

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТАНЦІВНИЦЬ

PHYSICAL THERAPY FOR DANCERS

Рабченюк С. В.^{1,2}, Гриценюк Р. А.¹, Волошина Л. П.¹

¹ Рівненський державний гуманітарний університет,

м. Рівне, Україна

² Інститут охорони здоров'я, Національний університет водного господарства
та природокористування,

м. Рівне, Україна

ORCID: 0000-0001-7676-74411

ORCID: 0000-0002-5361-7210

ORCID: 0000-0003-1001-5428

Rabcheniuk S. V.^{1,2}, Hrytsenyuk R. A.¹, Voloshyna L. P.¹

¹ Rivne State University of the Humanities,

Rivne, Ukraine

² Institute of Health Care, National University of Water and Environmental Engineering,
Rivne, Ukraine

DOI <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2025.19.3.6>

Анотації

Мета – розробити та впровадити програму фізичної терапії для танцівниць зі спортивно-бальних танців програми «Стандарт», спрямованої на поліпшення функціонального стану шийного та грудного відділів хребта, зменшення дискомфорту й больових відчуттів, а також профілактику перевантажень і травм опорно-рухового апарату, що виникають під час тренувань і змагань. **Матеріали та методи.** Були застосовані теоретичні методи наукового дослідження, а саме: аналіз, синтез, абстрагування, конкретизація, індукція, дедукція, логічні методи, системні методи. **Результати.** Реалізація розробленої програми фізичної терапії сприяла досягненню позитивної динаміки у функціональному стані шийного відділу хребта в танцівниць, що виконують класичні танцювальні елементи. Отримані результати свідчать про ефективність впровадженого комплексу заходів. За підсумками повторного функціонального тестування було зафіксовано достовірне зниження інтенсивності болю в ділянці шийно-комірцевої зони, що підтверджує ефективність використаних методик (масаж, м'яка мануальна терапія, фізіотерапія, релаксаційні техніки). У більшості учасниць програми спостерігалось збільшення амплітуди активних і пасивних рухів у шийному відділі хребта, що свідчить про покращення еластичності м'яких тканин та зменшення м'язового напруження. Завдяки систематичному виконанню вправ ізометричного характеру та вправ на стабілізацію тулуба відзначено підвищення тонусу глибоких м'язів шиї та корпусу, що забезпечило покращення постурального контролю та зниження ризику перевантаження під час тренувального процесу. Використання вправ на нестабільних поверхнях і з біофідбеком дало змогу поліпшити симетрію та контроль пози, що є важливим для естетики виконання танцювальних рухів. Також покращився загальний рівень фізичної працездатності й адаптації до специфічних танцювальних навантажень, що дає можливість стверджувати про профілактичну та тренувальну ефективність програми. У процесі завершального етапу було зафіксовано зниження проявів м'язової ригідності, асиметрії м'язового тонусу та функціональних блоків у шийному та грудному відділах хребта. **Висновки.** Результати проведеного дослідження засвідчили ефективність упровадження індивідуалізованої програми фізичної терапії, спрямованої на поліпшення функціонального стану шийного відділу хребта в танцівниць, які систематично виконують класичні танцювальні елементи. Застосування поєднання терапевтичних вправ, ізометричних навантажень, м'якої мануальної терапії, стретчингу, масажу та фізіотерапевтичних методик дало змогу зменшити інтенсивність больових відчуттів, покращити рухливість і відновити м'язово-постуральний баланс. Встановлено, що регулярне виконання комплексу фізичної терапії сприяло покращенню гнучкості й мобільності шийного та грудного відділів хребта, підвищенню сили м'язів шиї, плечового поясу та

спини, а також розвитку навичок постурального контролю, що є критично важливим для забезпечення технічної точності та безпечного виконання танцювальних рухів.

Ключові слова: спорт, танці, біль, фізична терапія, масаж, МКФ, терапевтичні вправи, танцівниці.

Purpose is to develop and implement a physical therapy programme for female dancers participating in the Standard programme of sports ballroom dancing, aimed at improving the functional condition of the cervical and thoracic spine, reduce discomfort and pain, and prevent overload and injuries to the musculoskeletal system that occur during training and competitions. **Materials and Methods.** Theoretical methods of scientific research were applied, namely: analysis, synthesis, abstraction, concretisation, induction, deduction, logical methods, and systemic methods. **Results.** The implementation of the developed physical therapy programme contributed to achieving positive dynamics in the functional state of the cervical spine in dancers performing classical dance elements. The results obtained indicate the effectiveness of the implemented set of measures. The results of repeated functional testing showed a significant reduction in pain intensity in the cervical-collar zone, confirming the effectiveness of the techniques used (massage, soft manual therapy, physiotherapy, relaxation techniques). Most of the programme participants showed an increase in the range of active and passive movements in the cervical spine, indicating improved soft tissue elasticity and reduced muscle tension. Thanks to the systematic performance of isometric exercises and exercises to stabilise the torso, an increase in the tone of the deep muscles of the neck and torso was noted, which ensured improved postural control and a reduced risk of overload during the training process. The use of exercises on unstable surfaces and with biofeedback improved symmetry and posture control, which is important for the aesthetics of dance movements. The overall level of physical performance and adaptation to specific dance loads also improved, confirming the preventive and training effectiveness of the programme. During the final stage, a reduction in muscle rigidity, asymmetry of muscle tone and functional blocks in the cervical and thoracic spine was observed. **Conclusions.** The results of the study demonstrated the effectiveness of implementing an individualised physical therapy programme aimed at improving the functional state of the cervical spine in dancers who systematically perform classical dance elements. The combination of therapeutic exercises, isometric loads, soft manual therapy, stretching, massage and physiotherapy techniques made it possible to reduce the intensity of pain, improve mobility and restore muscle-postural balance. It was found that regular physical therapy improved the flexibility and mobility of the cervical and thoracic spine, increased the strength of the neck, shoulder girdle and back muscles, and developed postural control skills, which are critical for ensuring technical accuracy and safe execution of dance movements.

Key words: sport, dance, pain, physical therapy, massage, ICF, therapeutic exercises, female dancers.

Вступ. Спортивно-бальні танці поєднують високий рівень естетичної виразності з інтенсивними фізичними навантаженнями, які потребують від спортсменок високої фізичної підготовленості, витривалості та розвинутої координації рухів [6; 13]. Регулярні тренування з високою інтенсивністю спричиняють значне функціональне навантаження на окремі сегменти опорно-рухового апарату, зокрема шийний відділ хребта, що підвищує ризик виникнення перенавантажень, мікротравм і функціональних порушень. У зв'язку із цим особливої актуальності набуває питання ефективної терапії та реабілітації танцівниць, які займаються спортивно-бальними танцями [3; 7; 11].

Фізична терапія у цьому контексті виконує ключову роль у запобіганні розвитку патологічних станів, зниженні ризику перевантаження окремих структур опорно-рухового апарату, а також у забезпеченні ефективного відновлення після травм. Одним із важливих напрямів роботи фахівця з фізичної терапії

є створення індивідуалізованих програм реабілітації та профілактики, що враховують специфіку навантажень, фізичних якостей і рухових вимог, характерних для спортивно-бальних танців [2; 5].

Таким чином, дослідження методів та підходів фізичної терапії у контексті спортивно-бальних танців є важливим напрямом сучасної реабілітації, що сприяє підвищенню ефективності тренувального процесу, профілактиці травматизму та підтримці високого рівня фізичної і психоемоційної підготовки спортсменок.

Мета дослідження – розробити та впровадити програму фізичної терапії для танцівниць зі спортивно-бальних танців програми «Стандарт», спрямованої на поліпшення функціонального стану шийного та грудного відділів хребта, зменшення дискомфорту й больових відчуттів, а також профілактику перевантажень і травм опорно-рухового апарату, що виникають під час тренувань і змагань.

Матеріали та методи дослідження.

З метою ознайомлення зі станом розробки досліджуваного питання було здійснено теоретичне обґрунтування теми шляхом використання загальнонаукових методів: аналізу, синтезу, узагальнення, порівняння, а також систематичного опрацювання науково-методичної літератури, теоретичних положень і практичного досвіду, присвячених вивченню впливу спортивно-бальних танців на функціональний стан опорно-рухового апарату танцівниць.

Застосування методів аналізу та синтезу дало змогу визначити актуальність дослідження, сформулювати його мету, завдання, а також здійснити теоретичне узагальнення й обґрунтування основних результатів. Відповідно до поставленої мети дослідження базувалося на системно-структурному підході з використанням таких методів, як теоретичний аналіз і спостереження.

У процесі аналізу науково-методичної літератури було розглянуто особливості спортивно-бальних танців як виду спортивної діяльності, а також визначено, проаналізовано й систематизовано позитивні та негативні аспекти їхнього впливу на стан опорно-рухового апарату танцівниць.

Результати дослідження. Проведений аналіз функціональних особливостей техніки виконання елементів спортивно-бальних танців програми «Стандарт» дав змогу виявити низку біомеханічних і постуральних чинників, що спричиняють підвищене навантаження на опорно-руховий апарат, особливо у спортсменок, які танцюють у парі. Специфіка корпусного положення, зумовлена естетичними та технічними вимогами до танцю, створює ряд умов для виникнення перенапружень і функціональних порушень:

1. Надмірне навантаження на поперековий відділ хребта. У зв'язку із характерною позою відхилення тулуба назад, яка візуально подовжує силует і додає елегантності, відбувається зміщення центру маси тіла й акцентований вигин у поперековому відділі хребта. Це призводить до переднього нахилу таза та гіперлордозу, що спричиняє хронічне пере-

напруження паравертебральної мускулатури, підвищений ризик виникнення м'язових спазмів, болю в спині та деформацій постави.

2. Статичне навантаження на шийний відділ хребта. Положення голови з легким нахилом уліво і ротацією, притаманне дівчатам у танцювальній парі, потребує тривалого ізометричного напруження шийної та верхньоспинної мускулатури. Тривале утримання цієї пози призводить до перевантаження трапецієподібного м'яза, м'язів шиї та плечового пояса, що може викликати головний біль, скутість шийного відділу й формування передумов до розвитку шийного остеохондрозу, особливо в разі недостатнього м'язового розігріву перед тренуванням.

3. Перенапруження м'язів плечового поясу та грудного відділу хребта. Танцювальна позиція з піднятими й відведеними руками передбачає активну стабілізацію плечових суглобів. У процесі підтримання пози виникає підвищене статичне навантаження на м'язи плечей, грудної клітки та верхньої частини спини. Це може спричинити компресію нервових структур, больовий синдром у грудному відділі хребта, а також розвиток функціональних порушень, як-от кіфотична постава або «заморожене плече».

4. Асиметрія в навантаженні на хребет. У танцювальній парі партнерка змушена постійно адаптуватися до зросту й рухів партнера, що зумовлює асиметричне положення тіла та нерівномірне навантаження на різні відділи хребта. Це сприяє розвитку функціональних дисбалансів, зміщенню тіл хребців, асиметричному розвитку м'язового корсета й формуванню сколіотичної деформації.

5. Ротаційне (скручувальне) навантаження на хребет. Елементи, пов'язані з обертанням тулуба, виконуються за фіксованого положення партнера, що створює ротаційне навантаження переважно на грудний і поперековий відділи хребта. Такі рухи можуть негативно впливати на міжхребцеві диски, сприяючи їх передчасному зношуванню, розвитку протрузій, гриж і компресії нервових корінців, що клінічно проявляється хронічними болями у спині [10; 12].

На підставі опитування й аналізу скарг танцівниць було встановлено, що найчастішими є скарги на біль та дискомфорт у шийній ділянці хребта. Це стало підставою для спрямування реабілітаційних втручань насамперед на нормалізацію функціонального стану шийного відділу.

Формування програми фізичної терапії ґрунтувалося на визначенні основних проблем, згідно з доменами та відповідними кодами Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) (табл. 1).

За результатами проведеного аналізу було визначено низку типових функціональних порушень, характерних для танцівниць спортивно-бальних танців програми «Стандарт», відповідно до компонентів МКФ.

Порушення з боку функцій організму (зокрема, за кодом b730 – м'язова сила) про-

являлися у формі зниження сили шийної і плечової мускулатури, що відіграє ключову роль у стабілізації положення голови під час тривалих позицій та специфічних танцювальних рухів. Для корекції цього порушення до програми фізичної терапії додавали вправи, спрямовані на зміцнення стабілізаторів шийного відділу хребта, із залученням ізометричних вправ, роботу з гумовими амортизаторами та вправи на стабілізацію м'язового корсета тулуба.

У рамках порушень за категорією b7101 – рухливість сегментів шиї – виявлено обмеження амплітуди рухів, що часто супроводжувалося скутістю та ригідністю. У фізичній терапії для покращення рухливості шийного відділу були застосовані техніки постізометричної релаксації, активні та пасивні мобілізаційні вправи, а також мануальні прийоми, зокрема техніки фасилітації на поліпшення руху.

Таблиця 1

Визначення основних проблем за доменами та кодами МКФ у танцівниць спортивно-бальних танців (програма «Стандарт»)

Компонент МКФ	Домен / Категорія	Код МКФ	Опис проблеми
Функції організму	Функції опорно-рухового апарату	b710 – М'язова сила	Зниження сили м'язів шийного та грудного відділів хребта
	Функції рухливості суглобів	b7101 – рухливість шийного сегмента	Обмежена рухливість шийного відділу хребта, скутість
	Функції, пов'язані з болем	b28014 – біль у шиї	Скарги на хронічний біль у шийній ділянці під час тренувань
Структури організму	Структури, пов'язані з рухом	s7600 – м'язи шиї	Надмірна напруга та гіпертонус м'язів шиї
	Хребет і пов'язані структури	s7601 – шийний відділ хребта	Порушення статички, гіперлордоз, компресійні зміни
Діяльність і участь	Збереження постави	d4154 – утримання стабільної пози	Утруднене тривале збереження правильної пози під час танцю
	Координація рухів	d410 – змінювання та підтримання пози тіла	Виникнення порушень координації внаслідок перевантаження
Фактори середовища	Фізичне середовище тренувань	e240 – освітнє / тренувальне середовище	Відсутність ергономічних умов для реабілітації та відновлення
Особисті фактори	Індивідуальні особливості	(без коду, тому що МКФ не кодує особисті фактори)	Високий рівень самоорганізації, перфекціонізм, схильність ігнорувати біль

Проблеми, класифіковані за кодом b28014 – біль у шийній ділянці, відображали наявність хронічного м'язово-фасціального болю, що асоціювався з перенапруженням м'язів під час виконання танцювальних елементів з фіксованим положенням голови. До програми фізичної терапії входили: міофасціальний реліз, сегментарний масаж, теплотерапія, кінезіотейпування м'язів задньої поверхні шиї, а також навчання ергономічно правильним позиціям під час тренувального процесу.

Щодо структур організму (s7600 – м'язи шиї та s7601 – шийний відділ хребта) було діагностовано локальні м'язові спазми, а також функціональні блоки. У програму фізичної терапії включали м'якотканинні техніки, розтягнення укорочених м'язів, нейродинамічні вправи, а також корекційні вправи для нормалізації постави та формування нейтрального положення хребта.

У компоненті «Діяльність і участь» особливу увагу було приділено категоріям d4154 – утримання пози та d410 – зміна положення тіла. Проблеми стабілізації під час складних танцювальних елементів свідчили про знижену активність пропріоцептивної системи, недосконалу моторну контрольованість та обмежену здатність зберігати симетричну поставу. Засобами фізичної терапії були вправи на баланс і стабільність, зокрема з використанням нестабільних поверхонь (м'яких дисків, платформи BOSU), вправи з біофідбеком, а також елементи методики PNF для покращення міжм'язової координації.

Виявлені фактори середовища (e240 – тренувальні умови) відображали недосконалість умов для відновлення і профілактики перевантажень. Це потребувало впровадження рекомендацій щодо організації ергономічного простору для відпочинку між тренуваннями, забезпечення відновлювальних мікропауз, а також періодичного застосування фізіопроцедур (теплових аплікацій, електроміостимуляції).

Серед особистісних факторів було визначено схильність до перфекціонізму, ігнорування болю, внутрішній тиск на досягнення результату, що ускладнювало раннє виявлення функціональних порушень. У таких випадках доцільним є застосування методів

психоедукації, навчання тілесній обізнаності, дихальних вправ, а також індивідуальних бесід з фізичним терапевтом для формування навичок саморегуляції.

Таким чином, виявлені функціональні, структурні та психоемоційні проблеми танцівниць потребують комплексного підходу до планування фізичної терапії, що базується на принципах індивідуалізації, поетапності, корекції біомеханічних порушень і формування навичок тілесного самоконтролю (табл. 2).

Розроблена програма фізичної терапії була спрямована на комплексне покращення функціонального стану шийного відділу хребта, зменшення дискомфорту та болю, профілактику перевантажень опорно-рухового апарату та зниження ризику травматизму в танцівниць, що виконують класичні танцювальні елементи. Програма базувалася на принципах індивідуалізації, поступовості, багатокомпонентності й відповідності специфіці танцювальної діяльності (рис. 1).

Структурно програма містила три етапи: підготовчий, основний і завершальний.

1. Підготовчий етап (3–5 днів).

На цьому етапі проводилося комплексне функціональне обстеження танцівниць: оцінка постави, м'язового тону, амплітуди рухів у шийно-грудному відділі, больових відчуттів, стабільності тулуба. Здійснювалося первинне навчання правильного виконання вправ, дихальних технік і базових принципів ергономіки під час тренувань.

2. Основний етап (3–4 тижні).

Основний блок програми передбачав використання різних засобів і методів фізичної терапії відповідно до визначених функціональних порушень.

Терапевтичні вправи: індивідуально підібраний комплекс з урахуванням рівня фізичної підготовки, стану шийного та грудного відділів хребта. Вправи були спрямовані на стабілізацію, координацію та мобілізацію.

Ізометричні вправи: виконувалися для активації глибоких м'язів шиї та тулуба без надмірного навантаження, зокрема в статичних положеннях, що імітують танцювальні пози.

Таблиця 2

Засоби фізичної терапії відповідно до наявних проблем

Визначена проблема	Засоби та методи фізичної терапії
Зниження сили м'язів шийного та грудного відділів хребта	Терапевтичні вправи на зміцнення м'язів стабілізаторів ший та лопаток, ізометричні вправи, тренування м'язового корсета, робота з гумовими амортизаторами
Обмеження обсягу рухів у ший, скутість	Пасивні й активні мобілізації шийного відділу, вправи на поліпшення амплітуди рухів, постізометрична релаксація, техніки мануальної терапії
Скарги на хронічний біль, м'язове перенапруження	Міофасціальний реліз, сегментарний масаж, теплотерапія, кінезіотейпування для зменшення напруги, навчання ергономіці положень
Гіпертонус м'язів, спазми, вкорочення	М'якотканинна техніка (розтягнення, релаксація), нейродинамічні вправи, суха голкотерапія (за потреби), вправи на гнучкість
Порушення постави, гіперлордоз, функціональні блоки	Корекційна гімнастика, кінезіотерапія, укріплення глибоких м'язів ший та тулуба, навчання нейтрального положення хребта
Утруднене збереження стабільної постави під час танцю	Тренування балансу, статичності та стабільності, пропріоцептивні вправи, вправи з нестабільною поверхнею (м'які диски, платформи BOSU), біофідбек
Порушення координації, труднощі у збереженні симетрії	Динамічна стабілізація тулуба, вправи на координацію (із закритими очима, у дзеркалі), методика PNF (пропріоцептивне нейром'язове фасилітування)
Відсутність ергономічних умов для відновлення	Рекомендації щодо облаштування реабілітаційного простору, впровадження відновлювальних пауз, поєднання з фізіопроцедурами
Перфекціонізм, ігнорування болю, психоемоційне напруження	Психоедукація, навчання тілесної обізнаності, дихальні техніки, елементи когнітивно-поведінкової терапії, індивідуальні консультації з фізичним терапевтом

Стретчинг (вправи на розтягування): використовувався для подовження м'язів, покращення гнучкості шийного, грудного відділів, профілактики м'язової ригідності.

Масаж: локальний сегментарний масаж шийно-комірцевої зони, грудного відділу та плечового пояса проводився з метою зменшення м'язового напруження, поліпшення мікроциркуляції та зниження больових відчуттів.

М'яка мануальна терапія: застосовувалися мобілізаційні техніки та м'якотканинні методи для покращення рухливості сегментів хребта, зменшення функціональних блоків і нормалізації нейром'язового тону.

Фізіотерапія: використовувалися апаратні методи (теплотерапія, магнітотерапія, ультразвук) для зняття запалення, зниження болю та прискорення відновлювальних процесів.

Вправи на постуральний контроль і тілесну усвідомленість: заняття на нестабільній поверхні (диски, платформи BOSU), з використанням дзеркала, біофідбеку, спрямовані на покращення контролю за положенням тіла,

підвищення стійкості та симетричності пози.

Релаксаційні методи: дихальні вправи (діафрагмальне дихання), елементи прогресивної м'язової релаксації, пози зниження м'язового тону, музична терапія.

3. Завершальний етап (5–7 днів)

Цей етап передбачав повторне функціональне тестування, аналіз змін, що відбулися в показниках (амплітуда рухів, сила, біль, контроль пози), і розробку індивідуальних рекомендацій для подальшої самостійної роботи та профілактики.

Програма виконувалася тричі на тиждень, кожне заняття тривало 45–60 хвилин. Усі втручання проводилися під наглядом фізичного терапевта з поступовим ускладненням вправ та обов'язковим контролем техніки виконання. Комплекс був адаптований до характеру навантажень, які танцівниці зазнають під час класичних танцювальних занять, і мав профілактичну, відновлювальну та тренувальну спрямованість.

Реалізація розробленої програми фізичної терапії сприяла досягненню позитивної

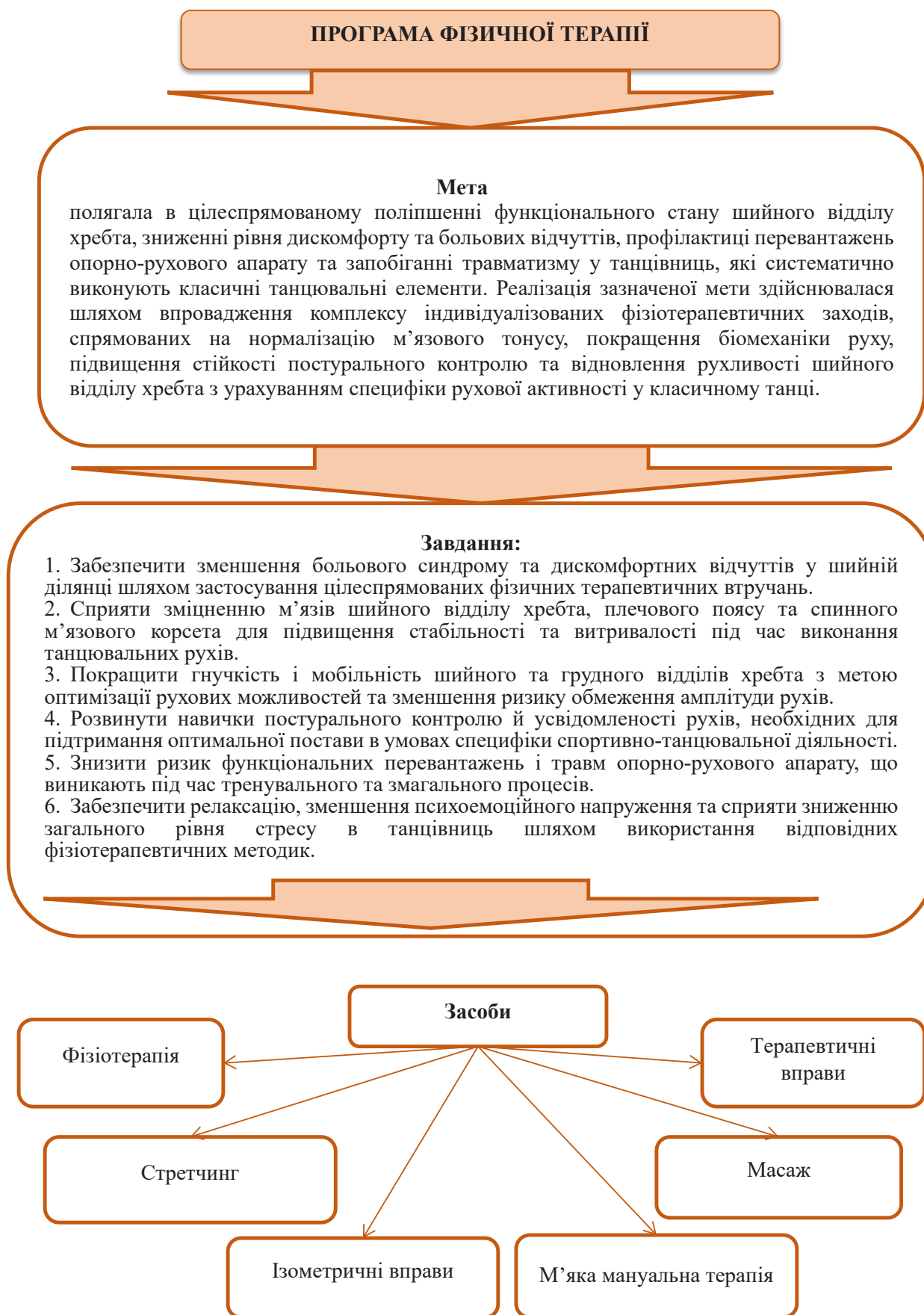


Рис. 1. Програма фізичної терапії

динаміки у функціональному стані шийного відділу хребта в танцівниць, що виконують класичні танцювальні елементи. Отримані результати свідчать про ефективність впровадженого комплексу заходів.

Після застосування програми фізичної терапії танцівниці зазначили зменшення больового синдрому. За підсумками повторного функціонального тестування було зафіксовано достовірне зниження інтенсивності болю в ділянці шийно-комірцевої зони, що підтверджує ефективність використаних методик (масаж, м'яка мануальна терапія, фізіотерапія, релаксаційні техніки). Танцівниці відмітили покращення рухливості шийно-грудного відділу. У більшості учасниць програми спостерігалось збільшення амплітуди активних і пасивних рухів у шийному відділі хребта, що свідчить про покращення еластичності м'яких тканин та зменшення м'язового напруження.

Завдяки систематичному виконанню вправ ізометричного характеру та вправ на стабілізацію тулуба відзначено підвищення тонуусу глибоких м'язів шиї та корпусу, що забезпечило покращення постурального контролю та зниження ризику перевантаження під час тренувального процесу. Використання вправ на нестабільних поверхнях і з біофідбеком дало змогу поліпшити симетрію та контроль пози, що є важливим для естетики виконання танцювальних рухів. Також покращився загальний рівень фізичної працездатності й адаптації до специфічних танцювальних навантажень, що дає можливість стверджувати про профілактичну та тренувальну ефективність програми. У процесі завершального етапу було зафіксовано зниження проявів м'язової ригідності, асиметрії м'язового тонуусу та функціональних блоків у шийному та грудному відділах хребта.

Для забезпечення ефективної профілактики перевантажень шийного відділу хребта та підтримки оптимального функціонального стану опорно-рухового апарату в танцівниць, які систематично виконують класичні танцювальні елементи, доцільним є дотримання низки практичних рекомендацій, заснованих на принципах доказової фізичної терапії.

Насамперед важливим чинником є регулярне виконання повноцінної розминки перед тренуванням і стретчинг-комплексу після завершення фізичного навантаження, що сприяє підготовці м'язово-зв'язкового апарату до динамічної роботи та зменшує ризик мікротравматизації. У процесі тренування танцівницям слід приділяти особливу увагу контролю положення голови та шиї, підтримуючи анатомічно правильну вісь тіла й мінімізуючи тривале перебування у статичних або асиметричних позиціях.

З метою збереження стабільності шийно-комірцевої зони та запобігання м'язовим дисбалансам рекомендовано систематично зміцнювати м'язи шиї, плечового пояса та м'язовий корсет тулуба, виконуючи, зокрема, ізометричні й динамічні вправи, адаптовані до специфіки танцювального навантаження. Особливу роль у профілактиці функціональних перевантажень відіграють засоби мануальної терапії, масаж, м'які мобілізаційні техніки, а також застосування фізіотерапевтичних процедур для зняття м'язової напруги та покращення мікроциркуляції.

Раціональна організація режиму праці й відпочинку, зокрема забезпечення достатньої тривалості сну, використання ортопедичних подушок, а також упровадження відновлювальних днів у тренувальному циклі сприяють ефективній регенерації тканин та збереженню загального функціонального балансу організму. Важливо також враховувати психоемоційний стан танцівниць, адже хронічне перенапруження, стрес та надмірне зосередження на результаті можуть знижувати тілесну усвідомленість і погіршувати поставу. У цьому контексті доцільним є впровадження релаксаційних технік, дихальних вправ і занять, спрямованих на зниження психофізіологічного напруження.

Таким чином, дотримання вищезазначених рекомендацій є важливим компонентом системи фізичної терапії для танцівниць і дає змогу не лише знизити ризик травматизації, але й підтримувати високий рівень функціональної готовності в умовах інтенсивної танцювальної діяльності.

Дискусія. Отримані результати дослідження узгоджуються із сучасними науковими підходами до організації фізичної терапії та підготовки спортсменів, зокрема танцівниць, які систематично виконують класичні танцювальні елементи. Як зазначають Калужна О. та Войтович І. [5], ефективність підготовки спортсменів-танцюристів значною мірою залежить від раннього формування основ фізичної витривалості, правильної постави та здатності до стабілізації хребта під час виконання складних рухових структур. Аналогічно в роботах Тракалюк Т. і Єременка О. [13] підкреслюється важливість індивідуалізованих програм фізичної підготовки для спортсменів під час спеціалізованого базового етапу, що повністю корелює з розробленим у цьому дослідженні підходом.

Питання профілактики функціональних порушень шийного відділу хребта в танцівниць недостатньо висвітлене в науковій літературі, однак результати дослідження Грейди Н. Б. та співавт. [1], присвячені реабілітації осіб з травмами шийного відділу, вказують на високу ефективність поєднання м'язово-релаксаційних технік із вправами на мобільність і стабілізацію. Застосування подібного підходу в програмі, представленої у цій роботі, дало змогу досягти зменшення рівня дискомфорту, покращення мобільності та стабільності шийного відділу хребта, що також підтверджується дослідженнями Михалюка Є. Л. зі співавторами [9], які рекомендують багатокомпонентні втручання для реабілітації хребта за хронічних функціональних змін.

Окремої уваги заслуговує використання методики постізометричної релаксації, яка, за даними Зарічнюк І. Р. і Нестерчук Н. Є. [4], демонструє високу ефективність у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта. Цей метод був інтегрований до нашої програми як один із ключових терапевтичних засобів, зважаючи на часті скарги танцівниць на ригідність і локальні болі в шийній зоні. Крім того, результати сучасних досліджень [10; 12; 14] свідчать, що застосування методів фізичної терапії, орієнтованих на усвідомленість рухів,

постуральний контроль та м'якотканинну мобілізацію, дає змогу ефективно компенсувати асиметричні навантаження, властиві для парного танцю, і знижувати ризик розвитку хронічних перевантажень.

Науковці також наголошують на важливості поєднання фізичної терапії з компонентами психоемоційної релаксації. Зокрема, Мерлянова О. А. [8] звертає увагу на синтез мистецтва і руху в балетному театрі як інструмент не лише естетичного, а й реабілітаційного впливу. У контексті цього дослідження це підтверджується додаванням до програми вправ для зниження психоемоційного напруження, що підвищило загальну ефективність відновлювального процесу у танцівниць.

Таким чином, результати проведеного дослідження доповнюють наявні наукові уявлення про значення цілеспрямованої фізичної терапії у сфері спортивного танцю. Програма, розроблена з урахуванням біомеханічних особливостей виконання елементів стандартної програми, дала змогу не лише поліпшити функціональний стан шийного відділу хребта, але й забезпечити стабілізацію та підтримку постурального контролю, що має вирішальне значення для безпечного й ефективного виконання танцювальних композицій.

Висновки. Результати проведеного дослідження засвідчили ефективність упровадження індивідуалізованої програми фізичної терапії, спрямованої на поліпшення функціонального стану шийного відділу хребта в танцівниць, які систематично виконують класичні танцювальні елементи. Застосування поєднання терапевтичних вправ, ізометричних навантажень, м'якої мануальної терапії, стретчингу, масажу та фізіотерапевтичних методик дало змогу зменшити інтенсивність больових відчуттів, покращити рухливість і відновити м'язово-постуральний баланс. Встановлено, що регулярне виконання комплексу фізичної терапії сприяло покращенню гнучкості й мобільності шийного та грудного відділів хребта, підвищенню сили м'язів шиї, плечового поясу та спини, а також розвитку навичок постурального контролю, що є критично важливим для забезпечення технічної

точності та безпечного виконання танцювальних рухів.

Важливою складовою ефективності програми є врахування специфіки танцювальної діяльності, що дало можливість адаптувати фізіотерапевтичні втручання до інтенсивності та типу навантажень, характерних для спортсменок, які займаються спортивно-бальними танцями. Комплексний підхід забезпечив не лише терапевтичний, але й профілактичний ефект щодо перевантажень опорно-рухового апарату. Отримані дані узгоджуються з результатами сучасних досліджень у галузі фізичної терапії та спортивної підготовки, підтверджуючи доцільність включення цілеспрямованих реабілітаційних програм до системи підготовки танцівниць на етапах базового та спеціалізованого навчання.

У подальших дослідженнях доцільно розширити вибірку учасниць, провести тривале спостереження за збереженням досягнутого функціонального результату та дослідити ефективність окремих компонентів терапевтичної програми залежно від віку, кваліфікаційного рівня та специфіки тренувального процесу.

Література

1. Грейда Н. Б., Андрійчук О. Я., Ульяницька Н. Я., Сітовський А. М., Лавринюк В. Є. Реабілітація пацієнтів з травматичними ушкодженнями шийного відділу хребта середнього ступеня. *Rehabilitation & Recreation*, 2023. № 14. С. 19–26.
2. Григус І. М., Нагорна О. Б. Метод танцювально-рухової терапії дітей, які потребують паліативної допомоги. *Rehabilitation & Recreation*. 2023. № 14. С. 27–36. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.14.3>.
3. Демідова О. Підвищення рівня технічної підготовленості танцюристів 15–16 років на етапі спеціалізованої базової підготовки. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2016. № 1. С. 15–20.
4. Зарічнюк І. Р., Нестерчук Н. Є. Використання методики постізометричної релаксації м'язів у пацієнтів з остеохондрозом шийного відділу хребта. *Актуальні питання фізичної терапії та реабілітації : збірник наук. праць*. За заг. редакцією І. Р. Мисули, Т. Г. Бакалюк, А. О. Голяченка. Тернопіль : ТНМУ, 2023. С. 208.
5. Калужна О., Войтович І. Фізична підготовка спортсменів-танцюристів на етапі попередньої базової підготовки. *Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту*. Львів, 2009, Вип. 13, т. 1. С. 137–142.
6. Калужна О. М. Удосконалення фізичної підготовки спортсменів на етапі попередньої базової підготовки у спортивних танцях : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.01. Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. 2015. С. 20.
7. Кизім П., Гуменюк С., Батєєва Н. Удосконалення спеціальної фізичної підготовленості спортсменів категорії «Ювенали» з акробатичного рок-н-ролу з використанням засобів функціонального тренінгу. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2018. № 4. С. 47–52.
8. Мерлянова О. А. Про синтез різних видів мистецтв в балетному театрі. *Гілея: науковий вісник*. 2019. Вип. 145 (2). С. 99–102.
9. Михалюк Є. Л., Черепок О. О., Ткаліч І. В. Фізична реабілітація при захворюваннях хребта : навчальний посібник. ЗДМУ, 2016. С. 90.
10. Нестерчук Н. Є. Базові аспекти фізичної терапії осіб із синдромом комп'ютерної шийї. *Rehabilitation and Recreation*. 2024. № 18 (3), С. 111–124.
11. Плотницька О. В. Основи хореографічного, сценічного та екранного мистецтва. *Інструктивно-методичні матеріали до практичних / семінарських занять з навчальної дисципліни*. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2019. С. 60.
12. Семенчук О. В., Нестерчук Н. Є., Михайлова І. О., Довніч Є. А., Ярмошевич О. С., Серков О.Ю. Інноваційні методи фізичної терапії при сколіозі. *Art of Medicine*. 2024. С. 133–139.
13. Тракалюк Т., Єременко О. Особливості вдосконалення фізичної підготовки кваліфікованих спортсменів у спортивних танцях на етапі спеціалізованої базової підготовки. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2016. № 4. С. 16–20.
14. Grygus I., Nesterchuk N., Hrytseniuk R., Rabcheniuk S., Zukow W. Correction of posture disorders with sport and ballroom dancing. *Medicni perspektivi*. 2020. Vol. 25(1). P. 174–184. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2020.1.200418>.

References

1. Greida, N.B., Andriichuk, O.Ya., Ulianytska, N.Ya., Sitovskiy, A.M., Lavryniuk, V.Ye. (2023). Reabilitatsiia patsientiv z travmatychnymy ushkozheniamy shynoho viddilu khrebta serednoho stupenia [Rehabilitation of patients with moderate traumatic injuries of the cervical spine]. *Rehabilitation and Recreation*, (14), 19–26 [in Ukrainian].
2. Grygus, I.M., Nagorna, O.B. (2023). Metod tantsiuvalno-rukhoivoi terapii ditei, yaki potrebuut paliatyvnoi dopomohy [Dance and movement therapy method for children requiring palliative care]. *Rehabilitation & Recreation*, 14, 27–36. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.14.3> [in Ukrainian].
3. Demidova, O. (2016). Pidvyshchennia rivnia tekhnichnoi pidhotovlenosti tantsiurystiv 15–16 rokiv na etapi spetsializovanoi bazovoi pidhotovky [Improving the technical skills of dancers aged 15–16 at the stage of specialized basic training]. *Sportyvnyi visnyk Prydniprovia*, (1), 15–20 [in Ukrainian].
4. Zarichniuk, I.R., Nesterchuk, N.Ye. (2023). Vykorystannia metodyky postizometrychnoi relaksatsii miaziv u patsientiv z osteokhondrozom shynoho viddilu khrebta [The use of post-isometric muscle relaxation techniques in patients with osteochondrosis of the cervical spine]. *Aktualni pytannia fizychnoi terapii ta reabilitatsii: zbirnyk naukovykh prats*. Za zah. red. I.R. Mysuly, T.H. Bakaliuk, A.O. Holiachenka. Ternopil: TNMU. 208 p. [in Ukrainian].
5. Kaluzhna, O., Voitovych, I. (2009). Fizychna pidhotovka sportsmeniv-tantsiurystiv na etapi poperednoi bazovoi pidhotovky [Physical training of dance athletes at the preliminary basic training stage]. *Moloda sportyvna nauka Ukrainy: zbirnyk naukovykh prats z haluzi fizychnoi kultury ta sportu*, 13 (1), 137–142. Lviv [in Ukrainian].
6. Kaluzhna, O.M. (2015). Udoshkonalennia fizychnoi pidhotovky sportsmeniv na etapi poperednoi bazovoi pidhotovky u sportyvnykh tantsiakh [Improving athletes' physical fitness during the preliminary basic training stage in sports dancing]: avtoreferat dysertatsii kand. nauk z fiz. vykhovannia i sportu: 24.00.01. Natsionalnyi universytet fizychnoho vykhovannia i sportu Ukrainy. 20 p. [in Ukrainian].
7. Kyzym, P., Humeniuk, S., Batiieva, N. (2018). Udoshkonalennia spetsialnoi fizychnoi pidhotovlenosti sportsmeniv katehorii «Yuvenaly» z akrobatychnoho rok-n-rolu z vykorystanniam zasobiv funktsionalnoho treninhu [Improving the special physical fitness of athletes in the “Juvenile” category of acrobatic rock ‘n’ roll using functional training methods]. *Slobozhanskyi naukovo-sportyvnyi visnyk*, (4), 47–52 [in Ukrainian].
8. Merlianova, O.A. (2019). Pro syntes riznykh vydiv mystetstv v baletnomu teatry [On the synthesis of different art forms in ballet theater]. *Hileia: naukovyi visnyk*, 145 (2), 99–102 [in Ukrainian].
9. Mykhaliuk, Ye.L., Cherepok, O.O., Tkach, I.V. (2016). Fizychna reabilitatsiia pry zakhvoriuvanniakh khrebta: navchalnyi posibnyk. Physical rehabilitation for spinal disorders. ZDMU. 90 p. [in Ukrainian].
10. Nesterchuk, N.Ye. (2024). Bazovi aspekty fizychnoi terapii osib iz syndromom kompiuternoi shyii [Basic aspects of physical therapy for individuals with computer neck syndrome]. *Rehabilitation and Recreation*, 18 (3), 111–124 [in Ukrainian].
11. Plotnytska, O.V. (2019). Osnovy khoreohrafichnoho, stsenichnoho ta ekrannoho mystetstva [Fundamentals of choreography, stage and screen arts]. Instruktivno-metodychni materialy do praktychnykh / seminar skykh zaniat. Zhytomyr: Vyd-vo ZhDU im. I. Franka. 60 p. [in Ukrainian].
12. Semenchuk, O.V., Nesterchuk, N.Ye., Mykhailova, I.O., Dovnich, Ye.A., Yarmoshevykh, O.S., Serkov, O.Yu. (2024). Innovatsiini metody fizychnoi terapii pry skoliozi [Innovative methods of physical therapy for scoliosis]. *Art of Medicine*, 133–139 [in Ukrainian].
13. Trakaliuk, T., Yeremenko, O. (2016). Osoblyvosti udoshkonalennia fizychnoi pidhotovky kvalifikovanykh sportsmeniv u sportyvnykh tantsiakh na etapi spetsializovanoi bazovoi pidhotovky [Features of improving the physical training of qualified athletes in sports dancing at the stage of specialized basic training]. *Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia i sportu*, (4), 16–20 [in Ukrainian].
14. Grygus I., Nesterchuk N., Hrytseniuk R., Rabcheniuk S., Zukow W. Correction of posture disorders with sport and ballroom dancing. *Medicni perspektivi*. 2020. Vol. 25(1). P. 174–184. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2020.1.200418>.

Прийнято до публікації: 24.09.2025

Опубліковано: 30.10.2025

Accepted for publication on: 24.09.2025

Published on: 30.10.2025