання короткої танцювальної програми провокувало учасників завдання запам'ятовувати послідовність рухів та танцювальні комбінації. Під час імпровізаційної роботи викладач проінструктував учасників дотримуватися ритму музики (вибір повільної, швидкої або змішаної музики) та описав стиль руху, який буде

створено на основі зображення, демонструючи різні варіанти (наприклад, зірвати лист з дерева та покласти його на землю).

Всі учасники танцювального класу взаємодіяли між собою, тобто всією групою разом або парами під соціальну танцювальну музику виконували завдання. Викладач з танців демонстрував кожен танцювальний крок і коригував складність та інтенсивність відповідно до можливостей кожного учасника, щоб зробити його відповідним викликом, враховуючи дійсний спектр функціональних здібностей, які мав кожен учасник після інсульту. Всі танцювальні рухи можна виконувати сидячи або стоячи. Інструктор заохочував рух за допомогою вербальних і рухових вказівок. Для досягнення бажаних рухів по максимуму можливостей учасників було запропоновано адаптоване керівництво. Проте ці вказівки не були обов'язковими, щоб підтримати насолоду від рухів та запобігти переживанню почуття невдачі. Музика мала різні ритми і обиралася викладачем танців за участю учасників дослідження. Інтенсивність курсу регулювалася періодами відпочинку між вправами.

Для оцінки відновлення рівноваги пропонується використовувати тести [8]:

- шкала Берга;
- Balance Evaluation Systems Test (BESTest)

Для оцінки змін у функціональних здібностях було застосовано:

- Тест «Встань та йди»
- Шкала BARHTEL

Відновлення координації оцінювали за допомогою тесту:

- Lower Extremity Motor Coordination Test (LEMOCOT)

Для оцінки сили м'язів використовували:

- Шкала Ashworth

Для оцінки когнітивних функцій використовувалася:

- Монреальська шкала когнітивної оцінки (MoCA)

Для оцінки задоволеності учасників заняттям використовувалася:

- Шкала Patterson et al. 1983

Висновки

Аналіз літературних джерел засвідчив, що включення занять із хореографії у класичну програму фізичної реабілітації після інсульту, виявив більш позитивні результати. Тести вказали на покращення відновлення рівноваги, координації та функціональної незалежності, але не виявили значної різниці у когнітивних можливостях або якості життя. Танцювальні заняття – це легкий і практичний метод реабілітації особи після гострого порушення мозкового кровообігу за умов нейрореабілітаційного центра, оскільки вимагає мінімального обладнання та невеликої кількості часу у занятті.

Список використаних джерел

1. Yang X, Sun J, Zhang W. Global burden of stroke attributable to secondhand smoke in 204 countries and territories from 1990 to 2019: analysis of the global burden of disease study. *Front Neurol.* 2024 Jan 26;15:1320033. doi: 10.3389/fneur.2024.1320033. PMID: 38343713; PMCID: PMC10853451.
2. Холодов С.А., Топчій М.С. Психолого-педагогічні умови відновлення локомоторної функції в осіб з наслідками гострого порушення мозкового кровообігу з використанням додаткових опорних пристроїв. *Olympicus.* 2024. № 2. С. 212–219. <https://doi.org/10.24195/olympicus/2024-2.27>.
3. Kovbasyuk, K. V. Реабілітація хворих з інсультом. *Медсестринство,* 2018. (3), 23–26. <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2018.3.9640>.
4. Московко С.П., Погорілий Д.П., Власійчук Ю.В. Сучасні та ефективні стратегії лікування гострого ішемічного інсульту едаравоном: огляд доказових даних. *Український медичний часопис. Неврологія та психіатрія.* 2024. № 2. С. 3–9.
5. Fancourt, Daisy & Finn, Saoirse.. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. *World Health*

Organization. Regional Office for Europe. 2019. <https://iris.who.int/handle/10665/329834>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

6. Lee SJ, Lee EC, Kim M, Ko SH, Huh S, Choi W, Shin YI, Min JH. Feasibility of dance therapy using telerehabilitation on trunk control and balance training in patients with stroke: A pilot study. *Medicine (Baltimore)*. 2022 Sep 2;101(35):e30286. doi: 10.1097/MD.00000000000030286. PMID: 36107516; PMCID: PMC9439746.

7. Hashimoto H., Takabatake S., Miyaguchi H., Nakanishi H., Naitou Y. Effects of dance on motor functions, cognitive functions, and mental symptoms of Parkinson's disease: a quasi-randomized pilot trial. *Compl. Ther. Med.* 2015;23:210–219. doi: 10.1016/j.ctim.2015.01.010.

8. Morice E., Moncharmont J., Jenny C., Bruyneel A.-V. Dancing to improve balance control, cognitive-motor functions and quality of life after stroke: a study protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2020;10. doi: 10.1136/bmjopen-2020-037039.

9. Magee WL, Clark I, Tamplin J, Bradt J. Music interventions for acquired brain injury. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017. Jan 20;1(1):CD006787. doi: 10.1002/14651858.CD006787.pub3. PMID: 28103638; PMCID: PMC6464962.

10. Bruyneel AV, Pourchet T, Reinmann A. Dance after stroke improves motor recovery in the subacute phase: A randomized controlled trial. *Heliyon*. 2023 Nov 13;9(11):e22275. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e22275. PMID: 38053900; PMCID: PMC10694307.

Osypenko K. P.

DANCE THERAPY AS A METHOD OF RECOVERY AFTER STROKE

The analysis of literary sources on the problem of physical rehabilitation of people who suffered as a result of cerebral hemorrhage, using dance therapy as a method of physical rehabilitation of people of the second mature and senile age,

confirmed the positive result of a six-week course of complex, including elements of choreography, rehabilitation of post-stroke patients in the early recovery period .

Key words: *stroke, rehabilitation patients, dance therapy.*

УДК 796.03: 616.1:615.8

Ратушина-Конюхова І. А.

(Україна, м. Одеса)

Науковий керівник –

д-р мед. наук, професор Бабова І. К.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБИ І ТА ІІ СТАДІЇ

Анотація. *Розроблена реабілітаційна програма для пацієнтів з гіпертонічною хворобою І та ІІ ст., яка складалася з фізичних вправ, масажу комірцевої зони та нордичної (скандинавської) ходьби за розробленою нами методикою показала свою ефективність за зростанням даних тесту з 6-ти хвилинною ходьбою, зниженням індексу маси тіла та нормалізацією артеріального тиску.*

Ключові слова: *фізична реабілітація, фізичні вправи, нордична ходьба, гіпертонічна хвороба.*

Актуальність дослідження. В усьому світі патологія серцево-судинної системи займає перше місце в структурі смертності. Гіпертонічна хвороба має лідируючі позиції серед захворювань серцево-судинної системи, значно збільшуючись з віком та маючи загрозливі життю наслідки, такі як мозковий інсульт, інфаркт міокарда та порушення ритму серця. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), підвищений артеріальний тиск має кожний четвертий чоловік та кожна п'ята жінка, на артеріальну гіпертензію на всі планеті