

**ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД «ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені К. Д. УШИНСЬКОГО»
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ,
СПОРТУ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

**КАФЕДРА ТЕОРІЇ І МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
ТА СПОРТИВНИХ ДИСЦИПЛІН**

**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ,
СПОРТУ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

**МАТЕРІАЛИ VIII МІЖНАРОДНОЇ
ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЇ
17-18 жовтня 2024 року**

Одеса
Букаєв Вадим Вікторович
2024

**УДК 370.15+371.302.81+613
С916**

*Друкується згідно з рішенням Вченої ради Державного закладу
«Південноукраїнський національний педагогічний університет
імені К. Д. Ушинського»*

Протокол № 4 від 31 жовтня 2024 р.

Дразіна Є. В. кандидат наук з фізичного виховання та спорту, завідувач кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін Університету Ушинського – голова оргкомітету;

Башавець Н. А. доктор педагогічних наук, професор кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін Університету Ушинського – заступник голови оргкомітету;

Р. Урбан, професор, Голова вченої ради Інституту фізичної культури Щецинського університету (Польща);

М. Крету, професор, факультет фізичного виховання та спорту, Університет Пітешті (Румунія);

Афтімічук О. Є. доктор педагогічних наук, професор. ДУФВіС (м. Кишинів, Молдова);

Ігнатенко С. О. кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін Університету Ушинського;

Ковальова Т. М. викладач кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін Університету Ушинського;

Воробйова С. В. лаборант кафедри теорії і методики фізичної культури та спортивних дисциплін Університету Ушинського

Рецензенти:

Соколова Ганна Борисівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри дефектології та фізичної реабілітації, директор навчально-наукового інституту фізичної культури, спорту та реабілітації

Пільова Світлана Георгіївна - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри кіберпсихології та реабілітації, Державного університету інтелектуальних технологій і зв'язку

Сучасні проблеми фізичного виховання, спорту та здоров'я людини :
С916 матеріали VIII інтернет-конференції. м. Одеса, 17-18 жовтня 2024 р.
Одеса. : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2024. 134 с.

У збірнику матеріалів конференції розглянуті всебічні аспекти організації занять з фізичного виховання, спорту і здоров'я людини.

At the conference proceedings are considered comprehensive aspects of physical education and sports.

УДК 370.15+371.302.81+613.7

© Державний заклад
«Південноукраїнський національний педагогічний університет
імені К. Д. Ушинського», 2024

Гарсія-Остапова В., Дразіна Є. В. РОЛЬ ІНТЕРАКТИВНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ.....	51
Гуніна Л. М. ОЦІНКА АКТИВНОСТІ ЛІПОПЕРОКСИДАЦІЇ ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ ПРОГРАМ НУТРИТИВНО-МЕТАБОЛІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ.....	55
Ігнатенко С. О.¹, Лань Венесо² ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА АКАДЕМІЧНУ УСПІШНІСТЬ УЧНІВ...	58
Каліберда О. Г., Виноградова І. І., Щетнік І. С. ТЕХНОЛОГІЯ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ З УРАЖЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ З ПАРА СТРІЛЬБИ КУЛЬОВОЇ.....	61
Каналюк Н. О., Дразіна Є. В. АНАЛІЗ ВПЛИВУ МІЖНАРОДНИХ СПОРТИВНО-ТАНЦЮВАЛЬНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ НА ТАНЦЮВАЛЬНИЙ СПОРТ В УКРАЇНІ.....	66
Карабанов Є. О., Кубрак С. І. МЕТОДОЛОГІЯ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ: АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ТЕОРІЇ ТА МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....	73
Клапчук В. В. ЛІКАРСЬКИЙ КОНТРОЛЬ ПРИЗНАЧЕННЯ РУХОВИХ РЕЖИМІВ ПРИ ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ І ОЗДОРОВЧОМУ ТРЕНУВАННІ.....	75
Ковальова Т. М., Аллоярова А. А. ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ РОЗВИТКУ ГНУЧКОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	78
Константинов Д. С. ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ВІЛЬНОЇ БОРОТЬБИ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	81
Красовська К. В. ОСОБЛИВОСТІ ДОЗУВАННЯ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИБОРУ ВИХІДНОГО ПОЛОЖЕННЯ ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ З ЛФК (ЛГ) ДЛЯ УЧАСНИКІВ ТА ВЕТЕРАНІВ БОЙОВИХ ДІЙ.....	83
Мерзляков А. О., Дразіна Є. В. ОСОБЛИВОСТІ СИЛОВОЇ ПІДГОТОВКИ СКЕЛЕЛАЗІВ НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ.....	88
Начинова О. В. ДО ПИТАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СУЧАСНОГО УЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	90

заняттями, а також формування у студентів стійкої мотивації до фізичної активності є ключовими напрямками підвищення якості підготовки фахівців у галузі фізичної культури.

Література:

1. Єфременко, А. М., Казак, В. Ю., Петренко, В. І., Недбайло І. А., Фоменко, В. В. (2023). Фізичне виховання здобувачів освіти в закладах вищої освіти в сучасних умовах. Фізичне виховання та спорт, (2), 5-12.
2. Теорія і методика фізичного виховання : підруч. для студ. вищ. навч. закладів фіз. виховання і спорту : в 2 т. під ред. Т. Ю. Круцевич. К. Олімпійська література, 2008. Т. 1. 391 с.
3. Карабанов Є., Білогур В., Крупіна Л., Кубрак С. ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ДОСВІД СИСТЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ: ЗАСТОСУВАННЯ В УКРАЇНІ Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура, 10-17 <https://doi.org/10.15330/fcult.42.10-17>
4. Pietsch M., Tulowitzki P., Cramer C. Innovating teaching and instruction in turbulent times: The dynamics of principals' exploration and exploitation activities. Journal of Educational Change. 2022. May, 24.
5. ААНPERD. (2010). Physical Best activity guide: Middle and high school (3rd ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.

ЛІКАРСЬКИЙ КОНТРОЛЬ ПРИЗНАЧЕННЯ РУХОВИХ РЕЖИМІВ ПРИ ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ І ОЗДОРОВЧОМУ ТРЕНУВАННІ

Клапчук В. В.

Національний університет «Запорізька політехніка», Україна

Анотація. Для дозування фізичного навантаження під час занять з фізичного виховання та у практиці оздоровчої фізичної культури рекомендовано використання морфофункціональних критеріїв фізичного стану та відомостей про призначену медичну групу.

Обираючи рухові режими, зазначають їх завдання, показання до призначення, наводять зміст та орієнтовні терміни перебування на режимі. Показання містять клінічні та функціональні критерії. Переведення з режиму обмеженого впливу на режими помірного і розширеного впливу повинно бути своєчасним [2, 3]. При дозуванні фізичного навантаження під час фізичного виховання молоді та у оздоровчому тренуванні використовують різні способи. Серед них – дозування за частотою серцевих скорочень та числом повторень фізичних вправ у залежності від індивідуального максимуму, за відносною потужністю на основі визначення МПК, PWC-170, порогу толерантності до фізичного навантаження, а також – у відповідності з метаболічними показниками та енергетичною цінністю фізичних вправ. Застосовують і емпіричний спосіб, коли ті, хто займаються, аналізують свої суб'єктивні відчуття і самотійно

дозують навантаження. Крім того, призначаючи руховий режим, орієнтуються на інтегральні показники фізичного стану (ФС) або рухових можливостей. Але при цьому фактично поза уваги залишається лікарський розподіл на медичні групи, хоча у межах кожної з цих груп можуть бути різні рівні ФС. Тому при лікарському контролі важливим є побудова рекреаційно-оздоровчих рухових режимів з урахуванням ФС у межах медичних груп при заняттях з фізичного виховання у закладах освіти чи у оздоровчій фізичній культурі. У розроблених нами у 1994 р. та перероблених і доповнених у 2005 і 2009 рр. рекреаційно-оздоровчих рухових режимах було передбачено регламентування рухової активності з зазначенням сумарних енерговитрат при разовому тренуванні, енергетичного рівня фізичних вправ, числа тренувань на тиждень та їх тривалості і тренувальної частоти серцевих скорочень. Також режимами регламентувались загартовування до холодових і теплових впливів з використанням таких засобів як повітряні ванни, купання у морі, річці чи озері та саунування [3]. ФС визначають за максимальним поглинанням кисню (МПК) чи за морфофункціональними показниками. Звичайно використовують методологію за енергетичною концепцією професора Г. Л. Апанасенка, 1998 [1]. Найбільш інформативним є дослідження ФС за МПК шляхом велоергометричного тесту чи степ-ергометрії. Проте воно потребує багато часу і належних умов для інструментального навантажувального тестування. Тому різними авторами запропоновані різновиди експрес-оцінки ФС, зокрема – за морфофункціональними показниками. Вони повинні корелювати з найбільш інформативним – МПК при навантажувальному тестуванні [1]. Також, існує модифікована нами методика кількісної експрес-оцінки ФС за 5 морфофункціональними показниками, де у батареї тестів індекс маси тіла, силовий вис на зігнутих руках (як польовий педагогічний тест) або замість нього - експіраторна пневмоманометрія, що корелює з фізичним розвитком (як кабінетний медичний тест), гіпоксичний індекс, подвійний добуток (індекс Робінсона) та час відновлення частоти пульсу після 20 присідань за 30 с [2, 3]. Особливості вибору для тих, хто займається, варіантів рекреаційно-оздоровчих рухових режимів з урахуванням визначеного при тестуванні індивідуального рівня ФС у кожній медичній групі наведені у таблиці 1.

Таблиця 1

Режими рухової активності в залежності від фізичного стану у медичних групах

Медична група	Рівень фізичного стану				
	Низький	нижче середнього	Середній	вище середнього	Високий
Основна					
Підготовча					
Спеціальна	ЛФК				

Примітка. Режим №1 – обмеженого впливу, режим №2 – помірного впливу, режим №3 – розширеного впливу, ЛФК – лікувальна фізична культура.

З таблиці видно, що в залежності від визначеного при тестуванні індивідуального рівня ФС у різних медичних групах, призначають диференційовані тренувальні чи рекреаційно-оздоровчі режими. Зокрема, в основній медичній групі при ФС нижче середнього призначають рекреаційно-оздоровчий режим №2, при середньому ФС – режими № 2-3, при ФС вище середнього – режими № 3-2, при високому ФС – призначають режим № 3. У підготовчій медичній групі при низькому ФС призначають режим № 1, при ФС нижче середнього – режими № 1-2, при середньому ФС – режими № 2-1, при ФС вище середнього – режими № 2-1, при високому ФС – призначають режими № 2-3. У спеціальній медичній групі при низькому ФС призначають ЛФК (лікувальну фізичну культуру), при ФС нижче середнього, середньому та вище середнього – призначають режим № 1.

Коли варіанти рухових режимів пропонуються за вибором (тобто №№ 1-2, 2-1, 2-3, 3-2), обираючи оптимальний режим, враховують рухові можливості та попередній стаж фізкультурних занять. Якщо рухові можливості достатньо високі і попередньо проводилась фізичні тренування, віддають перевагу більш навантажувальному режиму.

Слід зазначити, що для основної медичної групи низький рівень фізичного стану не характерний, як і високий рівень для спеціальної медичної групи. Якщо в окремих випадках це має місце, треба думати про неточність при тестуванні, чи визначенні медичної групи. Особливої уваги потребує спеціальна медична група, де обстежені мають низький фізичний стан. Їм рекомендують різні форми ЛФК: лікувальну гімнастику, дозовану ходьбу та плавання, теренкур, а також тренування на велотренажерах і степ- чи велоергометрах або на тредмілі з урахуванням індивідуальної толерантності до фізичного навантаження.

Обравши той чи інший рекреаційно-оздоровчий руховий режим, визначають йому відповідну припустиму частоту пульсу. При режимі № 1 вона залежить від характеру захворювання чи травми, фази патологічного процесу та ступеня функціональної недостатності. При режимі № 2 припустима частота пульсу розраховується за формулою «180 мінус вік (число років)», а при режимі № 3 – за формулою «170 мінус 0,5 віку».

Використання диференційованих рухових режимів у практиці лікарського контролю дозволяє прискорити фізичну та спортивну реабілітацію і тому потребує їх призначення з урахуванням ФС та медичної групи, обраної за результатами проведеного медичного огляду.

Література:

1. Апанасенко Г. Л. Медична валеологія / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. К.: Здоров'я, 1998. С.190-193
2. Кількісна оцінка рівня фізичного здоров'я та превентивна фізична реабілітація курсантів і студентів вищих навчальних закладів МВС України: навчальний посібник / В. В. Клапчук, В. В. Самошкін. Дніпропетровськ: Юракадемія, 2005. 52 с.

З.Клапчук В., Самошкін В., Тумілович Г. Диференцировані індивідуальні рекреаційно-оздоровчі режими в залежності від фізичного стану і медичних груп: новий методичний підхід і технологія побудови. Спортивний вісник Придніпров'я, 2014. №3. С. 164-166.

ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ РОЗВИТКУ ГНУЧКОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Ковальова Т. М., Аллоярова А. А.

Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний
університет ім. К. Д. Ушинського», Україна

Анотація. У роботі обґрунтуванні найбільш ефективні засоби та методи розвитку гнучкості у дітей, які займаються гімнастикою на етапі початкової підготовки. З'ясовано вікові особливості дітей молодшого шкільного віку. Проаналізовано методику використання гімнастики у розвитку гнучкості дітей молодшого шкільного віку. Вивчено особливості методики розвитку гнучкості у дітей молодшого шкільного віку засобами гімнастики задля підвищення їхнього рівня фізичної підготовленості та покращення стану здоров'я.

Актуальність. У наші часи великою проблемою є фізичний розвиток дітей молодшого шкільного віку. Через різні світові ситуації все більша кількість дітей не розвивається нормально. Отже, у багатьох дітей з'являються проблеми зі здоров'ям, з поставою, ходою тощо. Саме тому ми розуміємо наскільки важливим є своєчасний розвиток фізичних якостей. Тема дослідження є актуальною, тому що в наш час відсоток дітей, які страждають на різні хвороби через ненормальний розвиток дуже великий, зокрема, через недостатній розвиток гнучкості. Практична значущість роботи полягає в можливості подальшого використання результатів дослідження у підготовці студентів закладів вищої освіти з фізичної культури та у практичній діяльності фахівців з фізичної культури і спорту з метою застосування у тренувальному процесі задля оздоровлення та підвищення рівня фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Дуже важливою якістю, яка впливає на здоров'я людини та на спроможність виконання не тільки спортивних вправ та завдань, а й звичайних побутових справ є гнучкість, тому необхідно особливу увагу приділяти її розвитку. Гнучкість сприяє рівномірному розвитку людини, зокрема дитини, її гарній поставі і правильності виконання багатьох рухів, навіть у повсякденному житті. Гарним методом розвитку гнучкості є заняття гімнастикою.

Метою дослідження є вивчення особливості методики розвитку гнучкості у дітей молодшого шкільного віку засобами гімнастики задля підвищення їхнього рівня фізичної підготовленості та покращення стану здоров'я.