

Здійснений аналіз наукових досліджень засвідчує, що проблема природничо-наукової підготовки майбутніх психологів у вищих навчальних закладах досі не стала предметом системного вивчення.

Висновки та перспективи подальших досліджень.

1. Стан природничо-наукової підготовки у вищих навчальних закладах висвітлено у працях багатьох дослідників.
2. Проведений аналіз науково-педагогічної літератури показує, що проблема природничо-наукової підготовки майбутніх психологів у вищих навчальних закладах не стала предметом системного вивчення.
3. Природничо-наукові дисципліни мають необхідний потенціал для розвитку у майбутніх психологів абстрактного мислення, творчої уяви, винахідливості, самостійності, вольової організації, відповідальності, дисциплінованості, неупередженості, пізнавальних здібностей, розширення інтелектуальних можливостей, просторового уявлення, творчої активності.
4. Пошук шляхів удосконалення природничо-наукової підготовки майбутніх психологів у вищих навчальних закладах відповідно до вимог сьогодення є важливим завданням педагогічної теорії і практики і становить перспективу наших подальших досліджень у цьому напрямі.

Література

1. Білецька Г. А. Природничо-наукова підготовка майбутніх екологів: сутність та стан проблеми у педагогічних дослідженнях / Г.А. Білецька // Вища освіта України : теорет. та наук.-метод. часопис. 2014. № 1. С. 6065.
2. Бондар В. І. Методологічні та психодідактичні засади підготовки практичного психолога в умовах університетської освіти / В. І. Бондар, О. Я. Митник, А. С. Шапошнікова // Наукові записки [Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова]. Сер. : Педагогічні та історичні науки. - 2013. - Вип. 113. - С. 5-19.
3. Гнеденко Б. В. І не тільки в біології / Б. В. Гнеденко // Вісник вищої школи. - 1985. - №10. - С.11.
4. Державна Національна програма „Освіта” (Україна XXI століття). - К.: Райдуга, 1994. - 61 с.
5. Дубровина И.В. О профессиональной подготовке практического психолога образования [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2012. № 1.
Режим доступа: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n1/50750.
6. Зверева Н.М. Формирование естественнонаучного мышления школьников в процессе обучения физике: дисс. ... д-ра пед. наук: 13.00.08 / Н. М. Зверева. - Горький, 1989. - 435 с.
7. Касярум С. О. Базові знання з природничо- наукових дисциплін як основа для професійної підготовки майбутніх фахівців інженерного профілю у вищій технічній школі / С. О. Касярум // Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія «Педагогічні науки». - 2011. - Вип. 165. - С. 141-144.
8. Краснобокий Ю.М., Ткаченко А. Інтеграція природничо-наукових дисциплін у світлі компетентнісної парадигми освіти / Ю. М. Краснобокий, І. А. Ткаченко // Теорія та методика навчання фундаментальних дисциплін у вищій школі: збірник наукових праць. Випуск VIII. - Кривий Ріг: Видавничий відділ КМІ, 2013. - С. 83-89.
9. Матвієнко О.В., Заворотнюк О.М. Професійна підготовка майбутніх психологів як психолого-педагогічна проблема [Електронний ресурс] / О. В. Матвієнко, О. М. Заворотнюк // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. - 2014. - Вип. 1(1). - С. 215-220. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhpr_2014_1\(1\)_41](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhpr_2014_1(1)_41).
10. Моторна Л. В. Професійна спрямованість навчання природничо-наукових дисциплін у підготовці молодших спеціалістів технічного профілю: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. В. Моторна. - Вінниця, 2012. - 29 с.
11. Свиридова С.В. Роль природничо-наукових дисциплін у процесі професійної підготовки фахівців сфери туризму / С.В. Свиридова // Вісник Луганського національного Університету ім. Тараса Шевченка. Серія: Педагогічні науки. Частина І. - 2011. - №14 (225). - С.61-66.
12. Skry'pko Z. A. Estestvennonauchnaya podgotovka uchashhy'xsya soy'al'no-gumany'tarnej napravlenosti' v sy'steme nachal'nogo professy'onal'nogo obrazovany'ya: avtoref. dy's. na soy'skany'e uch. stepeny' dokt. ped. nauk : specz. 13.00.02 «Teory'ya y' metody'ka obucheny'ya y' vosp'y'tany'ya (estestvoznany'e)» / Z. A. Skry'pko. - Tomsk. - 2008. - 40 s.
13. Starosty'na S. E. Estestvennonauchnoe obrazovany'e studentov gumany'tarnyx napravleny'j podgotovky' v uslovy'ях y'ntegracy' y' nauchnogo znany'ya : dy's. ... doktora ped. nauk : 13.00.08 /S. E. Starosty'na. - Chy'ta, 2011. - 472 s.
14. Chepelyeva N. V. Pov'yakel' N. I. Teorety'chne obg'runtuvannya modeli osoby'stosti prakty'chnogo psy'xologa / N.V. Chepelyeva, N.I. Pov'yakel' // Psy'xologiya: Zbirny'k naukovy'x prac'z' - Vy'p. 3. - K.: NPU im. Dragomanova, 1998. - S. 35-41.
15. Chepelyeva N. V. Osoby'stisna pidgotovka prakty'kuyuchogo psy'xologa // Osnovy' prakty'chnoyi psy'xologiyi: pidruchny'k. - K., 1999. - S. 242 - 249.
16. Shamy'na S. V. Formy'rovany'e estestvenno-nauchnogo myshleny'ya studentov v ramkax razly'chny'kh vary'antov y'ntegracy' y' sodержany'ya fy'zy'cheskogo obrazovany'ya / S. V. Shamy'na // Y'ntegracy'ya obrazovany'ya. - 2011. #1.

Бобровник С.І., Мерзлікіна О. А.

Національний педагогічний імені М.П.Драгоманова, м. Київ

ДО ПИТАННЯ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ НА САНАТОРНОМУ ЕТАПІ

У статті проведено дослідження щодо визначення та обґрунтування актуальності фізичної реабілітації дітей старшого шкільного віку з вродженими вадами серця після операції на санаторному етапі; визначено основні напрями фізичної реабілітації дітей старшого шкільного віку з вродженими вадами серця після операції на санаторному етапі.

Ключові слова: діти старшого шкільного віку, вроджені вади серця, фізична реабілітація, санаторний етап,

оперативне втручання.

Бобровник С., Мерзлікіна О. К вопросу относительно применения физической реабилитации детей старшего школьного возраста с врожденными пороками сердца после операции на санаторном этапе. В статье проведено исследование относительно определения и обоснования актуальности физической реабилитации детей старшего школьного возраста с врожденными пороками сердца после операции на санаторном этапе; определены основные направления физической реабилитации детей старшего школьного возраста с врожденными пороками сердца после операции на санаторном этапе.

Ключевые слова: дети старшего школьного возраста, врожденные пороки сердца, физическая реабилитация, санаторный этап, оперативное вмешательство.

Bobrovnik S., Merzlikina O. To a question regarding the use of physical rehabilitation of children under school age with congenital heart defects after surgery at a sanatorium stage. Congenital heart disease (CHD) in children is not only medical but also social problem. To improve the effectiveness of treatment of the CHD at the present stage, relevant it is the development and study of means and methods of physical rehabilitation of children with congenital heart defects after surgery at a sanatorium stage.

A research on the definition and justification of the relevance of physical rehabilitation of older school-age children with congenital heart disease after surgery at a sanatorium stage; identified key areas of physical rehabilitation senior school age children with congenital heart disease after surgery at a sanatorium stage.

An analysis of the literature and information was conducted to study the process of physical rehabilitation of people with congenital heart defects. The analysis allowed reviewing existing methodologies, attitudes, approaches, modern concepts of domestic and foreign authors on the physical rehabilitation of patients on sanatorium stage of rehabilitation.

Revealed, that congenital heart disease in children is medical and social problem. The prevalence of congenital heart anomalies of all childhood is quite high and the structure of infant mortality, they occupy a leading position, and the significance of this problem is obvious.

While the CHD is developing a set of compensatory and a pair of compensatory reactions aimed at maintaining adequate circulation. Depending on the type of defect, the severity and duration of its course is the development of changes that persist even after surgical correction of the defect, and among them the most frequent pulmonary hypertension. In addition, the CHD not only violates hemodynamics, but also has an impact on physical and mental development of the child.

The urgency of the application of physical rehabilitation of school age children after surgical treatment of the CHD is defined as the ever increasing number of operations, and postoperative complications. At the same time, there is currently no regulated system of phasing-rehabilitation treatment at a sanatorium stage. Therefore, improving the efficiency of the treatment and rehabilitation of congenital heart disease at the present stage of development depends on a number of organizational, social and medical aspects of physical rehabilitation of children in the postoperative period.

Key words: children of school age, congenital heart disease, physical rehabilitation, sanatorium stage, surgery.

Постановка проблеми. Вроджені вади серця (ВВС) у дітей є не лише медичною, але і соціальною проблемою. За статистичними даними, сьогодні в Україні кількість хворих складає більше 40 тисяч чоловік, при цьому щорічно уперше виявляються 5,5 тисяч хворих [2, с. 56-58]. На думку, Н.Т. Ватутіна, якщо врахувати, що поширеність ВВС серед усіх аномалій розвитку дитячого віку досить висока (15-23 %), а в структурі дитячої смертності вони займають одне з провідних місць, то значущість цієї проблеми очевидна [3, с. 13-16].

Оперативні втручання на серці міняють гемодинаміку, а отже, і спрямованість адаптаційних механізмів [4, с. 11].

Актуальність проблеми фізичної реабілітації хворих після хірургічного лікування ВВС визначається як постійно зростаючим числом операцій, так і ускладненнями післяопераційного періоду. В той же час, сьогодні не існує регламентованої системи етапно-відновного лікування на санаторному етапі.

Таким чином, для підвищення ефективності лікування ВВС на сучасному етапі, актуальною є розробка та обґрунтування засобів і методів фізичної реабілітації дітей з вродженими вадами серця після операції на санаторному етапі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Я.А. Бендет вважає, що в Україні практично не існує санаторного етапу реабілітації дітей з ВВС [1, с. 89]. Зведення про об'єм надання допомоги на цьому етапі дуже поверхневі і суперечні.

Мета дослідження полягала в обґрунтуванні актуальності фізичної реабілітації для дітей старшого шкільного віку з вродженими вадами серця після операції на санаторному етапі.

Завдання дослідження: визначити та проаналізувати основні методики фізичної реабілітації для дітей старшого шкільного віку з вродженими вадами серця після операції на санаторному етапі.

Для досягнення поставленої мети ми застосовували наступні **методи дослідження:** теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, педагогічне спостереження.

Результати дослідження. Аналіз літературних джерел та інформації, проводився з метою вивчення процесу фізичної реабілітації осіб з вродженими вадами серця. Проведений аналіз дозволив розглянути існуючі методики, погляди, підходи, сучасні подання як вітчизняних, так і закордонних авторів щодо фізичної реабілітації таких пацієнтів на санаторному етапі відновного лікування.

М.М. Амосов зазначає, що відтворення нормальних анатомічних співвідношень, нормалізація гемодинаміки і газообміну, забезпечують тривалу тривалість життя і її якість у дітей з ВВС [1, с. 66]. Більшість з них можуть виконувати фізичну роботу, займатися спортом та ін. Проте, усе це можливо лише при проведенні адекватних реабілітаційних заходів по основних напрямках: медичному, фізичному, психологічному.

Актуальність проблеми реабілітації хворих після хірургічного лікування ВВС визначається як постійно зростаючим числом

операцій, так і ускладненнями післяопераційного періоду, що розвиваються.

Як вже вказувалося вище, при ВВС розвивається комплекс компенсаторних і паракомпенсаторних реакцій, спрямованих на підтримку адекватного кровообігу. Залежно від виду вади, тяжкості і тривалості його течії відбувається розвиток змін, які зберігаються навіть після хірургічної корекції вади, і серед них найчастіше зустрічається легенева гіпертензія. Крім того, ВВС порушує не лише гемодинаміку, але і чинить вплив на фізичний і психічний розвиток дитини.

Операції на серці, при сучасному рівні розвитку кардіохірургії і накопиченні досить великого хірургічного досвіду, як правило, не викликають істотних зрушень в інтелектуальному розвитку дитини. Завдяки нормалізації гемодинаміки при успішно виконаній операції, покращуються загальний стан пацієнта і його самопочуття, підвищуються активність і працездатність. Інтелектуальна діяльність залишається збереженою. Проте у пацієнтів мають місце психологічні проблеми. У більшості з них відзначаються дратівливість, емоційна нестійкість, тривожність, інфантильність і соціальна дезадаптація [2, с. 47].

Як відмічає Я.А. Бендет, діти, що оперуються у віці старше 8 років, мають деяку затримку психічного розвитку, в генезі якої важливу роль грають особливості і дефекти виховання, пов'язані з їх тривалим важким соматичним захворюванням [1, с. 102]. Однією з причин порушення психічного розвитку цих дітей і їх соціальної дезадаптації є поведінка батьків, які не можуть перебудуватися, і після операції також надмірно опікають своїх дітей.

За останні три десятиліття розроблений ряд принципів методичних підходів при дослідженні кардіохірургічних хворих з метою обґрунтування програми реабілітації і контролю за її ефективністю. Дуже істотною обставиною є те, що доросла людина усвідомлено визначає своє відношення до необхідності реабілітації, у дітей же це рішення залежить від батьків і педагогів, від їх розуміння значення реабілітації, бажання і можливості її проведення.

У дітей з ВВС, навіть після радикальної корекції, відкриваються лише деякі перспективи до повноцінної участі в соціальному житті. Реалізація цих перспектив можлива, як правило, тільки за допомогою реабілітації. Без проведення заходів по реабілітації, успіхи, досягнуті після усунення вади, як головної причини хвороби, можуть виявитися заниженими або навіть незатребуваними зовсім.

Досвід п'ятнадцятирічного розвитку реабілітаційного напрямку в хірургії вад серця, розподілив матеріал на три розділи, відповідно до сучасних уявлень про етапи, що послідовно забезпечують комплексне виконання завдань реабілітації, як процесу:

I - етап медичної реабілітації, впродовж якого здійснюється припинення прогресу патологічних змін в організмі.

II - етап психологічної і фізичної (психофізичної) реабілітації, коли застосовуються заходи і засоби, що дозволяють спрямовано впливати на швидкість і досконалість реабілітації в кожному індивідуальному випадку. При цьому основним завданням є максимально можливе збільшення функціональних резервів організму і забезпечення максимально швидкого досягнення якнайповнішої фізичної і психологічної самостійності того, що реабілітується, тобто забезпечення йому граничного реабілітаційного потенціалу;

III - етап соціально-трудова реабілітації, що завершує попередні етапи, спрямований не лише на збереження досягнутих психічних і фізичних резервів, але і на інтеграцію його як члена суспільства до соціальної структури цього суспільства.

Н.Т. Ватутін зазначає, що у оперованих дітей не стоїть питання про трудову реабілітацію і експертизу працездатності. Його рішення в наступному повинне проводитися не лише з урахуванням характеру проведеної операції, її результату за даними клініко-інструментального дослідження, але і на основі показників велоергометричної проби, що дозволяє найточніше вирішити питання про трудове навантаження [2, с. 138].

В період реабілітації, переважна більшість оперованих дітей мають інвалідність, яка визначається, як правило, не відповідно до їх стану, а внаслідок сучасних соціально-економічних умов (матеріальні посібники, пільги на медикаменти і ін.).

У системі комплексної реабілітації хворих з вадами серця, провідне місце, безумовно, займає її медичний аспект, в якому основне значення має точність топічної діагностики внутрішньосерцевої патології, правильна оцінка обумовлених захворюванням функціональних змін в основних життєво важливих системах організму, що визначають значною мірою свідчення до операції і ризик хірургічного втручання, а також кваліфіковане виконання останнього, його забезпечення, ведення післяопераційного періоду.

Оскільки суть фізичної реабілітації як процесу, полягає не лише у відновленні стану функцій організму, але і у швидкості його відновлення, може забезпечити особі, що реабілітується, можливість у своєму розвитку досягти або наблизитися до рівня, що характеризує його здорових однолітків.

Використання поняття реабілітація в усій повноті його істинного змісту, в широкій практиці ще не сталося. Таке положення пов'язане передусім з тим, що лікар-хірург, здійснивши, як правило, перший етап процесу реабілітації, тобто медичну реабілітацію, швидко втрачає свій зв'язок з подальшою фізичною реабілітацією хворого, передаючи свої обов'язки в цьому сенсі, вже на II етапі, етапі психофізіологічної реабілітації і створення реабілітаційного потенціалу, головним чином, фахівцеві з фізичної реабілітації.

Етап фізичної і психологічної реабілітації оперованих хворих має первинне значення після хірургічних втручань. Без можливості отримання оперованим хворим обґрунтованих рекомендацій, що стосуються його подальшого способу життя і включають об'єктивну рекомендацію по рівню його фізичної активності і перебудови психологічного статусу, багато хто з переваг, досягнутих в ході оперативного лікування, може бути недостатньо реалізованим і навіть втраченим в процесі зіткнення з конкретними вимогами, що пред'являються до організму оперованого хворого довіллям на наступному етапі реабілітації.

Отже, для отримання максимального ефекту від проведеної операції і забезпечення повноцінного життя, потрібне проведення обґрунтованих реабілітаційних заходів.

На жаль, відносно досліджень з цієї проблеми і їх практичної реалізації є істотне відставання. Що стосується організаційної сторони реабілітації дітей, що оперуються із приводу ВВС, то на сьогодні не існує регламентованої системи санаторного етапу. Педіатрична служба не бере участь у вирішенні цих питань. Лише у деяких кардіоревматологічних санаторіях здійснюються окремі реабілітаційні заходи.

Важливо і те, що лікар-хірург, здійснивши корекцію вади, швидко втрачає свій зв'язок з хворим, покладаючи обов'язки на подальше відновлення лікування, головним чином, на фахівця з фізичної реабілітації або лікаря-педіатра, не інформованого ні про вид

вади, ні про міру початкових морфофункціональних змін в легенях і міокарді.

Проведені дослідження В. М. Gasul дозволили накопичити значний досвід за різними аспектами реабілітації хворих після хірургічної корекції вад серця на санаторному етапі реабілітації, а також розробити ряд принципових методичних підходів при дослідженні кардіохірургічних хворих з метою обґрунтування програми фізичної реабілітації і контролю за її ефективністю [5, с. 58].

При розгляді основних проблем реабілітації слід зазначити, що ряд етапів і методів реабілітації вже досить вивчений і розроблений по відношенню до хворих після операції на серці і судинах. Передусім, це відноситься до післяопераційного періоду в умовах стаціонару.

По суті, тут йдеться про медикаментозне лікування і легкі фізіотерапевтичні і лікувально-фізкультурні заходи. У періоді стабілізації стану хворого, на підставі спеціальних тестів, що визначають міру фізичної адаптації, особливого значення набуває фізична активізація і психологічна реабілітація хворого.

За словами S. O'Sullivan, спеціальної уваги і великого круга реабілітаційних заходів вимагають хворі з ВВС, ускладненими легеневою гіпертензією, значними змінами міокарду (недостатність кровообігу), ускладненнями, що виникли після операції (порушення провідності та ритму) [6, с. 408]. Тут очевидно потрібні постійне або курсове медикаментозне лікування, лікувальна фізкультура. Досвід показує, що послідовна реалізація принципів проведення ЛФК полегшує адаптацію організму до нових гемодинамічних умов.

У раніше опублікованих роботах з медичної, фізичної і соціально-трудоваї реабілітації хворих, що перенесли радикальну корекцію ВВС «блідого» типу було показано, що завершення органічних змін з боку серця і легенів при ВВС відбувається залежно від міри легеневої гіпертензії, що виникає після народження, в терміни від 2-3 до 6-7 років з моменту хірургічного втручання [4, с. 228]. При цьому, повне відновлення фізичної працездатності оперованих хворих відбувається за умови проведення радикального хірургічного лікування до розвитку легеневої гіпертензії і значної гіперфункціональної гіпертрофії міокарду.

Істотний пропуск в реабілітаційному лікуванні зараз, пов'язаний з відсутністю чітких рекомендацій відносно санаторного лікування дітей, що оперуються із приводу ВВС.

Значний недолік в системі реабілітаційних заходів в періоді, коли хворий знаходиться удома, полягає в тому, як показав досвід, що діти не займаються лікувальною фізкультурою, їм рідко проводиться психологічна реабілітація, не уточнюється в динаміці міра фізичної адаптації.

В Україні практично не існує санаторного етапу реабілітації дітей з ВВС. Зведення про об'єм надання допомоги на цьому етапі дуже поверхневі і суперечні. Більшість дітей після корекції вади знаходяться лише на диспансерному обліку під спостереженням дільничного педіатра або кардіоревматолога, що не ризикує призначати відновне лікування без інформації про стан функціональної діяльності серця, наявності легеневої гіпертензії, міри толерантності до фізичного навантаження.

Реалізація програми фізичної реабілітації в її повному об'ємі можлива лише при розумінні дитиною вказівок лікаря під час виконання велоергометричної проби і занять лікувальною гімнастикою (зазвичай, починаючи з віку 7-8 років).

Питання про зняття з диспансерного обліку вирішується спільно кардіологом і кардіохірургом. Проте дитина з оперованим (травмованим) серцем, навіть при відмінному результаті операції, не може бути прирівняна до здорової дитини. Крім того, діти з оперованим серцем завжди вважаються загрозливими по розвитку септичного ендокардиту, різних порушень ритму серця і провідності, вони менш толерантні до фізичних і психоемоційних стресових перевантажень, тому питання зняття з диспансерного обліку і припинення реабілітаційних заходів пацієнта, що переніс коригуючу операцію із приводу ВВС, залишається відкритим.

Висновки: Актуальність застосування фізичної реабілітації дітей старшого шкільного віку після хірургічного лікування ВВС визначається як постійно зростаючим числом операцій, так і ускладненнями післяопераційного періоду. В той же час, сьогодні не існує регламентованої системи етапно-відновного лікування на санаторному етапі. Тому підвищення ефективності лікування і реабілітації вроджених вад серця на сучасному етапі залежить від розробки ряду організаційних, соціальних і медичних аспектів фізичної реабілітації дітей в післяопераційному періоді.

Література

1. Амосов Н. М. Хирургия пороков сердца / Н. М. Амосов, Я. А. Бендет. – К. : Здоров'я, 1969. – 167с.
2. Показання та протипоказання щодо санаторно-курортного лікування в санаторіях закритого акціонерного товариства "Укрпрофздоровниця" / [Е. О. Колесник, К. Д. Бабов, М. П. Дриневський] ; за ред. Е. О. Колесника. – К. : «Купріянова», 2003. – 320 с.
3. Пороки сердца: [монографія] / Н. Т. Ватулин. – Донецьк : Каштан, 2003. – 202 с.
4. Arey I. B. Cardiovascular Pathology, in infants and children. – Philadelphia : Sanders C., 2004. – 372 p.
5. Gasul B. M. Heart disease in children / B. M. Gasul, R. A. Arcilla, M. Lep. – Philadelphia : G. Lippincot Co., 2006. – 412 p.
6. O'Sullivan S., Schmitz T. Physical rehabilitation / S. O'Sullivan, T. Schmitz. – Philadelphia : Davis Company, 2004. – 748 p.

Бойчук Р.І., Захаркевич Т.М.

Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу, м. Івано-Франківськ

МЕТОДИКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-ВОЛЕЙБОЛІСТІВ У РІЧНОМУ ТРЕНУВАЛЬНОМУ ЦИКЛІ

У статті здійснюється пошук шляхів оптимізації тренувального процесу студентів-волейболістів у річному циклі підготовки. Одним із факторів ефективної змагальної діяльності у волейболі є високий рівень загальної та спеціальної фізичної підготовленості гравців. Розглянуто вплив фізичних якостей на ефективність виконання технічних прийомів гри у волейбол. Представлено обґрунтування змісту й направленості методики фізичної підготовки студентів-волейболістів для підтримання ігрового потенціалу в змагальному періоді.

Ключові слова: фізична підготовка, студенти-волейболісти, начально-тренувальний процес, змагальна діяльність.