

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

ОСОБЛИВОСТІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ І СТАНУ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Слісєєва Дар'я

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту



Аннотация

В статье рассмотрены и проанализированы уровень физического здоровья старшеклассников и особенности их двигательной активности. Установлено, что у большинства девочек 16 лет (54,54%) и 17 лет (47,22%) уровень здоровья ниже среднего. Низкий уровень здоровья имеют 27,27% девочек 16 лет и 47,22% девочек 17 лет. У мальчиков 16 лет 45% и 17 лет 50% уровень соматического здоровья ниже среднего. Низкий уровень здоровья у мальчиков 16 лет выявили 35%, а у 17 лет 40,62%. Показатели двигательной активности свидетельствуют о малоподвижном образе жизни, так как преобладает малый уровень двигательной активности, который составляет 8 ч. 35 мин. (35,76%) суточного времени.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости повышения уровня двигательной активности старшеклассников и привлечения их к различным формам физкультурно-оздоровительной работы.

Ключевые слова: старшеклассники, двигательная активность, физическое здоровье.

Annotation

This article is about levels of physical health and features of senior pupils motor activities. It was analyzed, that the most of girls (the 16-th and 17-th year old) have a health level below the average. 27,27% of girls of the 16-th years old and 47,22% of girls of the 17-th years old have a low level of health. 45% of boys (the 16-th years old) and 50% (the 17-th years old) have a somatic health level is below the average. 35% of boys (the 16-th years old) and 40,62% (the 17-th years old) have a low level of health. The indexes of motor activity show us that young people spend little time for moving, about 8 hours and 35 minutes.

The results of our research tell us about the necessity of increase of senior pupils level of motor activity and of fooling of the different forms of sport or athletic-health work.

Key words: senior pupils, motor activity, physical health.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасна наука доводить, що здоров'я людини є досить складним феноменом глобального значення, яке розглядається як філософська, соціальна, економічна, біологічна категорії, як індивідуальна та суспільна цінність, явище системного характеру, яке постійно взаємодіє з оточуючим середовищем, що в свою чергу, систематично змінюється. Швидкі перетворення в соціально-економічному розвитку і спосіб життя чинять сильний вплив на особистість і призводять до глибоких змін у її фізичному, психічному і духовному станах. Сучасний рівень розвитку суспільства в значній мірі актуалізує наукові проблеми, пов'язані зі збереженням здоров'я і фізичним розвитком учнівської молоді [7, 10].

Як зазначають В. Самодай [7], О. О. Яременко, О. В. Вакуленко, Ю. М. Галустян [9] в Україні об'єктивно склалися такі несприятливі соціально-економічні та соціально-педагогічні умови, як важка екологічна ситуація, інформаційне перенасичення та інтенсифікація навчального процесу, які привели до погіршення стану здоров'я дітей старших класів та їх негативного ставлення до основних принципів здорового способу життя. Здоров'я підлітків особливо важливе, тому що, за оцінкою фахівців [5, 7, 9], приблизно 75% хвороб дорослих є



наслідком умов життя в дитячі та юнацькі роки. Майже 90% старшокласників мають відхилення у стані здоров'я, а більше 50% – незадовільну фізичну підготовку. Згідно статистичних даних, близько 45% усіх захворювань школярів пов'язані із психічною складовою, зростанням кількості стресових ситуацій [10].

Аналіз наукової літератури засвідчує, що значне погіршення стану здоров'я школярів пояснюється захопленням цими шкідливими звичками [2, 9]. Це наслідок популяризації спотвореного комерційною вигодою «модного» стилю життя. На думку І.М. Луценко, 19% підлітків вважають, що вживання вина і пива є звичною справою. 65% дітей і підлітків, що відвідують дискотеки і вечірні клуби, регулярно вживають алкоголь [6].

А. А. Баранов [2] зазначає, що особливо турбує фахівців масштабність проблеми тютюнопаління. Серед учнівської молоді цією шкідливою звичкою уражені від 50% до 74% юнаків і дівчат віком 16-18 років.

Необхідні невідкладні соціально-педагогічні та лікувально-профілактичні заходи по збереженню і зміцненню здоров'я старшокласників. У зв'язку з цим процес фізичного виховання у шкільних установах повинен бути спрямований передусім на формування здорового способу життя, на основі активізації рухової активності.

Сьогодні одним із основних факторів кризового стану здоров'я населення України є обмежена рухова активність [3].

Як вважають О. Я. Кібальник [4], А.М. Циганок [1], О. Томенко [8], рухова активність, систематичні заняття фізичними вправами є ефективними, потужними засобами мобілізації резервних можливостей людини, формування різних пристосувальних реакцій організму (окремих його органів, функцій, систем), які здатні

ефективно та повноцінно функціонувати в несприятливих умовах зовнішнього середовища.

О. Бар-Ор [3] визначає, що рухова активність тісно пов'язана з трьома аспектами здоров'я: фізичним, психічним і соціальним, і протягом життя людини відіграє різну роль. У дитячому віці вона визначає нормальне зростання і розвиток організму, як найповнішу реалізацію генетичного потенціалу, підвищує опірність до захворювань. Саме у період зростання організм найбільш чутливий до впливу різних чинників зовнішнього середовища, у тому числі, – до обмеження фізичної активності.

У ряді досліджень [4, 5, 8] встановлено, що в підлітків, які систематично займаються фізичною культурою і спортом та виявляють на заняттях досить високу активність, виробляється певний стереотип режиму дня, підвищується впевненість у поведінці, спостерігається високий життєвий тонус. Вони більшою мірою комунікабельні, висловлюють готовність до співпраці, радіють соціальному визнанню, менше бояться критики. У старшокласників спостерігається більш висока емоційна стійкість, витримка, їм більшою мірою властивий оптимізм, енергія, серед них більше наполегливих, рішучих людей, також більшою мірою їм притаманні почуття обов'язку, сумлінності та зібраності.

В останні роки кардинально змінилась рухова активність підлітків. Практично всі види діяльності школярів (заняття фізичними вправами, інтенсивні ігри, катання на велосипеді, прогулянки тощо) не пов'язані з рухом. У даний час рухову активність дітей старшого шкільного віку необхідно коригувати і здебільшого спеціально організовувати [1, 3, 5, 10].

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано згідно

державної бюджетної науково-дослідної теми Міністерства освіти і науки України : «Науково-теоретичні основи інноваційних технологій фізичного виховання різних груп населення» (номер державної реєстрації 0113U001406) на 2012-2015 рр., яка виконується в Дніпропетровському державному інституті фізичної культури і спорту.

Мета дослідження: визначити рівень соматичного здоров'я та рухової активності дітей старшого шкільного віку.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, експрес-оцінка соматичного здоров'я за методикою Г. Л. Апанасенка, Фремінгемська методика хронометрування рухової активності людини протягом доби, методи математичної статистики.

Організація дослідження: дослідження проводились на базах КЗО НВК № 66, КЗО НВО № 28, КЗО СЗШ № 75 Дніпропетровської міської ради, КЗО СЗШ № 10 ім. І. І. Манжури м. Дніпропетровська. У дослідженні взяли участь 152 школяра старшого шкільного віку.

Результати дослідження та їх обговорення. Рухова активність – невід'ємна частина способу життя і поведінки дітей. Рівень рухової активності в шкільному віці залежить від організації фізичного виховання в школі, морфофункціональних особливостей організму учнів, типу нервової системи, мотивації до занять, участі дітей в спеціально-організованих і самостійних заняттях фізичною культурою і спортом у позанавчальний час.

Дослідження рухової активності старшокласників проводилось за допомогою Фремінгемської методики хронометрування рухової активності людини протягом доби. Аналізуючи отримані дані (рис.1), можна зробити висновок, що старшокласники ведуть малорухливий спосіб життя, багато часу проводять за комп'ютером,



підготовкою до іспитів зовнішнього незалежного оцінювання (ЗНО), переглядом телепередач, майже не приділяють належної уваги спеціально організованій руховій активності. Так, наприклад, високому рівню рухової активності, до якого належать заняття фізичними вправами, інтенсивні ігри, катання на велосипеді тощо, старшокласники віддають лише 25 хв. (1,74%) добового часу. Середній рівень рухової активності, який складається з ранкової гігієнічної гімнастики, домашньої роботи по господарству, прогулянок, рухливих перерв у школі займає 1 год. 35 хв. (6,6%) на добу. Малий рівень рухової активності, який складається із особистої гігієни, уроків у школі (крім фізкультури і трудового навчання), ходьба, займає найбільше часу – 8 год. 35 хв. (35,76%). Сидячому рівню рухової активності, до якого відносяться їзда в транспорті, читання, малювання, перегляд телепередач, комп'ютерні ігри, харчування, старшокласники приділяють 5 год. 45 хв. (23,96%) щодня. Базовий рівень рухової активності займає 7 год. 40 хв. (31,94%). До цього рівня відносяться сон та відпочинок лежачи.

Науковці визначають, що рухова активність є одним із факторів покращення стану здоров'я, що в свою чергу характеризується оптимальною саморегуляцією,

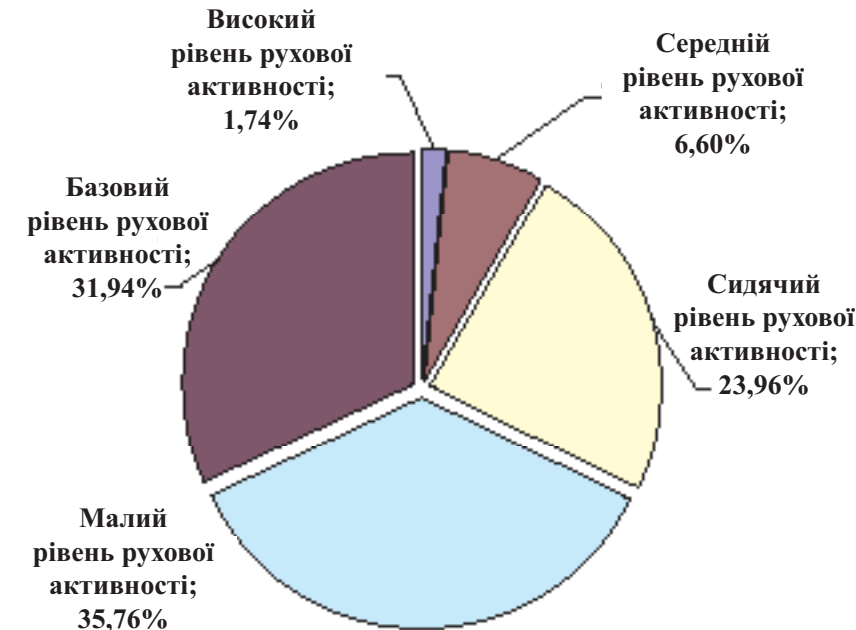


Рис. 1. Співвідношення рівнів добової рухової активності старшокласників, %

відсутністю хворобливих проявів і повною узгодженістю при функціонуванні всіх органів і систем організму.

Рівень здоров'я старшокласників ми визначали за методикою Г.Л. Апанасенка. В основу методики кількісної експрес-оцінки рівня фізичного (соматичного) здоров'я покладені показники антропометрії, такі як довжина та маса тіла, життєва ємність легенів, кистьова динамометрія, а також стан серцево-судинної та дихальної систем.

Експрес-оцінка рівня фізичного здоров'я старшокласників (табл.1) дозволяє зробити висновки, що більшість дівчат 16 років (54,54% (n=24); 27,27% (n=12)) та дівчат 17 років (47,22% (n=17); 27,78% (n=10)) мають рівень здоров'я нижче за середній та низький. Середній рівень здоров'я у дівчат 16 років мають 11,36% (n=5), у дівчат 17 років мають (19,44% (n=7) і лише 6,82% (n=3) дівчат 16 років та 5,55% (n=2) дівчат 17 років мають рівень здоров'я вище за середній. Середній показник рівня

Таблиця 1

Експрес-оцінка рівня фізичного здоров'я (за методикою Г.Л. Апанасенка) старшокласників (n=152)

Рівні фізичного здоров'я	Сума балів	Дівчат 16 років		Дівчат 17 років		Хлопців 16 років		Хлопців 17 років	
		Число	%	Число	%	Число	%	Число	%
Низький	≤ 2	12	27,27	10	27,78	14	35	13	40,62
Нижче за середній	3-5	24	54,54	17	47,22	18	45	16	50
Середній	6-10	5	11,36	7	19,44	5	12,5	2	6,25
Вище за середній	11-12	3	6,82	2	5,55	3	7,5	1	3,12
Високий	≥ 13	0	0	0	0	0	0	0	0



соматичного здоров'я у дівчат 16 років складає $3,15 \pm 1,38$ бала, у дівчат 17 років – $3,30 \pm 2,27$ бала.

У хлопців 16 років 45% (n=18) та у хлопців 17 років 50% (n=16) мають рівень соматичного здоров'я нижче за середній. Низький рівень здоров'я мають у хлопців 16 років 35% (n=14), у хлопців 17 років 40,62% (n=13). Середній рівень здоров'я у хлопців 16 років мають 12,5% (n=5), у хлопців 17 років – 6,25% (n=2), і лише 7,5% (n=3) хлопців 16 років та 3,12% (n=1) хлопців 17 років мають рівень здоров'я вище за середній. Середній показник рівня соматичного здоров'я у хлопців 16 років складає $3,27 \pm 1,18$ бала, у хлопців 17 років $3,84 \pm 1,03$ бала.

Жодна дівчина та жоден хлопець не мають високого рівня соматичного здоров'я.

Таким чином треба відзначити, що найбільша кількість як хлопців, так дівчат 16-17 років мають рівень здоров'я нижчий за середній і низький, це може свідчити про наявність патологічних процесів в організмі.

Висновок:

1. Результати експерименту свідчать про те, що більшість старшокласників мають низький та нижче за середній рівні соматичного здоров'я. Так рівень здоров'я нижче за середній мають дівчата 16 років – 54,54% та 17 років – 47,22%. Низький рівень соматичного здоров'я мають 27,27% дівчат 16 років та 27,78% – 17 років. Рівень соматичного здоров'я нижче за середній мають хлопці 16 років – 45% та 17 років – 50%. Низький рівень здоров'я мають 35% хлопців 16 років та 40,62% – 17 років.

2. Старшокласники мають недостатній рівень рухової активності, це свідчить про те, що підлітки мало уваги приділяють спеціально-організованій руховій активності. Найбільше часу 8 год. 35 хв. (35,76%) школярі проводять на малому рівні рухової активності, який характеризується малорухливим способом життя.

3. Отримані результати свідчать про те, що необхідно підвищити рівень рухової активності старшокласників, що в свою чергу вимагає залучення їх до різних форм фізкультурно-оздоровчої роботи, а саме ранкової гігієнічної гімнастики, прогулянок на свіжому повітрі, самостійних занять фізичною культурою та ін., що буде запорукою гарного та міцного здоров'я.

Література:

1. Активізація рухової діяльності школярів як необхідність сьогодення (методичні рекомендації) [Електронний ресурс]: Методист НМЦ А. М. Циганок. – Режим доступу dnz581.edukit.kiev.ua.
2. Баранов А. А. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, И. В. Звезда – М.: Литература, 2007. – 216 с.
3. Бар-Ор О. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения / О. Бар-Ор, Т. Роуланд; пер.с англ. И. Андреев. – К.: Олимпийская литература, 2009. – 528с.
4. Кібальник О. Я. Рівень рухової активності школярів окремих

міст України [Електронний ресурс] / О. Я. Кібальник, О. А. Томенко // Спортивна наука України – 2011. – № 5. – Режим доступу : www.nbuv.gov.ua.

5. Круцевич Т. Ю. Рекреація у фізичному вихованні різних груп населення / Т. Ю. Круцевич, Г. В. Безверхня. – К.: Олімп. л-ра, 2010. – 200с.
6. Луценко І. М. Формування здоров'язберігаючої компетенції школярів: / І.М. Луценко // Біологія. – 2010. №3 – С.12–16.
7. Самодай В. Проблематика формування здорового способу життя / В. Самодай // Спортивний вісник Придніпров'я. – Дніпропетровськ, ДДІФКіС. 2013. – № 2. – С. 88 – 92.
8. Томенко О. Взаємозв'язок між рівнем соматичного здоров'я, рухової активності та окремими показниками фізичної культури особистості школярів 8-11 класів / О. Томенко // Спортивний вісник Придніпров'я. – Дніпропетровськ, ДДІФКіС. 2013. – № 2. – С. 53 – 57.
9. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства: [у 2 ч.] / О. О. Яременко, О. В. Вакуленко, Ю.М. Галусян та ін. – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2005. – Ч.1. – 160 с.; Ч.2. – 212 с. – (Сер. «Бібліотечка слухача курсів підвищення кваліфікації Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту).
10. Єресько О. В. Здорові діти-здорова нація / О. В. Єресько. – К.: Інфосвіт, 2007. – №7. – С. 45 – 61.

