

## РОЗДІЛ 8 ТЕОРІЯ НАВЧАННЯ

УДК 373.3:796

### ПРОБЛЕМИ РОЗПОДІЛУ УЧНІВ НА МЕДИЧНІ ГРУПИ ДЛЯ ЗДІЙСНЕННЯ ДИФЕРЕНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА УРОЦІ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ПОЧАТКОВИХ КЛАСАХ

Керестень Іштван,

*канд. пед. наук, доцент, доцент кафедри педагогіки і психології  
Закарпатського угорського інституту імені Ференца Ракоці ІІ*

Греба Ілдіко,

*координатор кафедри педагогіки та психології  
Закарпатського угорського інститут імені Ференца Ракоці ІІ*

У статті йдеться про сучасні проблеми фізичної культури пов'язані зі здоров'ям дітей молодшого шкільного віку, розподіл навчального процесу на групи та їх недосконалість з наведенням конкретного прикладу на основі власних спостережень. А також йде мова про найчастіші захворювання дітей підготовчої та спеціальної груп та здійснення диференційного підходу під час проведення уроку фізичного виховання.

**Ключові слова:** фізичне виховання, здоров'я, медичні групи.

В статье говорится о современных проблемах физической культуры, связанные со здоровьем детей младшего школьного возраста, распределении учебного процесса на группы и их несовершенство с указанием конкретного примера на основе собственных наблюдений. А также говорится о наиболее частых заболеваниях детей подготовительной и специальной групп и осуществления дифференцированного подхода при проведении урока физического воспитания.

**Ключевые слова:** физическое воспитание, здоровье, медицинские группы.

Keresten I., Hreba I. PROBLEMS OF DISTRIBUTION OF STUDENTS INTO MEDICAL GROUPS TO IMPLEMENT DIFFERENTIATED LESSON OF PHYSICAL CULTURE AT PRIMARY SCHOOL

The article deals with current problems of physical training which are related to the health of younger school age children, the distribution of the learning process groups and their imperfections with a case study based on a teaching observation. In addition, the article deals with the most frequent disease of children of special and preparatory groups and with the implementation of a differential approach during special and preparatory groups.

**Key words:** physical training, health, special and preparatory groups, special and preparatory groups.

**Постановка проблеми.** За останні десятиріччя, у цілому по країні, набуло стійкого характеру погіршення стану здоров'я підростаючого покоління. Намітилася стійка тенденція погіршення здоров'я учнів загальноосвітніх навчальних закладів України.

За даними НАМН України, захворюваність дітей шкільного віку за останні десять років зростає майже на 27%. Якщо в першому класі вже налічується більше ніж 30% дітей, які мають хронічні захворювання, то до п'ятого класу їх кількість зростає до 50%, сягаючи в дев'ятому 64%. А загалом лише у 7% (!) українських школярів спостерігається задовільний функціональний стан організму і тільки 30% (!) дітей шкільного віку можуть вільно займатися спортом [15].

Зрештою це привело до того, що останні роки несподівано стали помирати здорові, за даними медичних оглядів, діти шкільного віку. Особливо резонансу набули трагічні випадки, які сталися на

уроках фізичної культури. Тривожним є факт, що в Україні за останні 8 років сталося 17 випадків смертності дітей на уроках фізкультури. Встановлено, що тільки одна дитина померла з вини низької кваліфікації вчителя, інші смерті є наслідок прихованих хвороб.

У зв'язку з цим, у різних регіонах нашої країни проводився ряд комплексних медичних обстежень, які дали змогу стверджувати, що майже 90% дітей, учнів мають відхилення у здоров'ї, понад 59% незадовільну фізичну підготовку, близько 70% дорослого населення -низький та нижчий за середній рівні фізичного здоров'я. Кількість інвалідів в Україні перевищує 2 млн. чоловік. Спостерігається тенденція до зниження середньої тривалості життя чоловіків та жінок, яка нині на 10-15 років нижча, ніж у економічно розвинутих країнах [1].

Особливою загрозою майбутньому країни є нинішній стан здоров'я і спосіб життя дітей і молоді.

Нині кожна п'ята дитина народжується з відхиленнями у стані здоров'я. У 90% школярів діагностуються різні захворювання. Суттєво зросла частота порушень постави у дітей. Різко прогресують у середовищі підростаючого покоління хронічні хвороби серця, гіпертонія, неврози, остеопороз, артрити, ожиріння тощо. Така ситуація становить реальну загрозу генофонду нації, безпеці України, стала пріоритетною проблемою загальнодержавного значення і потребує адекватного рішення [8].

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Феномен здоров'я є предметом дослідження багатьох учених і розглядався у кількох аспектах: філософському, медико-біологічному, соціально-педагогічному. Його вивчали зокрема М. Амосов, Е. Вайнер, В. Войтенко, І. Муравов, Г. Никифоров, Ю. Лісицин. Принципи побудови процесу формування здоров'я школярів розробляли Т. Круцевич, Б. Шиян, М. Носко, О. Дубогай, Т. Ротерс, С. Кириленко. Медико-біологічним особливостям психолого-педагогічного процесу, спрямованого на зміцнення здоров'я підростаючого покоління, присвячені роботи Г. Апанасенка, В. Волкова [3].

Сучасна система фізичного виховання в Україні, яка покликана вирішувати головну проблему – здоров'я нації, перебуває у кризовому стані і не може задовольнити потреби населення. Катастрофічно зменшується кількість дітей, залучених до регулярних занять фізичною культурою та спортом [16]. Масові обстеження школярів виявили, що тільки один із десяти учнів є практично здоровим, а у більше ніж 90% обстежених спостерігаються ті чи інші функціональні відхилення [5, с. 16].

У сучасній науковій і методичній літературі досить детально аналізуються причини зниження здоров'я, розроблені шляхи його поліпшення. Проте, незважаючи на всі намагання, за останні роки стан здоров'я школярів не тільки не поліпшився, а навпаки погіршився [13].

При вступі до школи проблеми зі здоров'ям мають 10 – 20% учнів, а вже наприкінці початкової школи – до 50 – 60%. Провідна патологія, яка відмічається в дітей, пов'язана зі станом опорно-рухового апарату. Порушення осанки переважно сколіотичного типу спостерігається у 70-75% дітей шкільного віку. Типовою шкільною проблемою є патологія зору, часто зустрічаються вегетативні дисфункції, функціональна кардіологічна патологія [12].

Згідно з відомостями літератури, лише 56,7% за результатами медичного огляду, від загального числа дітей молодшого шкільного віку, допущено до занять фізичною культурою в основній та підготовчій медичних групах. У перший рік навчання часто з'являються функціональні відхилення в стані здоров'я школярів. Росте кількість дітей 2-ї групи здоров'я (з 17,1 до 48,2%). При збільшенні шкільного навантаження, переході до нових умов навчання у 2-му класі збільшується рівень захворюваності [2].

Причини такого стану здоров'я учнів пов'язані з різними соціальними проблемами, до яких належать:

- погіршення екології;

- соціально-економічні проблеми;
- низький духовний і культурний рівень суспільства: зростання алкоголізму, наркоманії, інфекційних захворювань, високий рівень захворюваності батьків;
- гіпокінезія, зниження інтересу до занять фізичною культурою і спортом;
- нераціональне харчування;
- незадовільні побутові умови [9].

Основною причиною такого стану є те, що в учнів не сформована внутрішня потреба у збереженні і зміцненні здоров'я, потреба у дотриманні здорового способу життя. Формування здорового способу життя повинно бути одним із пріоритетних напрямів у виховній діяльності вчителів школи. Їхня робота повинна бути спрямована на забезпечення повноцінного розвитку учнів, охорони та зміцнення їхнього здоров'я, формування фізичних здібностей особистості, гармонії тіла і душі [4, с. 13].

**Мета дослідження** – характеристика розподілу учнів на медичні групи та практичні проблеми підготовчої медичної групи початкової ланки освіти під час проведення уроків фізичної культури.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Основною формою фізичного виховання в школі є урок фізичної культури. Фізична культура вивчається в початкових класів як окремих предмет. Метою фізичного виховання є всебічний гармонійний розвиток особистості. Воно тісно пов'язане з розумовим, моральним, трудовим і естетичним вихованням.

Специфіка виховання молодших школярів зумовлена їх анатомофізіологічними і психологічними особливостями – це сповільнене зростання, висока збудженість нервової системи, підвищена реактивність і в силу цього частота серцевих скорочень дитини 7 років – 88 уд/хв, 10 років – 79 уд/хв. Артеріальний тиск дитини 7 років – 85/60, 10 років – 90/55. Маса і розміри серця менші, ніж у дорослих, ще не закінчене окостеніння кістяка, слабо розвинені м'язи, особливо м'язи тулуба, недостатньо міцні зв'язки і сухожилля, що може призвести до деформації хребта при невірному навантаженні. Перевантаження може призвести до затримки росту дитини [7].

У початковій школі, починаючи з першого класу, в школярів формуються основні життєво необхідні рухові дії. Тому важливою особливістю змісту є вивчення рухливих і народних ігор, формування навичок самостійної їх організації і проведення. В міру зростання учнів поступово у змісті навчання акцент має зміщуватися на засвоєння ними основних рухових дій, фізичних вправ підвищеної координаційної складності з базових видів спорту, що входять до навчальної програми. На завершальному етапі початкової освіти засвоєння нового матеріалу має зосереджуватися уже на фрагментах рухової діяльності, цілісних комбінаціях та спортивних іграх за спрощеними правилами.

Протягом навчального року молодші школярі виконують вправи орієнтовних комплексних тестів оцінювання фізичної підготовленості (6 вправ упродовж року). Вони складаються з вправ, які

визначають рівень розвитку фізичних якостей: швидкості – біг 30м; витривалості – біг від 200 до 1500 м (залежно від віку); гнучкості – нахил тулуба вперед з положення сидячи (відстань між ступнями ніг 20-25 см, коліна не згинаються, долоньями рук дістають якомога далі, положення максимального нахилу утримується 2 секунди); сили – підтягування на високій перекладині (дівчатка на низькій); спритності – «човниковий» біг 4 x 9 м з перенесенням предмета; швидкісно-силових якостей – стрибок у довжину з місця [10].

Але за останнє десятиліття урок фізичної культури зазнав значних змін. Ці зміни пов'язані з цілою низкою причин, але основна з них – погіршення здоров'я дітей. Збільшилося число учнів із низьким та нижчим за середній рівнем фізичного стану, тих які належать за медичними показниками до підготовчої або спеціальної групи для занять фізичною культурою. Більшість дітей не в змозі виконати норми та вимоги, які передбачає комплексна програма з фізичної культури.

Отже, диференційний підхід до дітей в залежності від індивідуальних особливостей – ефективний метод поліпшення навчального процесу на уроці фізичної культури у школі. Основне завдання диференційного навчання на уроці фізичної культури полягає в тому, щоб забезпечити максимально-продуктивну діяльність кожного учня, дати оптимальний руховий режим, повніше мобілізувати їх здібності. Урахування ступеня статевого дозрівання, фізичного розвитку, характеру адаптації до м'язової діяльності дає змогу більшою мірою індивідуалізувати процес фізичного виховання дітей шкільного віку. Класний колектив об'єднує дітей із різним ступенем фізичного розвитку та руховою підготовленістю, тому не можна висувати до всіх дітей однакові вимоги. Необхідно виявляти причини слабких показників у руховій підготовленості та знаходити ефективні шляхи та методи поліпшення [9, с. 4].

Вивчення стану здоров'я дітей має важливе значення для опрацювання оздоровчих заходів і створення для них оптимальних умов навчання та виховання. Починаючи з 2009-2010 навчального року порядок розподілу учнів на медичні групи для занять фізичною культурою визначається Положенням про медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах та Інструкцією про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури, які затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України № 518/674 від 20.07.2009 року [6, с. 12].

У п. 1.2 Положення зазначено, що медико-педагогічний контроль є необхідним компонентом педагогічного процесу, що забезпечує своєчасне визначення рівня функціональних можливостей організму учнів, адекватність фізичних навантажень та раннє виявлення ознак хвороб і ушкоджень. Згідно Положення, оцінку стану здоров'я учнів з подальшим розподілом їх на групи для занять фізичною культурою здійснює медичний працівник навчального закладу за результатами:

– обов'язкових медичних профілактичних оглядів (рівень та гармонійність фізичного розвитку, наявність захворювань чи вад розвитку, травм, гострих хронічних захворювань, частота та тривалість захворювань, патологічна враженість);

– функціональних проб з дозованим фізичним навантаженням (визначення рівня функціонального стану організму);

– медико-педагогічних спостережень за різними формами фізичного виховання у навчальному закладі.

У п. 2 Інструкції зазначено, що медичний працівник навчального закладу на підставі довідки про стан здоров'я, в якій визначається група для занять на уроках фізичної культури, здійснює розподіл всіх учнів на групи для занять фізичною культурою. У додатку 1 Інструкції представлено характеристику груп для занять на уроках фізичною культурою та особливості організації занять з учнями в навчальних закладах [6].

Таким чином, до основної медичної групи належать здорові діти та діти, які мають гармонійний, високий або середній рівень фізичного розвитку з високим або вищим за середній рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи. Для цієї групи дітей фізична підготовка проводиться в повному обсязі згідно з навчальними програмами з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку дитини. Дозвіл лікаря щодо занять, які супроводжуються підвищеними фізичними навантаженнями (заняття в спортивних секціях, танці тощо), надається тільки після поглибленого обстеження.

Підготовчу групу формують діти в реабілітаційному періоді після гострих захворювань, що не потребують курсу лікувальної фізкультури, з середнім рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи. Фізичне навантаження повинно бути з поступовим збільшенням без складання нормативів. Заборонено заняття в спортивних секціях, але рекомендовано додаткові заняття у групах загально-фізичної підготовки або в домашніх умовах із метою ліквідації недоліків у фізичній підготовці (за індивідуальними комплекс-завданнями вправ, спрямованими на підвищення рівня функціональних можливостей серцево-судинної системи та системи дихання, на зміцнення певної групи м'язів, на оволодіння певними руховими навичками або для підвищення рівня їх виконання).

Спеціальну групу для занять фізичною культурою відвідують учні, які мають значні відхилення постійного чи тимчасового характеру в стані здоров'я, що не перешкоджають навчанню в школі, але протипоказані для занять фізичною культурою за навчальною програмою. Рівень функціонально-резервних можливостей: низький або нижчий за середній. Фізична підготовка проводиться за спеціальними програмами з урахуванням характеру та ступеня відхилень. Заняття проводить учитель фізичної культури надаючи індивідуальні завдання безпосередньо на уроках.

Таблиця 1  
Розподіл учнів в 2012/2013 навчальному році за медичними групами у школі (%)

К-сть учнів	Основна група	%	Підготовча група	%	Спец. група	%	Звільнені	%
456	315	69,0	134	29,4	5	1,2	2	0,4

Наказом директора навчального закладу списки учнів, віднесених до підготовчої та спеціальної груп, затверджуються на поточний рік і доводяться до відома вчителів (викладачів) фізичної культури, класних керівників (п. 4). На підставі наказу класний керівник за участю медичного працівника навчального закладу оформлює Листок здоров'я, який знаходиться в журналі обліку навчальних занять (п. 5).

Під час проходження обов'язкової педагогічної практики ми стали свідками деяких недоліків, що стосуються проведення уроку фізичного виховання в початкових класах. У класі, де ми проводили заняття, на уроках фізичного виховання 30% учнів виконували вправи полегшеної форми, тобто були віднесені до підготовчої медичної групи. Окрім цього у двох учнів була серйозна деформація хребта (спеціальна медична група). Оскільки

у класі всього 22 учнів з яких 9 учнів виконували вправи з полегшеним фізичним навантаженням, для них потрібно було підготувати вправи, які б відповідали їхнім можливостям. Ми були неприємно здивовані тим, що в початкових класах така кількість дітей відноситься до підготовчої та спеціальної медичної групи. Однак вчителі початкових класів, які ведуть уроки фізичної культури в своїх класах, не мають належної підготовки для роботи з такими учнями.

Ми вирішили вивчити ситуацію, що склалася в цілому у школі, особливо у початкових класах, та якими захворюваннями страждають діти підготовчої групи. На основі даних запису медпрацівника школи виявилось, що в кожному класі схожа ситуація (табл. 1).

Аналізуючи інформацію представлену в зазначених документах виявлено, що школярі 1-11 класів за медичними групами для занять фізичною культурою розподіляються таким чином (табл. 1): в середньому по школі тільки 69,0% учнів займаються в основній медичній групі, решта – 31,0% мають різного роду та ступеню захворювання й відповідно віднесені до підготовчої (29,4%) та спеціальної (1,2%) медичних груп. 0,4% школярів звільнені від занять фізичною культурою за станом здоров'я.

У процесі дослідження також встановлено склад медичних груп учнів молодшого, середнього та старшого віку (табл. 2). Таким чином виявлено, що у початковій школі 63,1% школярів займаються на уроках фізичної культури в основній медичній групі; 35,4% – у підготовчій; 1,5% – спеціальній і 0% – звільнені від занять.

Таблиця 2  
Розподіл учнів в 2012/2013 навчальному році за медичними групами у початкових, середніх та старших класах (%)

К-сть учнів	1-4 клас			5-9 клас				10-11 клас				
	Основна	Підготовча	Спец.група	К-сть учнів	Основна	Підготовча	Спец.група	К-сть учнів	Основна	Підготовча	Спец.група	Звільнені
192	121	68	3	174	116	56	2	90	78	10	-	2
100%	63,1%	35,4%	1,5%	100%	66,6%	32,2%	1,2%	100%	86,6%	11,2%		2,2%

Таблиця 3  
Відхилення у стані здоров'я учнів підготовчої спеціальної групи

Серцево-судинна система (гіпертонія, серцева недостатність)	Викривлення хребта, ортопедичні проблеми (сколіоз, кіфоз, лордоз, плоскостопість)	Порушення обміну речовин	Захворювання органів дихання (астма)	Розлади сенсорної системи (зір, слух)	Алергічні захворювання	Порушення жирового обміну (ожиріння)
31	28	12	4	18	26	15
23,2%	20,9%	8,9%	2,9%	13,5%	19,4%	11,2%
<b>Всього: 134+7</b>						

Відсотковий розподіл школярів на медичні групи у середній школі такий: 66,6% – основна група, 32,2% – підготовча, 1,2% – спеціальна і 0% звільнені. Розподіл учнів на медичні групи у старшій школі характеризується збільшення відсотку учнів в основній медичній групі порівняно з середньою та молодшою і становить 86,6%.

У третій таблиці перераховані захворювання в підготовчій та спеціальній медичних групах та показана кількість дітей, які страждають цими порушеннями

**Висновки.** Результати дослідження, яке було проведено в школі, дають підстави зробити висновки про те, що в загальноосвітніх навчальних закладах за період навчання здоров'я дітей значно погіршується, а саме: спостерігається тенденція до зменшення з віком кількості учнів, які займаються в основній і збільшення кількості дітей, що належать

до підготовчої та спеціальної медичних груп для занять фізичною культурою.

Для підвищення стану здоров'я та рухової активності учнів, крім відвідування уроків фізичної культури необхідно використовувати рекреаційні форми фізичного виховання, які включають виконання гімнастичних вправ до навчальних занять, фізкультурні хвилини під час уроків, фізичні вправи і рухливі ігри на подовжених перервах, щоденні фізкультурні заняття в групах продовженого дня, самостійні

163 заняття у позанавчальний час, фізкультурно-масову роботу за місцем проживання тощо.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні соціально-педагогічних чинників, які визначають стан здоров'я, підготовленості дітей та дозволяють формувати в них позитивне ставлення до здорового способу життя.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бережной В.В., Марушко Т.В. Внезапная смерть при физических нагрузках у детей и подростков / И.И. Бережной, Т.В. Марушко / Современная педиатрия. Вінницький нац. мед. ун-т ім. М.І. Пирогова – 2009. – № 6 – С.29-34
2. 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, 2003. – 240 с.
3. Гаркуша С.В. Медико-педагогічний контроль розподілу учнів на медичні групи для занять фізичною культурою у загальноосвітніх навчальних закладах / С.В.Гаркуша – Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. – Випуск 98. – Том II. -Чернігів, 2012
4. Жук Г.О. Аналіз підходів до розподілу учнів на медичні групи для занять фізичною культурою у загальноосвітній школі / Г.О. Жук / Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Науковий журнал. – Харків. – 2010. – № 1. – С. 61-63.
5. Запорожець А. В. Стан здоров'я населення України / А.В. Запорожець / Здоровий спосіб життя : зб. матеріалів II Міжрегіон. наук.-практ. конф. – Львів, 2002. – С. 31-33.
6. Інструкція про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури / Наказ Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України від 20.07.2009 №518/674 : [Електронний ресурс].– Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0773-09>.
7. Козленко М.П., Вільчковський Е.С., Цвек С.Ф. Теорія і методика фізичного виховання./ Козленко М.П., Вільчковський Е.С., Цвек С.Ф. – К. : Радянська школа, 1984. – 220 с.
8. Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми «Здорова нація» на 2009-2013 роки / Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 травня 2008 р. № 731 -р. : [Електронний ресурс] : Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/731-2008>.
9. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання / за ред. Т.Ю. Круцевич – К. : Олімпійська література. – 2008. – Т. 2. – 368 с.
10. Майер В.І Фізична культура для спеціальної медичної групи. 1-4 класи / В.І. Майер – Х. : Ранок, 2006.
11. Методичні рекомендації вивчення навчального предмета «Фізична культура»ЗНЗ у 2011/2012 навч. році // Фізичне виховання у школі – № 4. – 2011.
12. Перевошиков Ю. А. Профилактика и коррекция функциональных отклонений у школьников : монография / Ю. А. Перевошиков; Одесская НЮА. – Одеса : Юридична література, 2006. – 256 с.
13. Полатайко Ю.О. Фізичне виховання школярів у спеціальних медичних групах / Ю.О.Полатайко. – Івано-Франківськ : Плай, 2005. – 161с.
14. Приступа Є. Завищені нормативи чи слабкі діти? «Дзеркало тижня. Україна» №9, 12 березня 2011. : [Електронний ресурс]. -Режим доступу : [http://gazeta.dt.ua/HEALTH/zavischeni\\_normativi\\_chi\\_slabki\\_diti.html](http://gazeta.dt.ua/HEALTH/zavischeni_normativi_chi_slabki_diti.html).
15. Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах / Наказ Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України від 20.07.2009 №518/674. : [Електронний ресурс] . -Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0772-09>.
16. Ріпак М. О. Стан здоров'я учнівської молоді у сучасних умовах / М.О. Ріпак, Г.О. Чеголя, І.Б. Клецко / Актуальні проблеми організації фізичного виховання студентської молоді Львівщини: зб. наук. пр. – Львів : ЛДФА, 2009. – С. 54-55.
17. Солопчук Д. Проблеми формування здорового способу життя в учнів загальноосвітніх шкіл / Д. Солопчук // Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. -Львів : Українські технології, 2003. – Вип. 7, т. 2. – С. 120-123.