

## ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

### ПОКАЗНИКИ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ м. ЛЬВОВА ТА ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ



*Пасічник Вікторія*

Львівський державний університет фізичної культури  
ім. І. Боберського

#### Аннотація

В статье рассмотрены результаты исследования особенностей физического развития детей дошкольного возраста г. Львова и Львовской области. Установлено, что основные антропометрические признаки контингента обследованных находятся на среднем уровне и соответствуют возрастным нормам. Выяснено, что показатель индекса Кетле у детей 3–4 лет соответствует уровню ниже среднего, а у детей 4–5 и 5–6 лет – среднему. Отмечено, что показатель индекса Эрисмана у детей 3–6 лет соответствует возрастным стандартам. По расчету индекса Пинье большинство детей имеют пропорциональное телосложение. Определено, что биологический возраст исследуемого контингента детей дошкольного возраста соответствует паспортному.

**Ключевые слова:** дошкольный возраст, физическое развитие, дети.

#### Annotation

In the article the results of the study of the features of the physical development of preschool children in the city of Lviv and the Lviv region are examined. It was established that the main anthropometric signs of the contingent of those surveyed are at the average level and correspond to the age norms. It was found out that the index of the Quetelet index in children 3–4 years corresponds to the level below the average, and in children 4–5 and 5–6 years - to the average. It is noted that the index of the Erisman index in children 3–6 years old corresponds to age standards. According to the calculation of the Pinje index, most children have a proportional physique. It is determined that the biological age of the examined contingent of preschool-age children corresponds to the passport age.

**Keywords:** preschool age, physical development, children.

**Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Здоров'я нації визначається перш за все здоров'ям дітей, яке є найбільш важливим ресурсом будь-якого суспільства [10, 13]. Фізичний розвиток дітей є одним із важливих інтегральних показників їхнього здоров'я, адаптації до факторів довкілля, умов проживання, навчання тощо і водночас – індикатором стану середовища життєдіяльності дитини. Фізичний розвиток і його темпи на кожному етапі онтогенезу залежать не лише від індивідуальних (генетичних) особливостей організму, але й зумовлені низкою різноманітних факторів, зокрема еколого-гігієнічними, станом харчування, фізичним і психологічним навантаженням, адаптацією організму до кліматично-географічних умов [4, 7, 13].

Показники фізичного розвитку (антропометричні дані, темпи та особливості їх змін у процесі росту, гармонійність розвитку, співвідношення календарного та біологічного віку тощо) є найважливішими параметрами здоров'я та адекватними індикаторами соціального благополуччя суспільства [4, 5].

Встановлено, що відхилення від вікового розвитку і дисгармонійність фізичного розвитку за морфо-функціональними ознаками, як правило, супроводжу-



ється змінами в стані здоров'я дітей: чим значніше порушення у фізичному розвитку, тим більша імовірність захворювання. Найменш уразливі діти, які мають гармонійний фізичний розвиток відповідно до віку. У дітей з порушеними темпами вікового розвитку при гармонійному статусі в 1/3 випадків відмічені відхилення у стані здоров'я. У разі збігу затримки або прискорення термінів вікового розвитку із дисгармонійністю морфо-функціонального стану у зазначеній кількості дітей спостерігаються хронічні захворювання [13, 14]

Середні антропометричні показники фізичного розвитку дошкільників м. Києва характеризуються достовірним зростанням середніх показників довжини й маси тіла дітей з одночасним зменшенням середніх показників ОГК, що вказує на процеси «грацілізації» статури дошкільників [2]. За даними В.І. Федоренко, Л.М. Кіцула, нормальний фізичний розвиток у середньому мають 71 % дітей дошкільного віку м. Львова. Аналогічні дані отримано і при аналізі фізичного розвитку дітей сільської місцевості: 70,7%-73,0% дітей мають нормальний фізичний розвиток. Серед всієї кількості дітей м. Львова, які мають відхилення від нормального фізичного розвитку, дефіцит маси тіла становить 38,7%, надлишок маси тіла – 29,9%, серед дітей сільської місцевості – 34,6% і 32,8% відповідно, що вказує на нерациональне та незбалансоване харчування дітей [14].

Визначення показників фізичного розвитку має велике значення для оцінювання здоров'я дітей [13, 15].

**Мета дослідження:** визначити показники фізичного розвитку дітей дошкільного віку м. Львова та Львівської області.

**Матеріал і методи дослідження:** дослідження проводилося на базі дошкільних навчальних закладів м. Львова та Львівської

області у 2017 році. Всього у дослідженні взяли участь 1672 дітей дошкільного віку, серед них: 550 дітей (278 хлопчиків, 272 дівчаток) молодшого дошкільного віку (3-4 роки), 576 – (291 хлопчиків, 285 дівчаток) середнього дошкільного віку (4-5 років) та 546 – (275 хлопчиків, 271 дівчаток) старшого дошкільного віку (5-6 років).

**Методи дослідження:** аналіз та систематизація науково-методичної літератури і інформаційних ресурсів мережі Інтернет, медико-біологічні методи (метод антропометрії) – основний метод вивчення показників фізичного розвитку. Усі антропометричні виміри здійснювалися відповідно до загальноприйнятих положень і вимог антропології [6, 16, 17]. Для установаження довжини тіла застосовували ростомір, маси – медичні вагу. Для вимірювання обводу грудної клітки та обводу голови застосовували сантиметрову стрічку. Оцінка визначення фізичного розвитку кожної дитини відбувалась шляхом зіставлення її індивідуальних показників із середніми віковими стандартами. Для оцінки гармонійності тілобудови нами був застосований метод індексів. Результати дослідження опрацьовано в програмі статистичного аналізу – IBM SPSS 20.

**Виклад основного матеріалу.** Фізичний розвиток людини є комплексним поняттям, тому й ознаки, за якими його характеризують, є різноманітними. Основними ознаками фізичного розвитку людини (в незалежності від віку чи статі) є довжина й маса тіла, обхвати різних частин тіла [6, 9]. В таблиці 1 наведено результати обстеження показників фізичного розвитку дітей 3–6 років.

Одним із найбільш стабільних показників фізичного розвитку слугує довжина тіла, тому що вона меншою мірою, ніж інші соматометричні ознаки, залежить

від впливу середовища. Це своєрідний індикатор не тільки процесу росту людини на окремих вікових етапах, а й рівня зрілості дітей [3]. Вивчення отриманих соматометричних показників дітей дошкільного віку показало, що довжина тіла обстежених дівчаток 3-4 років у середньому становить 101,13 см, у хлопчиків цього ж віку – 102 см. Як бачимо, довжина тіла у хлопчиків більша, ніж у дівчаток на 0,87 см. При цьому максимальне значення довжини тіла у дівчаток на 1 см більше ніж у хлопчиків і становить 116 см, а мінімальне – на 1 см менше, і становить 92 см відповідно. У дівчаток і хлопчиків 4–5 років середньостатистичне значення довжини тіла становить 106,86 см та 107,36 см відповідно, як бачимо різниця у зрості становить 0,50 см. При цьому у дівчаток різниця між максимальним (122 см) і мінімальним (93 см) значенням становить 29 см, а у хлопчиків – 28 см. Середній показник довжини тіла хлопчиків старшого дошкільного віку більший на 0,62 см, ніж у дівчаток цього ж віку, 116,01 см проти 115,39 см. При цьому максимальне значення у дівчаток і хлопчиків становить 128 см і 131 см відповідно, а мінімальне – 104 см та 103 см.

Маса тіла людини залежить від впливу різноманітних чинників, і, насамперед, – від способу життя та від впливу навколишнього середовища [8]. Маса тіла в середньому у дівчаток 3-4 років складає 15,96 кг, у хлопчиків – 16,63 кг. Середній показник у хлопчиків більший на 0,67 кг, ніж у дівчаток. Мінімальний показник у дітей майже однаковий – 12,5 та 12,3 кг у дівчаток та хлопчиків відповідно, а максимальний – на 1,3 кг більший у хлопчиків, ніж у дівчаток.

В дівчаток і хлопчиків 4-5 років середнє значення маси тіла становить 17,51 кг та 17,87 кг відповідно. Як можна спостерігати, різниця у масі тіла дітей



## Показники фізичного розвитку дітей дошкільного віку (n=1672)

Показники	Статистичні характеристики	Дівчатка, n=828			Хлопчики, n=844		
		3-4 роки, n=272	4-5 років, n=285	5-6 років, n=271	3-4 роки, n=278	4-5 років, n=291	5-6 років, n=275
Довжина тіла, см	$\bar{x}$	101,13	106,86	115,39	102,00	107,36	116,01
	S	4,50	5,01	4,62	4,24	5,35	5,09
	m	0,27	0,29	0,28	0,25	0,31	0,30
	Max	116	122	128	115	123	131
	Min	92	93	104	93	95	103
Маса тіла, кг	$\bar{x}$	15,96	17,51	20,33	16,63	17,87	20,49
	S	1,64	1,69	2,76	1,78	2,17	2,83
	m	0,09	0,10	0,16	0,10	0,12	0,17
	Max	21,7	24	34	23	28	31
	Min	12,5	13,7	14,8	12,3	14	15
Обвід грудної клітки (ОГК), см	$\bar{x}$	53,87	56,11	58,62	54,65	56,37	58,76
	S	2,38	2,45	2,86	2,57	2,50	2,68
	m	0,14	0,14	0,17	0,15	0,14	0,16
	Max	61,5	64	70	62	65	66
	Min	48	49	52	48	49	51
Обвід голови, см	$\bar{x}$	50,02	51,02	51,99	50,57	51,39	52,18
	S	1,69	1,51	1,67	1,48	1,40	1,56
	m	0,10	0,09	0,10	0,08	0,08	0,09
	Max	54,5	55	63	54	55	56
	Min	46	47,5	48	47	48	48,5

обох статей абсолютно незначна – 0,36 кг. Натомість спостерігається різниця між максимальним і мінімальним показником у дітей обох статей, 14 кг у хлопчиків та 14,3 кг у дівчаток. Отримані показники маси тіла обстежуваних дітей обох статей 5-6 років суттєво не відрізнялися і становили 20,33 кг у дівчаток та 20,49 кг у хлопчиків, тобто різниця становила лише 0,16 кг. Розкид між максимальним і мінімальним показником становив 14,8 та 16 кг у дівчаток і хлопчиків відповідно.

Аналіз представлених даних обводу грудної клітки виявив, що у дівчаток 3-4 років цей показник становить 53,87 см, а у хлопчиків на 0,78 см більше і складає 54,65 см. Мінімальне значення у

дітей обох статей однакове і становить 48 см, а максимальне з різницею у 0,50 см більше у хлопчиків (62 см), ніж у дівчаток (61,5 см). Результати вимірювання ОГК у дошкільників 4-5 років дозволяють констатувати, що середнє значення у дівчаток становить 56,11 см і 56,37 см у хлопчиків. Спостерігається різниця в 1 см у максимальному значенні, 64 см у дівчаток, проти 65 см у хлопчиків, мінімальне значення у дівчаток і хлопчиків становить 49 см. ОГК у хлопчиків 5-6 років – 58,76 см, тоді як у дівчаток цей показник незначно менший і дорівнює 58,62 см. При цьому мінімальне значення показника в хлопчиків на 1 см менше, ніж у дівчаток, а максимальне – на 4 см.

При вимірюванні обводу голови у дітей молодшого дошкільного віку було виявлено, що у дівчаток середнє значення становить 50,02 см, а у хлопчиків на 0,55 см більше (50,57 см). Різниця між максимальним і мінімальним значенням у дівчаток становить 8,5 см, а у хлопчиків – 7 см. Середньостатистичні значення обводу голови у дітей середнього дошкільного віку становили 51,02 см у дівчаток та 51,39 см відповідно у хлопчиків. При цьому максимальне значення однакове у дітей обох статей, а мінімальне на 0,50 см менше у дівчаток, ніж у хлопчиків. Щодо старших дошкільників, то середній показник обводу голови у хлопчиків становить 52,18 см, а у дівчаток



Таблиця 2

**Розподіл дітей 3–6 років за рівнями фізичного розвитку (n=1672), %**

Вік	Стать	Рівні фізичного розвитку				
		високий	вищий від середнього	середній	нижчий від середнього	низький
Довжина тіла						
3–4 роки	х	3,7	21,9	65,1	9,3	0
	д	6,3	15,4	71,3	7	0
4–5 років	х	9,3	24,7	50,8	12,7	2,5
	д	9,5	27	53,3	8,8	1,4
5–6 років	х	18	21,9	55	5,1	0
	д	12,1	25,1	57,6	5,2	0
Маса тіла						
3–4 роки	х	7,2	19,1	64,7	7,9	1,1
	д	6,2	6,3	69,9	16,5	1,1
4–5 років	х	8,6	10,3	67	12,7	1,4
	д	4,9	23,1	61,8	9,5	0,7
5–6 років	х	11,4	6,2	62,1	18,5	1,8
	д	11,8	14,4	58,7	13,6	1,5
Обвід грудної клітки						
3–4 роки	х	5,8	19,8	69,7	4,7	0
	д	8,4	19,1	71,4	1,1	0
4–5 років	х	3,4	12	75,7	6,5	2,4
	д	6	59,6	30,5	2,8	1,1
5–6 років	х	11,3	13	73,1	2,2	0,4
	д	16,2	29,5	52	2,3	0

– 51,99 см відповідно. Спостерігається значна різниця між максимальним і мінімальним значенням дівчаток у 15 см, у хлопчиків ця різниця незначна – 7,5 см.

Аналіз вікової динаміки тотальних розмірів тіла дозволяє стверджувати, що приріст довжини тіла у віці від 3-4 до 4-5 років в хлопчиків становить 5,36 см, що становить 5,12 %, у дівчаток – 5,73 см, відповідно 5,51 %. В період від 4-5 до 5-6 років показники абсолютного та відносного приросту достатньо вище, ніж у попередньому віковому періоді, а саме у хлопчиків 8,65 см (7,74%) та 8,53 см (7,67%) відповідно у дівчаток.

Приріст маси тіла дітей дошкільного віку характеризується

більш вираженою динамікою, ніж довжина тіла. Так, у віці від 3-4 до 4-5 років маса тіла збільшується на 1,24 кг (7,18%) у хлопчиків та 1,55 кг (9,26%) у дівчаток. Інтенсивніше зростання маси тіла відбувається у період від 4-5 до 5-6 років на 2,62 кг (13,6%) та 2,82 кг (14,9%) відповідно у хлопчиків і дівчаток.

Аналогічна закономірність спостерігається у прирості такого показника, як ОГК. Так, у віці від 3-4 до 4-5 років у хлопчиків приріст становив 1,72 см, що у відносному значенні складає 3,09% та 2,24 см (4,07%) у дівчаток. У віці від 4-5 до 5-6 років показники приросту вищі, а саме 2,39 см (4,15%) та 2,51 см (4,37%) у хлопчиків і дівчаток відповідно.

Щодо приросту показника об'єму голови, то у період від 3-4 до 4-5 років абсолютний показник хлопчиків становить 0,82 см, відносний відповідно 1,60%, а у дівчаток – 1 см (1,97%). В період від 4-5 до 5-6 років показник приросту менший, ніж у попередній віковий період і становить 0,79 см (1,52%) та 0,96 (1,86%) відповідно у хлопчиків і дівчаток.

По трьох показниках, а саме: довжина тіла, маса тіла та ОГК найбільш виражений приріст був характерний у період від 4-5 до 5-6 років. Слід також зазначити, що за всіма антропометричними показниками у хлопчиків і дівчаток не спостерігалось суттєвих відмінностей, що засвідчує факт відсутності статевого диморфізму.

З метою більш детального аналізу нами був здійснений розподіл дітей за рівнями фізичного розвитку згідно таблиці стандартів [1] (табл. 2).

Отримані дані засвідчили, що за показниками довжини тіла більшість хлопчиків і дівчаток 3-4 років (65,1% та 71,3%) мають середній рівень; 3,7% та 6,3% – високий рівень відповідно; 21,9% та 15,4% – вище за середній; 9,3% та 7% – нижче за середній, низький рівень не встановлено в жодній дитини. У дітей 4-5 років спостерігаємо такий розподіл: найбільший відсоток дітей віднесено до середнього рівня – 50,8% хлопчиків і 53,3% дівчаток, високий рівень мають 9,3% та 9,5% відповідно, вище середнього – 24,7% та 27%, рівень нижче середнього 12,7% і 8,8% і низький рівень зафіксований лише у 2,5% та 1,4%. Тоді як у хлопчиків і дівчаток 5-6 років до високого рівня віднесено 18% і 12,1% відповідно, вище середнього 21,9% і 25,1%, нижче середнього – 5,1% та 5,2%, середнього 55% та 57,6%, низького рівня серед досліджуваного контингенту не встановлено.

Аналіз показників маси тіла дозволив розподілити дітей таким



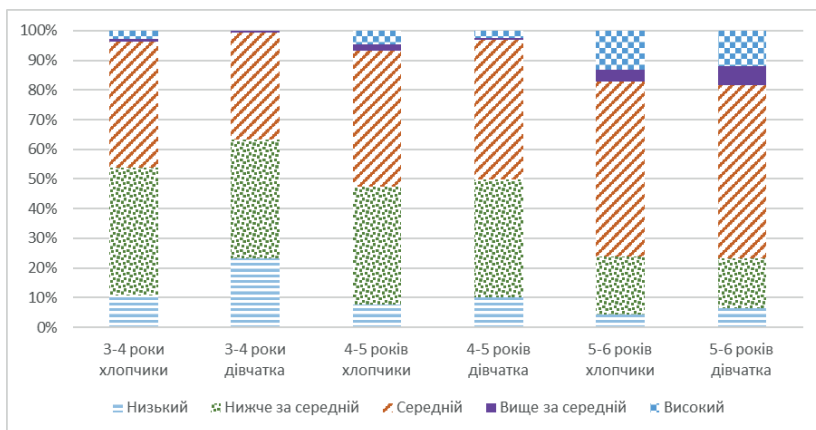


Рис. 1. Розподіл дітей 3-6 років на групи за індексом Кетле

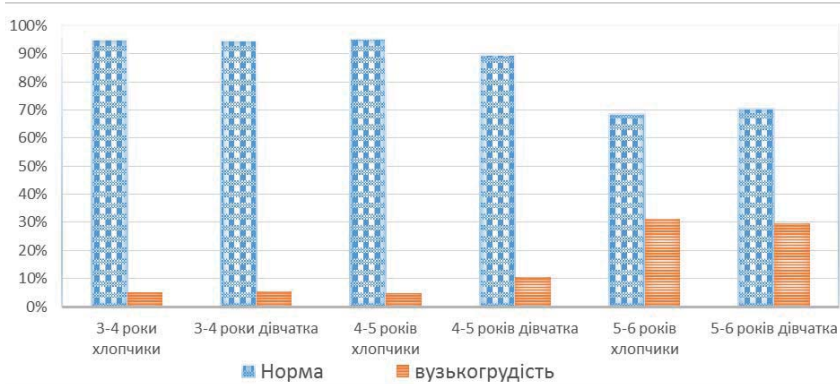


Рис. 2. Розподіл дітей 3-6 років на групи за індексом Ерісмана

чином: у віці 3-4 років кількість дітей превалює із середнім рівнем розвитку, а саме: 64,7% хлопчиків і 69,9% дівчаток, найменший відсоток становлять діти із низьким рівнем – 1,1% в обох статей, високий рівень встановлено у 7,2% і 6,2% хлопчиків та дівчаток, рівень вище середнього – 19,1% та 6,3% відповідно, нижче середнього – 7,9% та 16,5%. Дані розподілу дітей 4-5 років дозволяють констатувати, що 67% хлопчиків і 61,8% дівчаток мають середній рівень, 12,7% і 9,5% – нижче за середній, 10,3% і 23,1% – вище за середній, у 8,6% та 4,9% зафіксовано високий рівень і низький характерний для 1,4% та 0,7% відповідно. Серед обстежуваних дітей 5-6 років на високому рівні

знаходяться 11,4% і 11,8% хлопчиків і дівчаток, 6,2% і 14,4% відповідно мають рівень вище за середній, нижче за середній рівень відповідає 18,5% та 13,6%, низький рівень встановлено у 1,8% та 1,5% і найбільша кількість дітей мають середній рівень – 62,1% та 58,7% хлопчиків і дівчаток.

Результати вимірювання об'єкту грудної клітки показали, що у молодшому дошкільному віці найбільшу частку становлять діти із середнім рівнем розвитку – 69,7% хлопчиків та 71,4% дівчаток, 19,8% та 19,1% мають рівень вище за середній; 4,7% і 1,1% – нижче за середній, високий рівень виявлено у 5,8% і 8,4%, низького рівня не встановлено у дітей цієї вікової категорії. У гру-

пі дітей середнього дошкільного віку встановлено такий розподіл: високий рівень зафіксовано у 3,4% хлопчиків і 6% дівчаток, вище середнього – 12% і 59,6% відповідно, нижче середнього – 6,5% і 2,8%, середній – 75,7% та 30,5%, низький – 2,4% і 1,1%. Отримані результати в групі дітей старшого дошкільного віку свідчать про те, що 11,3% хлопчиків та 16,2% дівчаток мають високий рівень; 13% і 29,5% – вище за середній; 73,1% і 52% – середній; 2,2% і 2,3% – нижче за середній, низький рівень установлено лише у 0,4% хлопчиків.

Метод індексів допомагає об'єктивно оцінити показники фізичного розвитку за допомогою антропометричних ознак. У ході дослідження ми визначали такі індекси: масо-зростовий індекс Кетле, індекс Ерісмана, індекс Пін'є.

Індекс Кетле є одним з універсальних інтегральних показників фізичного розвитку людини і тому використовується незалежно від віку та статі, дає уявлення про співвідношення в розвитку довжини і маси тіла. Так, серед дітей 3-4 років частіше мали рівень нижче за середній 43,1% хлопчиків і 40,1% дівчаток, середній рівень спостерігався у 42,5% і 36,1% відповідно, низький – 10,8% і 23,1%, високий рівень зафіксовано лише у 2,9% хлопчиків, натомість рівень вище за середній виявлено однаково по 0,7% у дітей цього віку (рис. 1).

Середній рівень індексу Кетле спостерігається у кожній другій дитині 4-5 років – 45,7% хлопчиків і 47% дівчаток, вище за середній рівень індексу відзначено у 2,4% і 0,7% відповідно, нижче за середній – 39,8% і 39,6%, низький – 7,6% і 10,2% і високий – 4,5% і 2,5%. В групі дітей 5-6 років частіше спостерігався середній рівень у 58,9% хлопчиків і 58,3% дівчаток, рівень вище від середнього встановлено у 4% і 6,6% відповідно, рівень нижче від



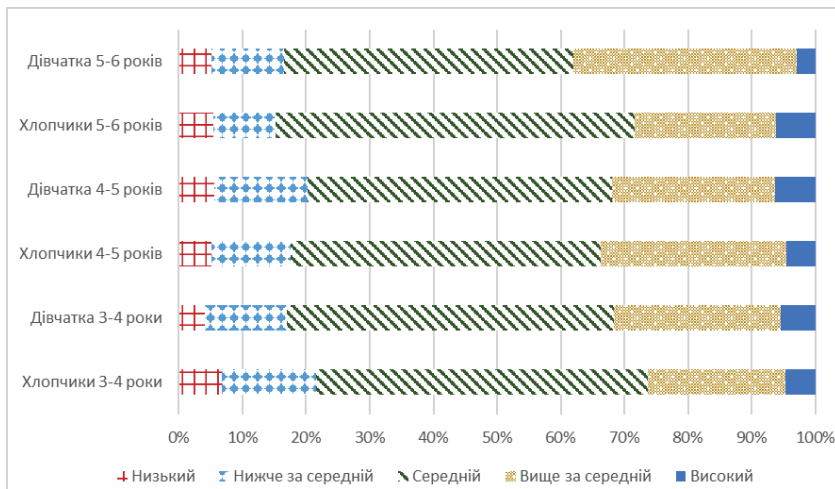


Рис. 3. Розподіл дітей 3-6 років на групи за індексом Пін'є

середнього – 19,6% і 16,9%, високий рівень цього показника виявлено у 13,2% і 11,9% і низький рівень індексу мали 4,3% і 6,3% (рис. 1).

У результаті дослідження було встановлено, що рівень фізичного розвитку обстежуваних дітей 3-6 років за індексом Ерісмана в більшості своїй відповідає нормі (рис. 2).

Так, у хлопчиків і дівчаток 3-4 років середній показник становив відповідно 3,65 у.о. та 3,31 у.о., при чому нормальна ширина грудної клітки виявлена у 95% хлопчиків і 94,6% дівчаток, відповідно вузькогрудість – у 5% та 5,4%. У хлопчиків і дівчаток 4-5 років цей показник становив 2,69 у.о. та 2,68 у.о., водночас виявлено відповідно 4,8% та 10,5% з вузькогрудістю. У групі дітей 5-6 років середнє значення зазначеного індексу становило 0,75 у.о. у хлопчиків і 0,92 у.о. у дівчаток, при цьому у 31,3% і 29,5% спостерігається вузькогрудість. Очевидно, це можна пояснити тим, що цей віковий період характеризується першим «втягненням».

За індексом Пін'є ми визначали пропорційність довжини тіла, маси тіла та обводу грудної клітки обстежуваного контингенту дітей. Серед хлопчиків і дівчаток більшість відноситься до

середнього рівня індексу Пін'є, а саме 52,2% і 51,4% (3-4 роки), 48,8% і 47,8% відповідно (4-5 років), 56,4% і 45,4% (5-6 років). Рівень вище за середній виявлено у 21,6% і 26,1% хлопчиків та дівчаток (3-4 роки), 29,2% і 25,6% (4-5 років), 22,2% і 35,1% (5-6 років). Рівень нижчий за середній установлено у 14,7% і 12,9% хлопчиків та дівчаток (3-4 роки), у 12,4% і 14,7% (4-5 років) і 9,8% і 11,4% (5-6 років). Високий рівень індексу спостерігається у 4,7% і 5,5% хлопчиків та дівчаток (3-4 роки), 4,5% і 6,3% (4-5 років), 6,2% та 2,9% (5-6 років). Низький показник цього індексу відповідає 6,8% і 4,1% хлопчиків та дівчаток (3-4 роки), 5,1% і 5,6% (4-5 років) і 5,4% і 5,2% (5-6 років) (рис. 3).

Т.Ю. Круцевич зазначає, що визначення біологічного віку в сукупності з показниками фізичного розвитку дозволяє більш точно оцінити рівень функціональних можливостей основних систем організму, який зростає [6]. При визначенні біологічного віку досліджуваного контингенту дітей нами було використано співвідношення обводу голови до довжини тіла і проведені відповідні розрахунки. Отримані дані зіставляли із показниками біологічного віку шкали оцінки фізичного стану дітей дошкільного

віку [11, 12]. Аналіз даних дозволив констатувати, що у хлопчиків і дівчаток молодшого дошкільного віку середній показник біологічного віку становив 49,64 у.о. та 49,52 у.о. відповідно, що свідчить про середній рівень [11]. У дітей середнього дошкільного віку цей показник становив 47,87 у.о. у хлопчиків і 47,82 у.о. у дівчат, тобто біологічний вік обстежуваних дітей відповідає середньому рівню. І найбільша частка дітей старшого дошкільного віку також мали середній рівень біологічного дозрівання, а саме 45,04 у.о. – хлопчики, 45,10 у.о. – дівчатка. Тобто можна стверджувати, що біологічний вік досліджуваного контингенту дітей дошкільного віку відповідає паспортному.

**Висновки.** Аналіз результатів дослідження засвідчив, що антропометричні показники (довжина тіла, маса тіла, обвід грудної клітки) обстежених дітей знаходяться на середньому рівні і відповідають віковим нормам. Показник індексу Кетле серед дітей 3-4 років частіше мав рівень нижче за середній (43,1% хлопчиків і 40,1% дівчаток), натомість у дітей 4-5 років (45,7% хлопчиків та 47% дівчаток) і 5-6 років (58,9% хлопчиків і 58,3% дівчаток) преважує середній рівень цього показника. За результатами розрахунку індекса Ерісмана у дітей 3-6 років цей показник відповідає стандартам окружності грудної клітки. Встановлено, що за індексом Пін'є більшість дітей мають пропорційну будову тіла. Біологічний вік досліджуваного контингенту дітей дошкільного віку відповідає паспортному.

**Перспективи подальших досліджень** будуть спрямовані на визначення фізичної підготовленості дітей дошкільного віку м. Львова та Львівської області.

### Література

1. Вільчковський Е.С. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних за-



- кладах : навч.-метод. посіб. / Е.С. Вільчковський, Н.Ф. Денисенко. – Т. : Мандрівець, 2011. – 128 с.
2. Джурінська, С.М. Зміни середніх показників фізичного розвитку дошкільників м. Києва у динаміці спостереження 1998-2005 років [Текст] / С.М. Джурінська // Довкілля та здоров'я. – 2006. – № 3. – С. 59-61.
  3. Дубогай А.Д. Оценка физического развития и физической подготовленности состояния младших школьников: история врачебно-педагогического контроля в массовой физической культуре для аспирантов / А.Д. Дубогай. – К., 1991. – С. 88-91.
  4. Камінська, Т.М. Оптимізація системи профілактичних заходів та реабілітація порушень стану здоров'я дітей шкільного віку [Текст] : автореферат... д-ра мед. наук, спец.: 14.01.10 – педіатрія / Камінська Т.М. – К. : Ін-т педіатрії, акушерства і гінекології, 2016. – 40 с.
  5. Критерії оцінки фізичного розвитку дітей шкільного віку / наказ МОЗ України від 13.09.2013 р. № 802. – К., 2013. – 32 с.
  6. Круцевич Т.Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді: навч.посіб. / Т.Ю. Круцевич, М.І. Воробьов, Г.В. Безверхня. – К.: Олімп. л-ра, 2011. – 224 с.
  7. Кучма В.Р. Физическое развитие детей Украины и России в начале XXI столетия / В.Р. Кучма, Н.А. Скоблина, А.Г. Платонова. – К.: Генеза, 2013. – 128 с.
  8. Мурза В.П. Методи функціональних досліджень у фізичній реабілітації та спортивній медицині : навч. посіб. для вищих навч. закладів / В.П. Мурза, М.М. Філіпов. – К., – 2001. – 96 с.
  9. Пасічник В.М. Оцінка фізичного і розумового розвитку дітей старшого дошкільного віку / В.М. Пасічник, Д.Д. Сосновський // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2012. – № 7. – С. 86-91.
  10. Пасічник В.М. Структура захворюваності дітей дошкільного віку (на прикладі м. Львова та Львівської області) / В.М. Пасічник, М.П. Пітин, О.О. Волошин // Науковий часопис нац. пед. ун-ту імені М.П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : [зб. наук. пр.] / за ред. О.В. Тимошенко. – Київ, 2017. – Вип. 5 К (86) 17. – С. 245–249.
  11. Полякова А.В. Організаційно-методичні засади рухового режиму дітей 3-4 років у дошкільних закладах різного типу : дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02 «Фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення» / Полякова Антоніна Віталіївна. – Дніпропетровськ, 2015. – 344 с.
  12. Тупчий Н.О. Режимы рухової активності дітей 5-6 років із різним рівнем фізичного стану : автореф ... дис. канд. наук з фіз. вих. і спорту / Н.О. Тупчий. – К., 2001. – 17 с.
  13. Федоренко В.І. Територіальні особливості фізичного розвитку школярів / В.І. Федоренко, Л.М. Кіцула // Довкілля та здоров'я. – 2015. – № 2 (73). – С.14-19.
  14. Федоренко В.І. Фізичний розвиток дітей дошкільного віку м. Львова та сільської місцевості Львівської області / В.І. Федоренко, Л.М. Кіцула // Гігієна населених місць. – 2015. – Вип. 66. – С. 203-210.
  15. В.К. Assessing the transitions to middle and high school / Brian K. Barber, Joseph A. Olsen // The Journal of adolescent research. – 2004. – vol. 19, № 1. – P. 3-30.
  16. Roche A. F. Anthropometric methods: New and old, what they tell us /A. F. Roche // Int. J. of Oberecity. – 1984. – 8. – P. 509-523.
  17. Tlaskal P. Evaluation of the nutrition status of infants in hospital practice (anthropometric) / P. Tlaskal // Cesk. Pediatr. – 1988. – 43, № 8. – P. 462-468.

