

Тимочко-Волошин Р. І.  
Львівський державний університет фізичної культури  
м. Львів

### ОСОБЛИВОСТІ РОЗПОРЯДКУ ДНЯ ТА СТАВЛЕННЯ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП 5 – 9 КЛАСІВ СІЛЬСЬКИХ ШКІЛ

У статті розглянуто проблеми стану здоров'я дітей середнього шкільного віку, проаналізовано причини його погіршення, визначено відмінності умов проживання та навчання дітей сільських шкіл, порівняно з дітьми, які навчаються у міських школах. Мета – з'ясувати особливості розпорядку дня та ставлення до фізичного виховання учнів спеціальних медичних груп (СМГ) 5 – 9 класів сільських шкіл. Наведено результати анкетування даної категорії дітей.

Ключові слова: фізична культура, школярі, спеціальні медичні групи, сільські школи, рухова активність.

**Тимочко-Волошин Р. И. Особенности режима дня и отношение к физическому воспитанию учеников специальных медицинских групп 5 – 9 классов сельских школ.**

В статье рассмотрены проблемы состояния здоровья детей среднего школьного возраста, проанализированы причины его ухудшения, определены различия условий проживания и обучения детей сельских школ, по сравнению с детьми, которые учатся в городских школах. Цель – выявить особенности режима дня и отношение к физическому воспитанию учащихся специальных медицинских групп 5 - 9 классов сельских школ. Приведены результаты анкетирования данной категории детей.

Ключевые слова: физическая культура, школьники, специальные медицинские группы, сельские школы, двигательная активность.

**Tymochko -Voloshyn R. Daily routine features and pupils' of special medical groups 5 - 9 classes of country schools attitude to physical education.**

The health of school-age children has deteriorated over the past few years. Increase the intensity of learning at school, overuse of computers, mobile phones, watching television leads to reduction of motor activity of children. So, many children have a low level of the cardio-respiratory system. These schoolchildren are sent for the results of medical examination to special medical groups for physical education. So, the lessons of physical education must improve the functional level of organism and educate to skill preservation of health. Important that these children have the correct mode of the day.

In the article the health problems of middle-aged schoolchildren are considered, the reasons for its worsening are analyzed, the differences of living conditions and education of children in country schools are defined in comparison to children who study in city schools. The study was conducted in five country schools in the Lviv region. The survey involved 86 pupils of 5 - 9 classes for the results of medical examination assigned to special medical groups for physical education. The main aim – to find out the daily routine features and attitude to physical education of pupils of special medical groups 5 - 9 classes of country schools. The results of a survey of this category of children are given in the article. A number of violations of hygiene daily routine, which can lead to functional changes and the development of pathology in children's organism are found. The need to increase the physical activity of pupils of special medical groups 5 - 9 classes of country schools were established.

**Keywords:** physical education, middle-aged schoolchildren, special medical groups, country schools, physical activity.

Постановка проблеми. Сучасна українська шкільна освіта перебуває у фазі активного реформування, наближення та переходу до європейських стандартів. Сьогодні ми спостерігаємо приріст інтенсивності навчання та підвищення вимог до випускників загальноосвітніх шкіл. Збільшення кількості предметів часто призводить до зростання денного та тижневого навантаження школярів. Обсяг матеріалу, який повинні засвоїти учні, часто потребує збільшення часу витраченого на виконання домашніх завдань. Надмірне захоплення віртуальним спілкуванням, соціальними мережами, іграми та взагалі – час, проведений за комп'ютером, телевізором чи мобільним телефоном – негативно позначається на здоров'ї сучасного покоління. В першу чергу, – це відображається на скороченні часу, проведеного на свіжому повітрі, активному відпочинку, а також зниженні загальної рухової активності школярів. Це призводить до зниження рівня здоров'я дитячого населення, зниження толерантності школярів до фізичних навантажень, зростання дитячої захворюваності та збільшення чисельності спеціальних медичних груп.

Незважаючи на щорічне збільшення кількості дітей, віднесених до СМГ, їх заняття з фізичної культури за спеціальною програмою практично не фінансуються. Цей факт особливо виразно простежується у сільських школах. Тому, на нашу думку, необхідно детальніше дослідити ставлення до фізичного виховання дітей, розподілених до СМГ, які навчаються саме у сільських загальноосвітніх школах і в подальшому розробити низку заходів, які могли б компенсувати цю прогалину.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Результати останніх наукових досліджень та офіційні статистичні дані свідчать про підвищення рівня захворюваності, погіршення фізичного та нервово-психічного розвитку, зниження рівня фізичної підготовленості школярів України. Майже 90% дітей шкільного віку мають відхилення у здоров'ї [2, 7, 10, 11, 13], понад 50 % – незадовільну фізичну підготовку і відповідно низький рівень фізичного здоров'я. За результатами медичних обстежень школярів, 60% дітей та підлітків мають різні дефекти фізичного розвитку й порушень постави, низьку культуру рухів, плоскостопість, деформації хребта, порушення зору [15]. За останні 10 років захворюваність дітей

шкільного віку зростає на 26,8% - 42% [2, 6]. За час навчання в школі кількість здорових дітей зменшується у 3-4 рази. Зростання захворюваності з віком часто пов'язують зі збільшенням обсягу навчального навантаження [13]. У зв'язку з інтенсифікацією процесу навчання підвищується рівень розумового навантаження та його вплив на нервово-емоційну сферу учнів. Неадекватні емоційно-стресові реакції, препубертатна перебудова організму ведуть до зриву функціональних механізмів адаптації у 81,5 % школярів [3]. При цьому шкоди завдає не сама розумова праця, а майже позбавлений рухів спосіб життя. Робочий день сучасних учнів з урахуванням домашніх завдань триває 10-12 годин, що призводить до формування у дітей синдрому хронічної втоми. Це посилюється зниженням обсягу рухової активності та скороченням часу перебування на свіжому повітрі (Боднар І., 2013; Митник З., 2010).

Близько 70 % дітей ведуть малоактивний спосіб життя [3]. Дефіцит рухової активності школярів складає від 60 до 75% необхідного для підтримання нормального рівня здоров'я та фізичного розвитку (Митник З., 2010). За даними Кузьомки Л., Приймака С. та ін. [7, 9, 13]: вчителі відмічають, що однією з основних причин недостатньої рухової підготовленості в учнів старших класів є різке зниження рухової активності у позаурочний час у хлопців і дівчат. За деякими дослідженнями [4], інтерес сільських підлітків до фізичного виховання і спорту є набагато вищим, ніж у міських. Так, науковці встановили певні особливості фізичного та рухового розвитку сільських школярів (Бенедь В. П., 1981; Завадская Л. И., 1990; Лавникович В. С. 1991; Цюпак Ю., 2008; Гордійчук В. І., 2014).

Язловецький В. С. стверджує, що здоров'я людини є одним з інтегральних показників, який визначається комплексом соціально-психологічних, медико-генетичних характеристик. Серед найважливіших факторів, що впливають на здоров'я людини, вчений виділяє навколишнє середовище, спосіб життя, ряд біологічних факторів (зокрема, здорова спадковість, відсутність віково-статевих і конституційних особливостей, котрі спричиняють виникнення захворювань), а також – організація медичної допомоги. Аналізуючи ці фактори, науковець наголошує, що чи не найбільш впливовим є спосіб життя. Формування здорового способу життя є найважливішим завданням, розв'язання якого значною мірою залежить від культури та освіти людини [10, 15].

Вчені стверджують [8]: у населених пунктах сільської місцевості, в порівнянні з містами, кількість людей, які мають середньо-спеціальну та середню освіту, більша, ніж осіб із вищою освітою, що обумовлює, в деякій мірі, спосіб життя. Разом з тим, сільськогосподарські роботи збільшують роль побутової рухової діяльності, яка у жителів міст значно знижена. Між тим, у сільській місцевості є ряд інших негативних факторів, які обумовлюють неправильний спосіб життя, знижують якість та тривалість життя – шкідливі звички, медична неосвіченість тощо.

За даними останніх досліджень [12], учні середнього шкільного віку вважають недостатнім свій рівень знань з питань самостійних занять фізичними вправами. Більшість з них, зокрема школярі сільської місцевості, бажають поглибити свої знання щодо прийомів самоконтролю, загартування, регулювання фізичного навантаження в самостійних заняттях фізичними вправами, раціональної організації рухової активності, фізичного виховання дітей у сім'ї та раціонального харчування [12, 14].

Європейське регіональне бюро ВООЗ вважає, що саме школи є впливовим середовищем, яке може формувати і підтримувати здоров'я. У вітчизняній та зарубіжній літературі зазначається, що незамінним та практично єдиним (після сім'ї) органом, який спроможний впливати на стан здоров'я дітей та підлітків, є навчальний заклад. Високий темп та ритм сучасного життя, модернізація навчального процесу (перехід навчальних закладів на новий зміст, структуру і термін навчання), інформаційні перенавантаження висувають високі вимоги до організму школярів. Тривалий вплив несприятливих чинників сприяє виникненню функціональних розладів, які з часом призводять до формування патології [11].

Урок фізичної культури є одним з основних важелів впливу на стан фізичної підготовки школярів, що підвищує або зберігає функціональні можливості організму. Тому в школі повинна проводитись системна робота в напрямку формування в учнів здоров'язберігаючого світогляду і свідомого ставлення до власного здоров'я (Свириденко С., 2007; Отравенко О., 2012).

Мета дослідження: з'ясувати особливості розпорядку дня та ставлення до фізичного виховання учнів спеціальних медичних груп 5-9 класів сільських шкіл.

Методи: аналіз та узагальнення наукової літератури, соціологічні методи досліджень (анкетування).

Організація дослідження. Дослідження проводилося у 5 сільських загальноосвітніх школах Золочівського, Перемишлянського та Буського районів Львівської області. В опитуванні взяли участь 86 школярів 5 – 9 класів, які за результатами медогляду розподілені до СМГ для занять фізичною культурою. Розроблена анкета складалась із закритих 12 питань, де учням було запропоновано вибрати один, найприйнятніший, варіант відповіді. У пунктах 13 – 15 респонденти вказували стать, вік та клас.

Результати дослідження. У складеному опитувальнику ми використали кілька запитань, які найчастіше використовуються науковцями у подібних соціологічних дослідженнях. За результатами проведеного анкетування, 95,3% опитаних учнів подобаються заняття фізкультурою. Так, 66,3% школярів СМГ виявили бажання повноцінно займатися на уроках фізкультури, проте 11,6% респондентам – байдуже, чи займатимуться вони повноцінно, так як і решта однокласників, чи просто сидітимуть на лаві.

Оцінюючи інтерес до уроку фізкультури за п'ятибальною шкалою, 41,9% учнів СМГ середнього шкільного віку обрали максимальний бал – «5», 22,1% – «4», 26,7% – «3» та 9,3% – «2».

На питання «Скільки уроків фізичної культури в тиждень Ви б хотіли мати?» 48,8% респондентів виявили бажання займатися щоденно, 31,4% – 4 рази, 14% – тричі, згідно чинного розкладу та 5,8% – двічі. Відповідно до біологічних потреб учнів, за гігієнічними вимогами, у загальноосвітніх закладах має бути реалізована денна рухова активність дітей у обсязі не менше 2 год. Цього можна досягти шляхом раціональної організації фізкультурних заходів у рамках навчального процесу (ранкова гімнастика, фізкультурні хвилини та фізкультпаузи під час уроків, рухливі ігри на перервах, уроки фізкультури та ін.).

З метою з'ясування основних завдань, які ставлять перед собою школярі на заняттях з фізкультури, були запропоновані 3

варіанти відповіді: покращити рівень здоров'я, підвищити фізичну підготовку та уникнути неприємностей у зв'язку з пропуском занять. Отож, 54,7% дітей обрали перший варіант відповіді, 37,2% бажають підвищити свою фізичну підготовку, але 8,1% учнів таким чином лише уникають неприємностей, що пов'язані із пропуском уроків.

В анкету ми включили і питання, у якому школярі могли деталізувати найчастішу причину пропуску уроків фізкультури. Так, 91,9% обрали варіант «хворію», 7% дітей – «нецікаво» на заняттях і лише 1,1% висловили «негативне ставлення до предмету».

Анкетуванням ми намагалися з'ясувати не лише ставлення учнів до шкільного предмету «фізична культура», але й дослідити місце фізичного виховання у повсякденному житті сільських дітей 10 – 15 років, які віднесені до СМГ, з'ясувати особливості рухової активності та відповідність їх до гігієнічних вимог.

Ранкова гігієнічна гімнастика сприяє швидкому переходу від сну до пробудження, підвищує розумову працездатність і створює готовність до наступної праці, стимулює розвиток м'язів, поліпшує обмін речовин, дихання, кровообіг, сприяє загартуванню організму. Так, на питання «Чи виконуєте Ви ранкову гімнастику?», лише 22,1% дітей відповіли ствердно. 44,2% школярів не завжди виконують ранкову гімнастику, а, нажалі, аж 33,7% – не займаються взагалі.

Поцікавившись, чим займаються учні 5-9 класів на перервах між уроками, ми з'ясували, що 57% дітей надають перевагу спілкуванню з однокласниками та іншими шкільними друзями, 16,3% – вважають доцільним за час перерви підготуватись до наступного уроку і лише четверта частина (26,7%) – активно відпочивають.

В одному з питань анкети ми попросили учнів оцінити свою рухову активність впродовж дня (включаючи час на дорогу до школи і назад, піші прогулянки, катання на велосипеді, заняття фізичними вправами, допомога у господарстві та інші форми рухової активності). За отриманими даними сумарна денна рухова активність лише у 18,6% респондентів є більшою 3 – 4 год., 45,3% – оцінили свою рухову активність у межах 3 год., 34,9% – «близько 2 год.» та 1,2% дітей – до 1 год. і менше. За гігієнічними нормами, денна рухова активність дітей середнього шкільного віку повинна складати 3-4 год., а перебування на свіжому повітрі – не менше 2 год. на день [5, 10].

На питання «Скільки часу щоденно Ви проводите біля телевізора, за комп'ютером, виконанням домашніх завдань?» – відповіді були запропоновані у годинах: 1 год. (4,7%), 2 год. (17,4%), 3 год. (39,5%), 4 год. (27,9%) та 5 год. (10,5%). Норма вільного часу, який учні 5-9 класів можуть використати для реалізації своїх інтересів (читання, малювання, перегляду телебачення, ігор на комп'ютері, спілкування з друзями та ін.) становить 1,5-2,5 год. Але, безперервне перебування за комп'ютером не повинне перевищувати 20-25 хв. На виконання домашніх завдань, за гігієнічними нормами, рекомендовано приділяти не більше 2-3 год. При цьому, через кожні 35-45 хв. занять необхідно робити короткі перерви. При сумарному виконанні домашніх завдань більше 2 год. – рекомендовано збільшити тривалість відпочинку на свіжому повітрі, що сприяє підвищенню працездатності [5, 10]. Перевищення вказаної норми призводить до зниження уваги, швидкості читання, якості письмових робіт, функціональних змін основних органів і систем, а також відбивається на скороченні часу, відведеного на прогулянки, заняття фізичними вправами та спортом, сну.

Також ми запропонували респондентам оцінити у годинах середню тривалість нічного сну: менше 7 год. (1,2%), 7 год. (19,8%), 8 год. (50%), 9 год. (24,4%) та 10 год. (4,7%). За даними дослідження, наведеними у табл. 1, можемо чітко відслідкувати скорочення часу нічного сну з 8-9 год. у 5 – 8 класах до 7-8 год. у 9 класі. При цьому, фізіологічно обґрунтованим для дітей середнього шкільного віку є нічний сон тривалістю 9-10 год. [10]. Таким чином, тривалість сну, який відповідає гігієнічним нормам, спостерігаємо лише у 29,1% учнів СМГ 5-9 класів. Недосипання негативно впливає на вищу нервову діяльність дітей – виникають різкі коливання вегетативної реактивності, значно знижується працездатність. Зазвичай, ці порушення мають зворотний характер і зникають при нормалізації режиму сну. Але, тривале недосипання може призвести до перевтоми, невротичних розладів.

Таблиця 1.

Особливості розпорядку дня учнів СМГ 5-9 класів сільської місцевості

Питання	Варіант відповіді	5 клас	6 клас	7 клас	8 клас	9 клас
Чи виконуєте Ви ранкову гімнастику?	Так ні не завжди	47,6 % 19 % 33,3 %	17,6 % 35,3 % 47,1 %	18,2 % 9,1 % 72,7%	9,5 % 47,6 % 42,9 %	12,5 % 50 % 37,5 %
Сумарна денна рухова активність	1 год. 2 год. 3 год. 3-4 год. і більше	- 33,3 % 38,1 % 28,6 %	- 41,2 % 47,1 % 11,8 %	- 9,1 % 81,8 % 9,1 %	- 38,1 % 33,3 % 28,6 %	6,3 % 43,8 % 43,8 % 6,3 %
Скільки часу щоденно Ви проводите за телевізором, комп'ютером, виконанням домашніх завдань?	1 год. 2 год. 3 год. 4 год. 5 год.	- 33,3 % 57,1 % 9,5 % -	5,9 % 11,8 % 52,9 % 29,4 % -	- 9,1 % 54,5 % 18,2 % 18,2 %	14,3 % 9,5 % 23,8 % 28,6 % 23,8 %	- 18,8 % 12,5 % 56,3 % 12,5 %
Тривалість нічного сну	менше 7 год. 8 год. 9 год. 10 год.	4,8 % 38,2 % 47,6 % 9,5 %	11,8 % 64,7 % 17,6 % 5,9 %	- 45,5 % 45,5 % 9,1 %	4,8 % 42,9 % 42,9 % 9,5 %	31,3 % 62,5 % 6,3 % -

На питання «Як Ви оцінюєте стан Вашого здоров'я?» 68,6% школярів обрали відповідь: «задовільний стан, хворію не

більше 4 разів у рік», 23,3% – вважають своє здоров'я міцним і стверджують, що хворіють рідко (це, на нашу думку, може бути пов'язане із зарахуванням даного контингенту дітей до СМГ через знижену толерантність їх до фізичних навантажень), і лише 8,1% – визнають, що мають слабе здоров'я, хронічні захворювання та часто пропускають шкільні уроки.

**ВИСНОВКИ.** Встановлено, що учням СМГ 5 – 9 класів сільських шкіл подобаються уроки фізкультури (95,3%) та більшість із них (66,3%) хотіли б повноцінно займатись, як і решта однокласників. Бажання мати урок фізкультури щоденно виявили 48,8% респондентів.

Показано, що денна рухова активність учнів спеціальних медичних груп сільських шкіл не відповідає гігієнічним нормам і є меншою, ніж 2 год. у 36,1% дітей. Не виконують щоденної ранкової гімнастики 33,7% дітей, а 44,2% – займаються нерегулярно. Тривалість нічного сну не відповідає гігієнічним нормам у близько 71% опитаних школярів. Дані фактори сприяють виникненню чи посиленню в дитячому організмі функціональних розладів та патологічних змін.

**ДАНІ ДОСЛІДЖЕННЯ** вказують на необхідність розробки комплексу заходів у розпорядку дня і зайнятості щодо збільшення рухової активності учнів спеціальних медичних груп 5 – 9 класів сільських шкіл.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Боднар І. Показники ставлення школярів до фізичного виховання, детерміновані демографічними та медичними даними / І. Боднар // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2016. – Вип. 20, Т. 1, 2. – С. 190 – 196.
2. Боднар І. Р. Теорія, методика та організація фізичного виховання у спеціальній медичній групі : навч. посіб. / І. Р. Боднар. – Л.: ЛДУФК, 2013. – 170 с.
3. Вайнбаум Я. С. Гигиена физического воспитания и спорта: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Я. С. Вайнбаум, В. И. Коваль, Т. А. Родионова. – М.: Академия, 2002. – 240 с.
4. Гордійчук В. І. Ставлення сільських та міських учнів середніх та старших класів до занять фізичними вправами / В. І. Гордійчук // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2010. – № 3. – С. 36 – 40.
5. Даценко І. І. Профілактична медицина : загальна гігієна з основами екології / І. І. Даценко, Р. Д. Габович. – К. : Здоров'я, 2004. – 792 с.
6. Денисенко Н. Ф. Особливості формування здоров'я учнів загальноосвітніх шкіл сільської місцевості / Н. Ф. Денисенко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія [за ред. проф. С. С. Єрмакова]. – Харків : ХДАДМ (ХХПІ), 2007. – № 10. – С. 34–37.
7. Кіндзера І. Оптимізація фізичної активності школярів у позаурочний час / І. Кіндзера // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2016. – Вип. 20, Т. 1, 2. – С. 222 – 226.
8. Kuzomko L. Problemy testuvannia fizychnoi pidhotovlenosti liudyny / L. Kuzomko, S. Pryimak // Moloda sportyvnа nauka Ukrainy: zb. nauk. pr. z haluzi fiz. kultury ta sportu. – L.: 2008. – Vyp. 12, T. 4. – S. 104 – 110.
9. Kuzomko L. M. Fizychnа pidhotovlenist uchniv zahalnoosvitnih shkil / L. M. Kuzomko, S. G. Pryimak, P. B. Kondratenko // Pedagogika, psykholohia ta medyko-biologichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu: zb. nauk. pr. za red. S. S. Yermakova. – Kh.: 2007. – № 8. – S. 73 – 76.
10. Kuchma V. R. Hihiena detej i podrastkov / V. R. Kuchma. – М.: GOETAR-Media, 2008. – 480 s.
11. Niankovskiy S. L. Stan zdorovia shkoliariv v Ukraini / [S. L. Niankovskiy ta in.] // Zdorovie rebenka. – 2012. – № 5.
12. Ripak M. Riven zaluchennia uchniv serednioho shkilnoho viku do samostiynykh zaniat fizychnymy vpravamy / M. Ripak, O. Smolinskyy, I. Ripak // Moloda sportyvnа nauka Ukrainy: zb. nauk. pr. z haluzi fiz. kultury ta sportu. – L.: 2016. – Vyp. 20, T. 1, 2. – S. 294 – 298.
13. Sydorchenko K. M. Stan zdorovia ta shliakhy yoho pokraschennia u ditei shkilnoho viku u spezialnykh medychnykh hrupakh / K. M. Sydorchenko // Pedagogika, psykholohia ta medyko-biologichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu: zb. nauk. pr. za red. S. S. Yermakova. – Kh.: 2010. – № 8. – S. 80 – 82.
14. Khakhulia V. M. Stan sformovanosti kultury zdorovia shkoliariv 5 – 6 klasiv silskoi mistsevosti / V. M. Khakhulia // Visnyk Zaporizkoho nats. un-tu: fizychnе vykhovannia ta sport. – Z.: 2013. – № 1 (10). – S. 71 – 74.
15. Yazlovetskyi V. S. Osnovy diahnostryky funktsionalnogo stanu ta zdorovia / V. S. Yazlovetskyi. – Kirovohrad, 2002. – 160 s.