

- їх використання в навчально-виховній роботі в школі. – К. : Либідь, 1993. – С. 33-35.
9. Державні тести і нормативи оцінки фізичної підготовленості населення України / [за ред. М.Д. Зубалія]. – 2-е вид., перероб. і доп. – К., 1995. – 36 с.
 10. Козленко М.П. Фізичну культуру в побут школярів / М.П. Козленко. – К. : Рад. школа, 1979. – 95 с.

In the article the effective forms of education of physical culture are examined for junior schoolboys in the process of employments on the lessons of physical culture and in extracurricular to athletic-mass to work.

Key words: modern technologies, physical education, physical condition.

Отримано 2.09.2011

УДК 37.091.32:796

А. О. Петров

ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ФАКТОРІВ ЯК ПІДСТАВА ДЛЯ ПРОЕКТУВАННЯ УРОКУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

У статті розглянуто питання про передурочну діагностику учителем деяких факторів здоров'я школярів. Розкривається зв'язок цих факторів з самопочуттям і станом здоров'я учнів. Якщо поява несприятливих факторів набирає стійкої тенденції, то це стає передумовою для перегляду учителем намічених планів проведення занять.

Ключові слова: діти, здоров'я, фактори, урок, діагностика

Фактори (чинники) – це причини, від яких залежать перебіг і результати навчально-виховного процесу. Загальні фактори навчально-виховного процесу досліджені досить повно та висвітлені у підручниках з педагогіки [3]. Фактори, що впливають на перебіг і результати фізичного виховання, ще не досліджені в системі їх комплексної взаємодії. Недостатньо вивчені фактори, що діють безпосередньо на уроці фізичного виховання та методи їх практичної діагностики учителями фізичної культури. Саме сьогодні, коли у системі фізичного виховання школярів виявилися суттєві проблеми, на них треба завернути особливу увагу.

Фактор є причина, що викликає певні зміни, коли вона виникає і починає діяти. Коли фактор створює передумови для виникнення позитивного наслідку, то він впливає позитивно, і є сприятливим. Коли ж фактор викликає негативний наслідок, то він є негативним (несприятливим). Один і той же фактор, як відзначають дослідники, може бути і позитивним і негативним у залежності від сили свого впливу та спрямованості. Наприклад, спадковість як визначальний фактор розвитку людини, може бути доброю і сприяти розвитку людини, а може бути і недостатньо доброю та негативно позначатися на процесах формування людини [3].

Стан фізичного розвитку учня як загальний фактор може діяти сприятливо на уроці фізичного виховання, коли він перебуває у достатніх межах, а може діяти несприятливо, коли його величи-

на нижча від певної мінімальної межі. Така діалектика поведінки факторів указує на необхідність їхнього глибокого вивчення і знання усіма учителями фізичної культури та обов'язкового урахування при проектуванні та проведенні навчальних занять.

Комплексний вплив факторів має стати основою для проектування учителями навчальних занять. При цьому має бути обов'язково врахований вплив тих факторів, що можуть легко змінити напрям свого впливу або проявити себе як несприятливі під час виконання учнями запланованих фізичних вправ.

У цій статті ми розглядаємо вплив кількох найбільш визначених факторів здоров'я та методик їх діагностування учителем безпосередньо перед уроком. Частота повторень тих або інших наслідків діагностування буде основою для проектування учителем наступних занять, підготовки планів і конспектів уроків. Виявлені результати стануть підставою для конкретного коректування практичного проведення уроків фізичного виховання.

Про те, що учителі фізичної культури мають запроваджувати реальний диференційований підхід до фізичного виховання школярів, свідчать невітні наслідки одноманітного (фронтального) підходу до усіх учнів на основі застарілих програм і методик [3]. Сьогодні у фізичному вихованні школярів формуються дуже гострі і небезпечні тенденції, на ліквідацію яких треба спрямувати значні зусилля педагогів, щоб ефективно протидіяти викликам життя. Відомо, що за останні десять років, за даними Міністерства освіти, науки, молоді і спорту України, на уроках фізкультури в школах сталося більше 20 випадків смерті школярів і статистика нещасних випадків продовжує зростати. Якщо до цих цифр додати випадки травматизму різного ступеня, то статистику треба було б помножити в кілька разів. Високі показники смертності і травматизму свідчать про значні негаразди у фізичному розвитку наших школярів.

В основному, причиною дитячих смертей визнають серцево-судинну недостатність. За медичною статистикою, у приблизно 95% дітей і підлітків до 16 років сьогодні констатують суттєві порушення здоров'я. Статистика загрозлива не лише для батьків і дітей, але й ставить під сумнів нормальний розвиток і функціонування нації.

Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України почало вживати рішучі заходи щодо подолання смертельних випадків і травматизму на уроках фізичної культури. Заперечення викликала система застарілих нормативів, що не відповідають стану здоров'я сучасних дітей. У результаті, 6 листопада 2008 року МОНМС відмінило виконання на шкільних уроках фізкультури вправ, які визначають рівень розвитку таких фізичних якостей, як витривалість та швидкість. Але постанова не пододала кардинальних негативних проблем, що десятиліттями накопичувалися у системі фізичного виховання учнівської молоді.

Згодом Міністерство висловилося за скасування оціночної системи на уроках фізкультури. Ця пропозиція міститься в проекті нового державного стандарту для середніх шкіл, спрямованого на розгляд уряду. Документ передбачає збільшення навчальних годин, відведених для занять фізичною культурою.

У вересні 2011 року Міністр освіти, науки, молоді і спорту Дмитро Табачник виступив з новою ініціативою. Він зажадав, щоб уроки фізичної культури відбувалися у школах щоденно. При такій організації процесу фізичного виховання можливе поступове і планомірне нарощування фізичних якостей школярів, планомірне зміцнення організму, що у майбутньому має унеможливити виникнення порушень при виконанні фізичних навантажень. Зв'язок добре відомий – чим більше людина займається фізичною культурою, тим вона здоровіша. У деяких країнах, зокрема у США, щоденні уроки фізкультури проводяться уже давно.

У Наказі МОН від 01.06.2010 №521 «Про затвердження Правил безпеки під час проведення занять з фізичної культури і спорту в загальноосвітніх навчальних закладах» встановлені такі вимоги:

✓ Заняття з фізичної культури і спорту у навчальних закладах проводяться вчителем фізичної культури або особою, яка має спеціальну освіту і кваліфікацію: тренер, керівник гуртка, групи, спортивної секції тощо і пройшов обов'язковий профілактичний медичний огляд.

✓ До занять з фізичної культури і спорту допускаються учні, які пройшли обов'язковий медичний профілактичний огляд, не мають протипоказань за станом здоров'я.

✓ Допустиме навантаження на уроці для тих учнів, які за станом здоров'я відносяться до підготовчої та спеціальної груп і відвідують уроки фізичної культури, встановлює вчитель фізичної культури.

Що стосується ситуації з обов'язковими медоглядами і допустимими навантаженнями для різних категорій дітей, то медогляд може й не виявити відхилень, які проявляються на уроках під час фізичного навантаження. Здоров'я дитини мінливе і залежить від ситуації, настрою, психічного стану і ще багатьох змінних факторів. Тому діагностування стану здоров'я має відбуватися безпосередньо перед уроком.

На даний період існуючий порядок такий: обов'язковий медогляд у поліклініках повинні пройти діти, які йдуть у перший клас, потім переходять до 5 класу. З 14 років школярі повинні проходити медогляд щорічно. Однак, не секрет, що реалізація такої необхідного заходу поставлена на потік: коли починається навантаження перед початком навчального року, поліклініки не можуть забезпечити якісний медогляд, так як їх завантаженість як правило йде понад норму. Наприклад, за 6 годин прийому лікар приймає по 50-60 дітей. Чи може в таких умовах лікар забезпечити якісний медогляд? Кожен рік Міносвіти, молоді та спорту і МОЗ заявляє, що має намір ввести обов'язкове медичне обстеження дітей у школах перед початком навчального року. Проте, не уточнюється порядок їх проведення та механізм забезпечення достатньою кількістю медичних кадрів. Не став винятком і 2011 рік, що розпочався з суттєвими недоліками в організації медоглядів.

Так само важливо, що в більшості українських шкіл немає медичних кабінетів і скорочено посаду шкільної медсестри, яка раніше

хоча б могла надати першу допомогу при нещасному випадку в школі до прибуття бригади швидкої допомоги. І це при тому, що в освітніх установах практично всіх країн Європи на заняттях фізкультурою або спортивної секції обов'язково присутній медпрацівник.

Слід врахувати і той факт, що за станом здоров'я учні повинні ділитися на три групи: основну; спеціальну медичну (з хронічними захворюваннями); підготовчу (тимчасово перебувають не в основній, наприклад, після операції чи звичайної застуди, поки не відновиться організм). Для спецмедгруп повинні бути створені спеціальні навчальні програми, вчителі фізкультури повинні володіти методикою роботи з такими дітьми, а школа повинна відводити окремі години для занять з ними.

Необхідно істотно посилити контроль над проходженням обов'язкового профілактичного медогляду школярів і збільшити його періодичність – мінімум 2 рази на рік. Але поки до цього дійде, учителі фізичної культури повинні упроваджувати щоденний професійний огляд учнів перед кожним уроком з метою виявлення можливих проблем у самопочутті учнів.

Безпосередньо перед уроком учителі фізичної культури можуть наочно діагностувати деякі важливі фактори, що є визначними показниками здоров'я людини [1]. До них належать:

1. Дихання. Якщо воно регулярне, ритмічне, супроводжується вільним рухом грудної клітини, довжина вдиху і видиху рівна, то людина вважається здоровою.

2. Перистальтика. Для здорової людини характерна не спастична, але і не в'яла перистальтика, що супроводжується відчуттям внутрішнього комфорту.

3. М'язи готові легко переходити від напруження до розслаблення.

4. Кров'яний тиск. У нормі, пульсація у кінцівках достатня.

5. Шкіра. Тепла, рожева, з добрим кровотоком.

6. Обличчя. Усвідомлене, рухливе, міміка жива, голос і погляд виразні, очі контактні.

7. Постава. Випрямлена, плечі розслаблені.

8. ЧСС. Норма для визначеної вікової групи.

9. Настрій. Піднесений, бадьорий, позитивний.

10. Поведінка. Звичайна, без помітних відхилень.

Ці фактори (окрім кров'яного тиску) може досить просто діагностувати і оцінити перед уроком кожний учитель фізичного виховання. На основі такого огляду він приймає рішення – яких учнів можна допускати до уроку, з якими можна проводити полегшений варіант заняття, а яким треба запропонувати легку прогулянку для відновлення порушеного стану, самопочуття і настрою. У разі необхідності можна виміряти і кров'яний тиск за допомогою найновіших технічних пристроїв, що одягаються на палець і дають показники тиску практично миттєво. Треба подбати, щоб кабінети фізичного виховання були укомплектовані новими технічними засобами діагностики для вимірювання тиску, температури, рівня радіоактивного випромінювання тощо.

Огляд дітей здійснюється, коли вони заходять до спортивної зали або виходять на спортивний майданчик. Не можна шикувати дітей, не треба голосно питати про самопочуття і настрої, здоров'я і відхилення. Краще, коли учитель виконає діагностику індивідуально, непомітно і доброзичливо. Бажано, щоб його розмову з учнем не чули однокласники. Досвідчений педагог здатен оцінити стан учня вже за тим, як учень входить чи вбігає до зали, як він жестикулює, сміється, спілкується з товаришами. Пильну увагу педагога привертають у першу чергу ті учні, поведінка яких помітно відхиляється від нормальної. У такому випадку учитель має терміново вирішувати питання про допуск цих учнів до уроку.

Виходячи з таких методологічних підстав було організовано експериментальне дослідження діагностування передурочного стану учнів з метою запобігання травматизму та нещасних випадків на уроках. Мета дослідження – перевірка методики експрес-діагностування передурочного стану учнів, накопичення даних про вірогідність настання дії несприятливих факторів та коректування планів проведення уроку на основі можливого впливу несприятливих умов.

Дослідження проводились протягом одного (2010-2011 навчального року) у Кам'янець-Подільському НВК №16 з учнями 5-9 класів. В експерименті брало участь 156 учнів, 72 хлопчиків і 84 дівчаток. До експерименту були залучені батьки та працівники медичного пункту школи (медсестра і лікар-сумісник). Учитель фізичної культури ініціював обстеження певного учня медичними працівниками, мотивуючи це своїми підозрами на незадовільний стан здоров'я учня.

За навчальний рік підозра на негаразди зі здоров'ям впала на 124 учня різних класів, приблизно по 10-12 випадків щомісяця. За ініціативою учителя було поглиблено обстежено 44 хлопчиків і 80 дівчат.

Першим питанням, на яке треба було дістати відповідь, – чи адекватно діти оцінюють своє самопочуття і чи можна довіряти їхнім оцінкам свого стану. Деякі дослідники висловлюють сумнів, що діти і підлітки спроможні адекватно оцінити своє самопочуття. Висловлюють сумніви і медики [5]. Також виникає питання – наскільки адекватними можуть бути висновки педагога про стан здоров'я учня, складені на основі короткотермінового візуального огляду і найпростіших вимірювань.

Учня, стан якого викликає підозру як неадекватний, учитель запитував про самопочуття. Незалежно від того, чи скаржитися учень на самопочуття або поганий стан, чи ні, його за ініціативою учителя обстежували у медичному кабінеті. Пильну увагу вчителя привертала ті учні, які проявляли занижену працездатність або не змогли виконати поставлених завдань під час уроку. Після уроків їх просили оцінити своє самопочуття, Незалежно від самооцінки учнів проводилося обстеження медиками за допомогою об'єктивних тестів. При підозрі на погане самопочуття і проблеми зі здоров'ям обов'язково розпитували

батьків про самопочуття дітей перед школою. Результати дослідження подані у таблиці 1.

Таблиця 1

Ініціатива вчителя, результати самодіагностування учнів, висновки медичного обстеження та оцінки батьків

	Ініціатива педагога	Самооцінка учнів		Медичне обстеження підтвердило		Батьки про самопочуття дитини знали		Відсоток правильних реакцій педагога
		Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні	
Хлопці	44	16	28	28	16	8	36	124
Дівчата	80	40	40	60	20	14	30	152
Разом	124	56	68	88	36	22	66	Середній показник – 67%

Отримані результати дозволяють зробити висновки

1. Середній показник обґрунтування ініціативності педагога хоча й не високий, але більший від 50%, тобто звичайної невизначеності (50 на 50). Це доводить, що учитель середньої кваліфікації здатен розгледіти проблемного учня ще до настання катастрофічної ситуації і захистити його від можливого несприятливого випадку. Це також доводить необхідність комплексної оцінки факторів передурочного стану учнів. Навіть при меншому значенні вірогідності справдження підозри не можна йти на ризик, допускаючи учня до уроку. Здоров'я сучасних дітей дуже неміцне і нестабільне, тому перестраховування не зашкодить.

2. Отримавши позитивний результат діагностування найбільш очевидних факторів здоров'я учнів, педагог змушений переглядати типові плани проведення уроків. Він повинен вносити корективи, враховуючи показники дійсного стану здоров'я учнів. Таким чином, саме цей стан стає передумовою коректування планів проведення уроків. При цьому педагог не йде на порушення нормативної бази. Останні документи Міністерства освіти, науки, молоді і спорту, висновки експертних організацій та науково-дослідних установ відкривають широкий простір для творчої діяльності вчителя заради порятунку життів і здоров'я молодих громадян країни.

3. Проведене дослідження доводить, що на самооцінку школярами свого стану здоров'я і самопочуття учителів покладатися не можна. Приблизно у половині всіх спостережень самооцінка виявилася неправильною. У цьому проявляються особливості дитячого та підліткового віку. Дитина може дати яку завгодно відповідь, навіть у залежності від того, чи чують її однокласники, чи ні, а також з багатьох інших причин.

4. У більшості випадків батьки не знають про справжній стан здоров'я і самопочуття учня. Особливо це стосується учнів середніх класів, до скарг на самопочуття та небажання рано вставати, йти до школи батьки вже звикли і не завжди реагують адекватно.

Бувають випадки, коли дитину справді треба було б залишити вдома, але батьки змушують її йти до школи. Погане самопочуття разом із поганим настроєм найчастіше приводять до різноманітних травм на уроках фізичного виховання.

Як відомо, будь-який фактор не діє відособлено, а завжди у взаємозв'язку з іншими. Тому дія факторів навчально-виховного процесу завжди має комплексний характер [3]. Які причини викликають погане самопочуття учнів, приводять до відсутності ентузіазму, небажання працювати на уроках фізичного виховання, а часто і відвідувати уроки. Таких причин багато.

Серед багатьох інших причин ми звернули увагу на такий наче б то незначний, на перший погляд, фактор, як місце уроку фізичної культури у розкладі занять. Допитливі учителі давно помічають, що настрої, самопочуття, ставлення до уроку досить помітно змінюються вранці, у середині шкільного дня і наприкінці занять.

У зв'язку з отриманими результатами попереднього дослідження, розглянемо вплив такого фактора як порядковий номер уроку фізичного виховання у розкладі. Виконано чимало досліджень для обґрунтування певного місця уроку фізичного виховання у розпорядку дня та робочого тижня. Висновки дослідників різноманітні одні відстоюють необхідність розпочинати робочий шкільний день з уроку фізкультури, інші відводять йому місце у середині робочого дня, а заступники директорів у реальному розкладі відводять урокам фізичного виховання останні уроки.

У зв'язку зі станом здоров'я сучасних школярів це питання вимагає детальнішого дослідження. Висловлюємо припущення, що фактор порядкового номеру уроку пов'язаний із самопочуттям учнів і їхньою готовністю займатися фізичними вправами. Переважна більшість наших школярів не займається фізичною культурою, спортом, не виконує вранішньої гімнастики. Тому на урок фізкультури багато дітей іде без ентузіазму, у поганому настрої. Поганий настрої знижує самопочуття, депресує інші фактори, вияви яких не досягають потрібних меж. Звідси і низька ефективність виконання вправ, травми, відмова від подальших занять.

Як змінюється самооцінка настрою і самопочуття учнів у залежності від порядкового номеру уроку фізичного виховання у розкладі занять? Одночасно з попереднім дослідженням проводилися спостереження за настроєм та самооцінкою самопочуття учнів 5-9 класів (усього респондентів 78). У чотирьох чвертях навчального року місце уроків фізичного виховання у кожному класі змінювалося чотири рази. Якщо, наприклад, у першій чверті у 5-6 класах урок фізичної культури був 1-ий і 2-ий, то у другій чверті він ставав 3-ім. і 4-им, у третій чверті 5-им, а у четвертій чверті – 6-им. Так само змінювався порядок уроку у розкладі і для учнів інших класів.

Фіксувалися скарги учнів на погане самопочуття (С), скарги на здоров'я (З), відмови від виконання завдань на уроці (В), запіз-

нення на заняття (О), пропуски уроків (П). Результати дослідження зведені до таблиці 2.

Таблиця 2

Зв'язок між порядковим номером к уроку та самопочуттям учнів, скарги на стан здоров'я, відмовами від виконання завдань, запізненнями та пропусками уроків

Клас	Уроки 1-2					Уроки 3-4					Уроки 5-6				
	С	З	В	О	П	С	З	В	О	П	С	З	В	О	П
5	11	21	23	33	19	9	15	17	20	9	13	21	19	19	7
6	13	23	19	23	22	11	11	11	13	8	16	15	17	18	10
7	22	19	21	24	28	19	17	19	14	5	18	18	21	15	11
8	9	17	16	18	27	11	9	10	11	9	8	11	14	11	9
9	18	22	20	19	22	12	15	13	8	4	16	18	18	7	10

Недостатня статистика спостережень не дає можливості зробити статистично достовірні висновки. Константувальні спостереження на малій вибірці будемо розглядати як пілотний проект. Проте на основі нашого локального дослідження можемо зробити певні **висновки**:

1. Спостерігається низький рівень усіх виділених показників, що впливають на виникнення негативних факторів на перших-других уроках для учнів усіх класів порівняно з уроками, що займають наступні сходинки у розкладі занять.

2. Найменш ефективними з погляду поганого самопочуття учнів, скарг на здоров'я, відмови від виконання завдань на уроці, запізнь та пропусків занять виявилися перший та другий уроки у всіх експериментальних класах. Хоча з поглядів наукової гігієни вельми важливо, щоб учні зранку збадьорилися, виконуючи фізичні вправи, у сучасних реаліях українського життя це неможливо. Значна частина учнів запізно прокидається вранці і не встигає як слід збадьоритися. Звідси погані настрої і самопочуття, небажання йти на урок та напружуватися при виконанні вправ. Батьки досить легковажно дивляться на можливе запізнення дітей, дізнаючись, що першим уроком має бути фізкультура.

3. Найбільш доцільними з погляду виникнення і впливу негативних факторів є уроки фізичного виховання, що займають середні місця у розкладі занять – 3,4,5. Вони є найменш травматогенними для учнів усіх класів, дозволяють учням розім'ятися після трьох-чотирьох уроків, зняти напруженість, підвищити працездатність. На такі уроки учні йдуть здебільшого із задоволенням. Якщо трапляються запізнення і пропуски, то з поважних причин.

Отже, діагностування передурочного стану учнів простими візуальними методами дає певні результати і запобігає можливим негативним наслідкам травматизму і порушень здоров'я школярів. При діагностуванні треба враховувати якомога більшу кількість факторів, що діють у взаємозв'язку і стимулюють взаємну кумулятивну дію. Систематичне передурочне діагностування стає передумовою для коректування планів проведення наступних за-

нять. Якщо вплив несприятливих факторів має тенденцію до підвищення, то поурочні плани мають змінюватися суттєво.

Список використаних джерел:

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. – М. : Физкультура и спорт, 1987. – 286 с.
2. Образование в области здоровья и укрепления здоровья среди детей, подростков и молодежи России / под ред. Л.К. Дёмина, Н.А. Дёминой. – М., 1999. – 164 с.
3. Поддасый И.П. Педагогика : в 3-х книгах. – М., 2010. – Кн. 2. – 548 с.
4. Чобітько М.Г. Особистісно-орієнтована професійна підготовка майбутнього вчителя: теоретико-методологічний аспект : монографія. – Черкаси : Брама, 2006. – 560 с.
5. Koster A., Bosma H., van Lenthe F.J., Kempen G.I., Mackenbach J.P., van Eijk J.T. The role of psychosocial factors in explaining differences in morbidity decline in a chronically ill population: results from the GLOBE study // Social Science and Medicine. – 2005. – 61. – P. 123-132.

In the article a question is considered about the pre-fixed diagnosing of some factors of health of schoolboys. Intercommunication of these factors opens up with a feel and state of health of student. If appearance of unfavourable factors collects a steady tendency, it must become a condition for the revision of drawn up plans of leadthrough of lessons a teacher.

Key words: children; health, factors, lesson, diagnostics.

Отримано 03.09.2011

УДК 796.011.3(09)

І. В. Райтаровська

**ВПРОВАДЖЕННЯ ТРАДИЦІЙ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
КИЇВСЬКОЇ РУСІ У ПОЗАКЛАСНІЙ
ТА ПОЗАШКІЛЬНІЙ РОБОТІ В ШКОЛІ**

В статті розглянути основні завдання позакласної та позашкільної роботи; їх рішення за допомогою історичних традицій українського народу; застосування елементів фізичного виховання Київської Русі на позакласних і позашкільних заняттях; різноманітні форми роботи які мають не тільки яскраве забарвлення і зміст, а й значно підвищують інтерес до історії рідного народу, бажання примножувати його славу власними здобутками.

Ключові слова: позакласна, позашкільна робота, тіловиховання, традиції.

Актуальність. Фізичне виховання в Україні виконує важливі соціальні функції і вирішує освітні, оздоровчі та виховні завдання. Зважаючи на історичні корені українського народу, особливо актуальним є дослідження фізичного виховання у Київській Русі та необхідність розробки шляхів використання традицій тіловиховання у навчально-виховному процесі сучасної школи.

Мета дослідження. Визначення шляхів використання традицій фізичного виховання Київської Русі у позакласній та позашкільній роботі загальноосвітньої школи.