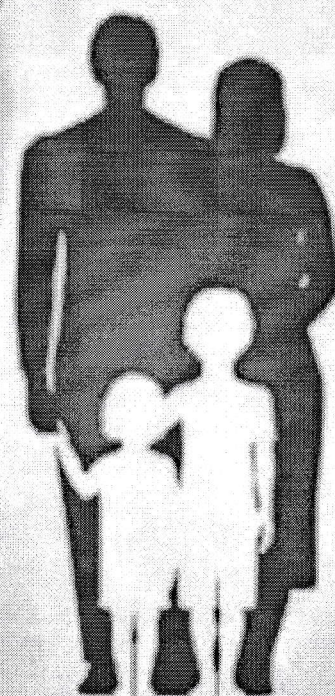


МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ,
СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я



Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2024 р.

УДК 37.016:613]:005.745
0-72

Матеріали VI Міжнародного симпозиуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»:
36. наук. Праць / За ред. Білик В.Г. Вип. 6. К.: Алатон, 2024. 227 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Андрущенко Віктор Петрович – ректор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, академік НАПН України, Член кореспондент НАН України, доктор філософських наук, професор.

Тимошенко Олексій Валерійович – декан факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

Білик Валентина Григорівна – завідувачка кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

ISBN 978-617-7834-38-9

© Редакційна колегія, 2024
© Автори статей, 2024
© Видавництво «Алатон», 2024

ЛІЩЕЇ №47.....	140
Огієвський В. В., Сущенко Л. П., Кузьменко В. Ю. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ.....	143
Омельчук О. В., Боримський В. В. ДО ПИТАННЯ ПРО ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАНЯТЬ З ПЛАВАННЯ З МЕТОЮ КОРЕКЦІЇ ПОСТАВИ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ.....	145
Омельчук О. В., Василик І. В. ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	147
Онаць О. М., Чижевський Б. Г., Попович Л. М. ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ І УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ОСВІТІ.....	150
Острянюк Т. С. СОЦІАЛЬНО-ЕМОЦІЙНІ НАВИЧКИ УЧНІВ ЯК НЕОБХІДНА СКЛАДОВА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ.....	152
Панченко Г. І., Маленюк Т. В. ПРОБЛЕМА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ.....	154
Переверзева В. А., Альбоша В. С., Каденко І. В. ШКІДЛИВИЙ ВПЛИВ КУРІННЯ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ.....	156
Платонова А. Г., Яцковська Н. Я., Шкарбан К. С. ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ м. КИЄВА ВПРОДОВЖ СТОЛІТТЯ ДО ПОЧАТКУ 2022 РОКУ.....	159
Пономаренко С. І., Пегусова Л. А., Глушук С. П. МОТИВАЦІЯ ТА НАЛАШТУВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ НА НАВЧАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	161
Пузанова О. Г. РАННЄ СУДИННЕ СТАРІННЯ ТА ЙОГО ДОКАЗОВА ПРОФІЛАКТИКА В ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ.....	164
Ребрина А. А. РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОГРАМИ ПРЕЗИДЕНТА УКРАЇНИ «АКТИВНІ ПАРКИ – ЛОКАЦІЇ ЗДОРОВОЇ УКРАЇНИ».....	164
Романенко О. В., Янішевський Ю. В. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ВИРОБНИЧОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ПРАКТИКИ СТУДЕНТІВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....	166
Самойленко О. В. ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛІВ ЩОДО РЕАЛІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЧОЇ ФУНКЦІЇ НАВЧАННЯ.....	169
Сіпій В. В. СТЕМ-ТЕХНОЛОГІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ У ФОРМУВАННІ КАР'ЄРНОЇ СПРЯМОВАНOSTІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ.....	172
Скібицька В. С., Ігнатенко С. А. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОПРОФІЛАКТИКА СТРЕСОГЕННИХ РОЗЛАДІВ ШКІЛЬНОЇ МОЛОДІ У КРИЗОВИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЯХ.....	173
Соколовська Л. М. ПІДТРИМКА ПСИХОЛОГІЧНОГО САМОПОЧУТТЯ ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВТРАТИ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ: СТРАТЕГІЇ ТА ПІДХОДИ.....	175
Стельмахівська В. П., Берзін О. В., Горулько О. О. ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ПРОФІЛАКТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ПОРУШЕНЬ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я.....	177
Стельмахівська В. П., Почерева О. І., Сябро В. Г. ГПІЄНІЧНІ АСПЕКТИ РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ШКОЛЯРІВ.....	178
Сущенко Л. П., Андрощук М. В., Качур Є. Ю. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ ІЗ ВАДАМИ ЗОРУ У ЦЕНТРАХ «ІНВАСПОРТУ».....	179
Сущенко Л. П., Каплюшенко А. О., Козицька А. П. ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЛЯ ІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЧОЛОВІКІВ ІЗ АРТРОЗОМ ТА ЗОСТЕГНОВОГО СУГЛОБУ У ФІТНЕС-ЦЕНТРАХ.....	182
Табачний О. М., Шеремет І. В., Челнокова М. С. ФОРМУВАННЯ УЯВЛЕНЬ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ НА УРОКАХ «ОСНОВ	

мотивації студентів на навчання в умовах війни, наприклад:

- Інтерактивні онлайн-заняття (використання відеоконференційних платформ для проведення групових тренувань або індивідуальних консультацій з викладачами, що напевно буде стимулювати здобувачів освіти до більш активної участі у фізичних вправах;

- Створення змагального середовища (залучення молоді до різноманітних змагань та змагальних заходів може бути ефективним способом мотивації до фізичної активності. Це може включати проведення віртуальних спортивних змагань або викликів з виконання певних фізичних вправ, де учасники можуть змагатися за призи чи визнання);

- Індивідуалізований підхід (важливо також враховувати індивідуальні потреби та інтереси здобувачів освіти. Деякі можуть бути зацікавлені в спортивних іграх, тоді як інші можуть більше насолоджуватися йогою або фітнес-класами. Надання можливості вибору та адаптація програм до потреб кожного учасника може зробити фізичну активність більш привабливою та стимулюючою);

- Залучення сім'ї та спільноти (важливо залучити сім'ї та місцеву спільноту до підтримки та стимулювання фізичної активності учнів та студентів. Спільні заняття або спортивні заходи, які можуть бути виконані разом з родиною чи друзями, можуть стати додат-

ковим мотиватором для збереження активного способу життя.

Важливо підтримувати та поширювати інформацію про можливості та перспективи для студентів, які обирають шлях служби у Збройних Силах чи інших військових структурах. Чітка інформація про можливості служби, можливості отримання стипендій чи підтримки від держави може стати додатковим стимулом для студентів обирати цей шлях. У військовий час потрібно підтримувати високий рівень морально-психологічної готовності студентів до захисту країни. Важливо надати їм не лише необхідні знання та навички, але й виховати в них відчуття відповідальності та патріотизму.

В цілому, мотивація здобувачів освіти на навчання з фізичної культури та «Захисту України» під час дистанційних занять вимагає комплексного підходу, який враховує індивідуальні потреби та інтереси кожного зі здобувачів освіти. Впровадження стимулюючих програм, інтерактивних занять та змагальних заходів, а також залучення сімей та спільноти, може допомогти зберегти та підвищити рівень фізичної активності в умовах дистанційного навчання. Важливо пам'ятати, що збереження здоров'я та фізичного благополуччя є важливими компонентами загального розвитку та навчання, і заохочення активного способу життя може мати позитивний вплив на якість життя та навчання учнів та студентів.

РАННЄ СУДИННЕ СТАРІННЯ ТА ЙОГО ДОКАЗОВА ПРОФІЛАКТИКА В ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ

Пузанова Ольга Геннадіївна

доктор медичних наук, професор кафедри внутрішніх та професійних хвороб ПВНЗ
«Київський медичний університет»

Більшість передчасних смертей у світі спричинено основними серцево-судинними захворюваннями (ССЗ) – атеросклерозом і артеріальною гіпертензією (АГ) – та впливом їх традиційних факторів ризику (тФР: паління тютюну, АГ, гіперліпідемії, а також ожиріння, надмірного вживання солі, браку фізичної активності й уживання овочів і фруктів), починаючи з дитинства. В молодих людей ці чинники є сильнішими, ніж у літніх, а трива-

лість їх впливу є особливо значущою в жінок [2, с. 20, 80, 88; 6].

Палити часто починають у віці 12-17 років (у США щодня трапляється 1,6 тис. нових випадків) попри обізнаність про тютюн як провідну причину запобіжної смертності й прогнозування 5,6 млн таких смертей у сучасних американських підлітків і незважаючи на відому користь відмови від тютюну в будь-якому віці [7]. Глобальний вплив тютюну не слабшає попри дієву масову

профілактику (зокрема, скринінг і консультування всіх пацієнтів первинної ланки з відмови від паління) [1] й стали тенденцією зменшення частки курців серед підлітків і дорослих, наявну з кінця 1990-х [2, с. 27; 7]. Це пояснюють старінням населення (з великою часткою тих, хто палив змолоду) та швидким поширенням уживання електронних цигарок (ЕЦ), хибне уявлення про безпеку яких сприяє поширенню нікотинової залежності в дітей [7]. Загрозливими є тенденція поширення АГ в дітей і підлітків (у 2000-2015 рр. її розповсюдженість зросла на 75%) і прогноз розвитку ожиріння в 57% сучасних дітей в їх молодому віці [4]. «Глобальна епідемія ожиріння з раннім дебютом тісно пов'язана зі зростанням тягаря кардіометаболічних хвороб упродовж життя» [3].

Серед усіх тФР саме куріння, АГ і ожиріння найбільше сприяють ранньому старінню судин – EVA-синдрому, тобто ранньому атеросклерозу та/чи жорсткості аорти [2, с. 111; 4]. Можливо [3], є причинно-наслідковий зв'язок між поширенням EVA-синдрому в молодих і зростанням захворюваності на «дитяче» ожиріння й цукровий діабет 2-го типу. Жорсткість аорти пов'язана з прискореним старінням головного мозку й підвищеним ризиком появи когнітивних порушень і хвороби Альцгеймера в усі періоди життя [2, с. 115-116]. Старіння артерій визнано незалежним предиктором уражень серця, головного мозку й нирок і прекурсором старіння організму в цілому, але надійних інструментів його оцінювання бракує, особливо в дітей і підлітків [2, с. 123-124; 4]. Оцінка кардіоваскулярного ризику в дітей з урахуванням «судинного віку» сприяла б удосконаленню системи профілактики ССЗ [4], але найобґрунтованішою і найдієвішою виглядають концепція і стратегія контролю ФР, починаючи з дитинства.

Отже, скорочення впливу тютюну, АГ і ожиріння в дітей і підлітків є актуальним завданням систем охорони здоров'я, держав і суспільств. В Україні проблему загострюють негативні демографічні тенденції і ранній розвиток хвороб літнього віку: за цим критерієм середній вік настання старості в нашій країні складає 57 років [2, с. 20, 23-24]. Педіатричну популяцію вважають «викликом» для доказового підходу [8] – поряд із такими

сферами його реалізації, як когорти літніх пацієнтів, первинна ланка, менеджмент в охороні здоров'я та контроль епідемій [1].

Мета – характеристика доказової бази основних технологій медичної профілактики раннього судинного старіння і ФР його розвитку в дітей і підлітків.

Матеріали і методи дослідження. Виконано інформаційний аналіз настанов Американської робочої групи з профілактики USPSTF, знайдених на її веб-сайті у віковій групі «Pediatric» і відповідних клінічних категоріях станом на 31.03.2024 [10]. Тоді ж проведено пошук і контент-аналіз назв систематичних оглядів з питань ССЗ у дітей і підлітків на веб-сайтах Кохрейнівської бібліотеки cochranelibrary.com і Кохрейнівського Співробітництва cochrane.org. Виконано інформаційний аналіз низки релевантних систематичних і літературних оглядів [3-4, 6-9].

Результати. Пошук у Кохрейнівській бібліотеці був результативним у разі здійснення його за темами (шлях: з «Open menu» до «Browse by Topics»). Знайдений таким чином педіатричний блок «Child health» містив 2883 огляди. Аналіз їх розподілу за темами (з «Filter your results» перехід до «Topics») виявив пріоритет напряму інфекційних хвороб (525 оглядів) і наявність 90 оглядів за темою «Heart & Circulation» і 57 – за темою «Endocrine & metabolic». Сім з 90 (7,78%) оглядів з питань ССЗ було присвячено профілактиці й лікуванню ожиріння, лікуванню АГ, ефектам поведінкових втручань, збільшення фізичної активності, обмеження вживання солі, збільшення вмісту фруктів, але жоден огляд не містив у назві слів «судинне старіння».

Пошук доказів на веб-сайті Кохрейнівського Співробітництва, проведений за допомогою пошукових термінів «vascular» і «age», не виявився ефективним. Серед некохрейнівських оглядів, релевантних нашій меті, привернув увагу систематичний огляд (2023) [6] 72 досліджень впливу фізичних вправ і харчування на артеріальну жорсткість і інші показники старіння судин в осіб віком до 18 років. Він довів позитивний вплив шкільних уроків фізкультури на ендотеліальну функцію та необхідність дослідити залежність цього ефекту від статі дитини. Докази впливу різних моделей харчування на вік-залежні судинні

параметри узагальнено в монографії (2023) [2, с. 136-141] і огляді літератури (2024) [9]: загалом, дорослі можуть виграти від дотримання дієт середземноморської, DASH (для контролю АГ) чи рестриктивних, але доказів у дітей і підлітків бракує і не очікується. Доказового обґрунтування потребує і концепція ролі соціально-екологічного оточення в розвитку дитячого ожиріння й пов'язаного з ним раннього судинного старіння [3].

Веб-сайт USPSTF містить 30 актуальних настанов з медичної профілактики в педіатричній практиці первинної ланки. В категорії «Серцево-судинні розлади» є настанови зі скринінгу дітей і підлітків на підвищений артеріальний тиск (АТ) (2020) і дисліпідемію (2023), але їх градація I свідчить про брак доказів доцільності цих послуг. Як довело наше дослідження генеральної сукупності настанов USPSTF [1], тема ССЗ не є провідною серед розробок для дітей і підлітків – на відміну від категорії «Метаболічні, харчові й ендокринні стани». До неї і до категорій «Розлади поведінки» та «Акушерство і гінекологія» настанову з контролю АТ включили ще в 2019 році, також надавши їй градацію I.

Потужнішою виявилася доказова база профілактики ожиріння в дітей і підлітків – скринінгу й консультувань, схвалених з градацією B у настанові (2017) з категорії «Метаболічні, харчові та ендокринні стани», а також доказова база консультувань з відмови від тютюну згідно з настановою (2020) з категорій «Рак», «Розвиток і поведінка», «Ментальні розлади й зловживання» і «Різне». Щодо дітей шкільного віку й підлітків, то USPSTF радить (градація B) лікарям первинної ланки вживати просвітницьких заходів на кшталт «навчань» або нетривалих консультацій для запобігання початку паління в цьому віці, але відзначає брак доказів (градація I) за

чи проти втручань, доступних у первинній ланці, в тих, хто вже палить.

Подібні настанови створили й інші розробники [цит. по: 7]. Американська академія сімейних лікарів підтримала настанови USPSTF з відмови від паління, а Американське товариство загальної хірургії визнало важливість допомоги з відмови від тютюну й ЕЦ саме для підлітків і молодих пацієнтів. Американська академія педіатрії (AAP) схвалила первинну профілактику паління шляхом стислих консультувань усіх дітей і підлітків і скринінгу всіх підлітків на вживання тютюну й нікотину. Щодо підлітків-курців, які хочуть припинити палити, то AAP схвалила лікування і обговорення фармакотерапії помірної чи важкої залежності від тютюну. ЕЦ не схвалено для використання, навпаки – AAP пропонує скринінг на куріння ЕЦ в дітей, підлітків, їх батьків і опікунів. Схвалено профілактичні консультування для дітей і підлітків щодо таких виробів. Курцям ЕЦ (підліткам, їх батькам і опікунам) слід надавати консультації з відмови від паління і тютюнозамісну терапію, схвалену Food & Drug Administration і «відповідну ступеню залежності й готовності до змін».

Висновки. Доказова профілактика раннього судинного старіння в дітей і підлітків є новою науковою концепцією і невід'ємним компонентом первинної профілактики ССЗ і передчасної смертності в дорослому віці. В різних когортах доведено ефективність скринінгів і консультувань щодо відмови від тютюну й ЕЦ, збільшення фізичної активності, контролю ожиріння й АГ. Необхідність і складність розв'язання проблеми ЕВА-синдрому в дітей і підлітків спонукає до пошуку нових інструментів його оцінювання і нових джерел доказів, визначення ролі «суспільно-екологічного середовища» та розвитку інших нових напрямів досліджень.

Список використаних джерел

1. Пузанова О.Г. Доказова медична профілактика: міжнародний досвід / Сімейна медицина. 2016. Т. 6. С. 34-37.

URL: <file:///C:/Users/HOME/Downloads/249037-Article%20Text-583878-1-10-20220319.pdf>

2. Пузанова О.Г., Лызилов А.А. Воспалительные аортопатии и ревматические болезни

пожилых: В 2 т. Т.1. К.; Издатель Заславский А.Ю., 2023. 720 с.

3. Chung S.T., Krenak A., Magge S.N. Childhood obesity and cardiovascular disease risk / Curr. Atheroscler. Rep. 2023. Vol. 25, № 7. P. 405-415. doi: 10.1007/s11883-023-01111-4.

4. Climie R.E., Park C., Avolio A., Mynard J.P., Kruger R., Bruno R.M. Vascular ageing in youth: A

call to action / Heart Lung. Circ. 2021. Vol. 30, №. 11. P. 1613-1626. doi: 10.1016/j.hlc.2021.06.516.

5. Cochrane Library. Browse by Topic. URL: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/reviews/topics>

6. Edwards S., Foster M., Ahmed S.F., Lucas-Herald A.K. Preventative interventions that target cardiovascular dysfunction in children and young people: a systematic review of their effectiveness and an investigation of sexual dimorphism / J. Hum. Hypertens. 2023. Vol. 37, №8. P. 726-734. doi: 10.1038/s41371-022-00780-z.

7. Primary care interventions for prevention and cessation of tobacco use in children and adolescents US Preventive Services Task Force Recommendation

Statement / JAMA. 2020. Vol. 323, № 16. P. 1590-1598. doi:10.1001/jama.2020.4679.

8. Subbiah V. The next generation of evidence-based medicine / Nat. Med. 2023. Vol. 29, № 1. P. 49-58. doi: 10.1038/s41591-022-02160-z.

9. Theodoridis X., Chourdakis M., Papaemmanouil A., Chaloulakou S., Georgakou A.V., Chatzis G., Triantafyllou A. The effect of diet on vascular aging: A narrative review of the available literature / Life. 2024. Vol. 14. № 267. doi: 10.3390/life14020267.

10. USPSTF Recommendations. URL: https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/topic_search_results?searchterm=&topic_status=P&age_group%5B%5D=8

РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОГРАМИ ПРЕЗИДЕНТА УКРАЇНИ «АКТИВНІ ПАРКИ – ЛОКАЦІЇ ЗДОРОВОЇ УКРАЇНИ

Ребрина Андрій Анатолійович

доктор філософії, директор Всеукраїнського центру фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх», викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання Національного університету фізичного виховання і спорту України

Нормативно-правовим підґрунтям Програми є Указ Президента України «Активні парки – локації здорової України» від 17 грудня 2020 року № 574 та Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про соціальний проєкт «Активні парки – локації здорової України» від 07.04.2021 № 326 (Указ, 2020; Постанова, 2021) [1; 2].

Основною метою цього соціального проєкту є популяризація та організація оздоровчої рухової активності усіх категорій громадян, у тому числі осіб з інвалідністю та внутрішньо переміщених осіб, створення умов для зниження показників захворюваності, поліпшення якості та тривалості активного життя населення, профілактики захворювань і подолання їх наслідків, формування суспільства, об'єднаного ідеєю здорового та активного життя [1].

Програма функціонує на базі інформаційно-комунікаційної системи «Активні парки» та містить:

- сторінки в соціальних мережах (фейсбук, інстаграм) як важливих інформаційних ресурсів для розміщення методичних фото- та відео- матеріалів, звітів, інформування та зворотного зв'язку, відгуки користувачів, інформацію про заходи тощо;

- мобільний застосунок як інструмент для роботи на смартфонах, планшетах та інших мобільних пристроях (мобільний застосунок надає доступ до системи так само, як і сайт, але містить додаткові функції, завдяки використанню апаратних можливостей пристрою. Застосунок містить мапу активних парків і локацій (із можливістю пошуку як у найближчому районі, так і по всій Україні); сканер для QR-кодів (для сканування точок маршруту, геолокацій тощо); систему сповіщень (про події, заходи, досягнення); профіль користувача);

- портал «Активні парки» як веб-ресурс для обліку локацій, відображення відео-матеріалів, організації спортивних заходів, проведення онлайн-тренувань.

Зокрема, портал створено для інформаційного й методичного забезпечення користувачів і координаторів. На порталі розміщено:

- рухові активності, відеоуроки (на гнучкість, тонус м'язів, координацію, силу, витривалість для трьох рівнів користувачів – початківців, досвідчених і професіоналів);

- новини (актуальні заходи, інформацію про оновлення, анонси та звіти про проведені заходи та активності);

- локації (які показують геолокацію та координати спортивних майданчиків, де про-