

Д. М. Солопчук, М. С. Солопчук, С. П. Рябцев

ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ МОЛОДШИХ ПІДЛІТКІВ

У роботі подано дані щодо стану здоров'я та фізичної підготовленості молодших школярів загальноосвітніх навчальних закладів. Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що потенціал уроків фізичної культури та позашкільної роботи недостатньо використовується для зміцнення й збереження здоров'я молодших підлітків.

Ключові слова: молодші підлітки, фізичне здоров'я, фізична підготовленість, здоровий спосіб життя.

Постановка проблеми й аналіз останніх досліджень.

Проблема здоров'я людини сьогодні посідає особливе місце разом із такими фундаментальними науками, як біологія, фізика, хімія. За своєю практичною значущістю, вона вважається однією з найскладніших проблем сучасної цивілізації, адже здоров'я є основним феноменом будь-якої сфери суспільної діяльності людини.

Аналіз проведених досліджень за останні роки свідчить про значне погіршення стану здоров'я населення України. Ситуація ускладнюється тим, що значна частина населення не усвідомлюють значущості здоров'я як необхідної умови життя й переважно нехтують елементарними нормами піклування про нього, що веде до зростання соматичних захворювань, функціональних відхилень та психічних розладів. Особливо це стосується дітей шкільного віку.

Серед причин погіршення здоров'я сучасних школярів виокремлюють загальні позашкільні й шкільні [3]. Останні розглядаються з двох протилежних поглядів: у першому випадку розглядаються проблеми, які заважають дитині адаптуватися до умов традиційної школи, у другому – “патологічні” особливості сучасної системи організації навчально-виховного процесу.

На думку науковців до позашкільних факторів, що визначають здоров'я школярів, належать: недоліки в системі охорони здоров'я; соматичне ослаблення і низький рівень розумової працездатності; недорозвиненість мотиваційної сфери; наслідки спадковості; незбалансованість харчування (починаючи з 90-х років, знизилось вживання молочних продуктів, м'яса і м'ясопродуктів, риби і продуктів з риби, овочів і фруктів, цукру і кондитерських виробів, одночасно збільшилось вживання хлібних продуктів і картоплі; різке збільшення тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотиків; слабка функціональна підготовленість до школи; зменшення кількості дітей, яких направляють до оздоровчих закладів; зменшення інтересу до занять фізичними вправами; різке погіршення матеріального стану сім'ї; деградаційні процеси у сімейних стосунках; зростання дитячого травматизму (практично зведені нанівець можливості організованого відпочинку дітей, припинили функціонування більшість

органів і організацій дитячого самоврядування, позакласна і позашкільна робота залежать від фінансових можливостей школи; проблемність у забезпеченні населення доброякісною водою; падіння соціального добробуту населення; погіршення екологічної ситуації в країні; серйозні недоліки в забезпеченні санітарно-епідеміологічного добробуту населення.

Серед причин, які заважають дитині адаптуватися до умов і вимог стандартно-нормативної моделі освітнього закладу, називають: складність адаптування при переході до основної школи, яке для більшості дітей є напруженим і часто пов'язане зі зниженням їх функціональних можливостей; збільшення обсягу сумарного навчального навантаження; введення в школах п'ятиденного навчального тижня без скорочення програми навчання; порушення гігієнічних норм денного відпочинку, нічного сну, режиму харчування, низький обсяг денної і тижневої рухової активності, переважання статичного навантаження над динамічним в процесі навчальної діяльності в школі і вдома [4]; зниження загальної рухової активності дітей і підлітків, пов'язаних з перенавантаженням навчальною діяльністю; введення додаткових предметів і гуртків, особливо на першому році навчання, призводить до погіршення здоров'я в учнів початкової школи.

З-поміж так званих “патологічних” особливостей сучасної школи, що не дозволяють розв'язувати проблему здоров'я дітей, виокремлюють, зокрема, такі:

- сучасна школа не відповідає вимогам гігієни і природничо-науковим основам вікової фізіології [1];
- традиційна “конструкція шкільного життя”, пов'язана з сидячим способом життя, пригнічує і закріплює функціональні основи дитини, призводить до стану стресу [2].

І це ще далеко не всі причини погіршення здоров'я сучасних школярів, виявлені науковцями. Прикро, але ці причини виявлені різними авторами, у різний час, у різних природно-кліматичних та соціально-екологічних умовах, з використанням різних підходів, на різних контингентах не піддавалися глибокому системному аналізу. Все це ускладнює їх зіставлення, визначення факторної ваги різних причин у загальному погіршенні здоров'я дітей в т.ч. України.

Метою нашого дослідження було проаналізувати стан здоров'я та фізичну підготовленість молодших школярів.

Методи дослідження. Для реалізації мети й завдань дослідження ми провели комплексне тестування, яке включало в себе показники, що визначають рівень фізичного здоров'я, рухової активності та фізичної підготовленості молодших підлітків.

Для оцінки стану фізичного здоров'я молодших підлітків ми використовували морфофункціональні показники довжини і маси тіла, ЧСС, АТС, ЖЕЛ, пробу Штанге, пробу Генчі, індекс Кетле, індекс Робінсона та силовий індекс. Рівень фізичного здоров'я оцінювався в балах, за якими було визначено 5 рівнів

фізичного здоров'я: низький, нижче середнього, середній, вище середнього, високий.

Для визначення рівня фізичної підготовленості молодших підлітків використовувались тестові вправи (біг на 30 м, біг на 1500 м, підтягування на низькій (дівчата) та високій (хлопчики) перекладині, човниковий біг 4x9 м, стрибок у довжину з місця, підйом тулуба в сід із положення лежачи на спині за 60 с). Критеріями були нормативи оцінки фізичної підготовленості шкільної програми з фізичної культури для учнів загальноосвітніх шкіл, якими керуються вчителі фізичної культури у практичній діяльності.

Як свідчать спостереження, рівень фізичного здоров'я і рівень фізичної підготовленості школярів збігаються і взаємопов'язані. Для більш точного визначення рівня індивідуального здоров'я школярів брали до уваги наявність або відсутність хронічних захворювань та кількість днів, пропущених через хвороби.

Статистична обробка матеріалу проводилась методами статистичного аналізу, які забезпечували об'єктивні виміри, подані як у кількісній шкалі (шкала зв'язків), так і в якісній шкалі (номінальна шкала) з числом градації.

Кількісні вимірювання вираховували за такими статистичними характеристиками: середнє арифметичне, стандартне відхилення, стандартна похибка вибіркового середнього.

Результати досліджень. Наша робота спрямовувалася на дослідження фізичного здоров'я та рівня фізичної молодших підлітків. Аналіз результатів, отриманих при обстеженні молодших підлітків, на заключному етапі річного дослідження, дозволив встановити наступне.

У хлопчиків і дівчат, що не відвідували тільки уроки фізичної культури, на кінець навчального року спостерігалось достовірне збільшення довжини тіла на 3% у хлопчиків і на 2,63% у дівчат, маса тіла – на 9,2% у хлопчиків і на 10,99% у дівчат. Це варто розглядати як тенденцію до порушення гармонійності вагозростових співвідношень.

Підтвердженням цього є зростання величини індексу Кетле у хлопчиків на 6,89%, у дівчат на 7,48%. Більш значущий приріст маси тіла можна пояснити як особливістю харчування дітей, що не відповідало принципу збалансованості, так і недостатністю рухової активності в межах шкільної програми з фізичного виховання.

Тому важливо відзначити, що суттєвих змін функціональних показників, які вивчалися, у молодших підлітків не зареєстровано.

На кінець навчального року для хлопчиків і дівчат характерним було незначне зниження величини ЧСС у хлопчиків на 0,46%, у дівчат на 0,48%, підвищення ЖСЛ у хлопчиків на 5,57%, у дівчат на 3,95%, збільшення затримки дихання на вдиху у хлопчиків на 0,85%, у дівчат на 0,4% і видиху у хлопчиків на 4,04%, у дівчат на 6,01%. Незважаючи на позитивний у функціональному відношенні характер даних змін, усі вони були статистично недостовірні, тому вести мову про підвищення фізичного здоров'я та функціонального стану організму підлітків у кінці навчально-

року не маємо підстав. Про це свідчать результати незначного покращення у школярів силового індексу та загального рівня фізичного здоров'я. Оцінка в балах цього показника знизилась у хлопчиків на 0,3%, у дівчат – на 1,17% і, як раніше, відповідала функціональному класові “середній”.

Поряд із відсутністю у підлітків позитивних функціональних змін на кінець навчального року у них спостерігалось достовірне погіршення показників, що характеризують їх силові здібності, а також залишилися майже на рівні початку року показники загальної витривалості, і намітилася тенденція до зниження швидкісних здібностей.

Так, на кінець навчального року у хлопчиків і дівчаток ми відзначили зниження кількості підтягувань на високій перекладині (з $5,18 \pm 0,22$ до $4,79 \pm 0,16$ разів, або на 7,52%), на низькій перекладині (дівчата – з $5,79 \pm 0,86$ до $5,01 \pm 0,24$ разів, або на 13,47%), підйом тулуба (хлопців – з $39,40 \pm 0,87$ до $37,69 \pm 0,91$ разів, або на 4,34%; дівчат – з $33,01 \pm 1,16$ до $31,56 \pm 1,29$ разів, або на 4,39%), погіршення результату в човниковому бігу 4x9 м (у хлопчиків – із $12,11 \pm 1,41$ і до $12,01 \pm 0,09$ або 0,82%).

Лише стрибки в довжину з місця та біг на 30 м хлопчики і дівчата стали виконувати краще (результати з цих видів випробувань покращилися: стрибок у довжину з місця у хлопчиків – із $181,92 \pm 0,5$ до $184,11 \pm 0,56$ см, або на +1,2%, у дівчат – із $121,16 \pm 0,76$ до $125,16 \pm 0,8$ см, або на 3,3%; біг на 30 м. хлопчики – з $6,17 \pm 1,49$ до $5,92 \pm 0,79$ с, або на 4,05%, у дівчат – із $6,23 \pm 1,61$ до $6,09 \pm 0,56$ с, або на 2,24%). Загалом достовірних змін рівня фізичної підготовленості зареєструвати не вдалося. Бальна оцінка рівня фізичної підготовленості хоч і збільшилась у хлопчиків із $62,47 \pm 1,51$ до $65,57 \pm 1,25$ бала, або на 4,96%, у дівчат – із $61,36 \pm 1,63$ до $64,29 \pm 1,42$ бала, або на 4,77%, але, як і на початку експерименту, відповідала “середньому” функціональному рівню. Відсутність суттєвих змін функціонального стану і фізичної підготовленості хлопчиків і дівчат можна пояснити як накопиченням ознак природної втоми організму, так і недостатністю шкільних форм занять із фізичної культури для підтримання необхідного функціонального тону організму.

Підтвердженням цього є результати внутрішньогрупового перерозподілу хлопчиків і дівчат школярів за даними педагогічного тестування.

Серед хлопчиків, що не займалися фізичними вправами у позашкільний час, а лише відвідували шкільні уроки фізичної культури, на кінець навчального року спостерігалось збільшення на 5% дітей із низьким рівнем фізичного здоров'я; на 7,26% – з рівнем нижче середнього, а також зниження на 6,71% представників із середнім і на 6,41% з вище середнього рівня фізичного здоров'я. Серед дівчат відповідно – збільшення на 7,2% дітей із низьким рівнем фізичного здоров'я, на 8,21% – із рівнем нижче середнього, зниження на 5,81% представниць із середнім і на 5,36% з вище середнього рівня фізичного здоров'я.

Висновки. Аналіз стану фізичного здоров'я та рівня фізичної підготовленості школярів дає підстави стверджувати, що для більшості учнів загальноосвітніх навчальних закладів, які крім уроків фізичної культури не займаються жодним видом фізичних вправ, існуючий обсяг рухової активності недостатній для зміцнення й збереження здоров'я школярів. Підтвердженням цього є результати дослідження, які засвідчили, що показники фізичного розвитку молодших підлітків дещо відстають від вікових норм. Більше ніж 60% молодших підлітків мають низький рівень фізичної підготовленості, яка тісно пов'язана із загальним станом здоров'я та різноманітними патологіями. Основними причинами, на наш погляд, є: негативне або байдуже ставлення молодших підлітків до збереження власного здоров'я, низька мотивація школярів до його зміцнення, недостатнє залучення школярів до систематичних занять фізичними вправами, як одного з найбільш доступних і ефективних засобів збереження й зміцнення здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Антропова М.В. Проблемы здоровья детей и их физического развития / М.В. Антропова, Г.А. Бородкина, Л.М. Кузнецова и др. // *Здравоохранение Российской Федерации*. – 1999. – С.17-21.
2. Базарный В.Ф. Нервно-психическое утомление учащихся в традиционной школьной среде / В.Ф. Базарный. – Сергиев Посад, 1995. – 42 с.
3. Вишневский В.А. Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии) / В.А. Вишневский. – М. : Теория и практика физической культуры, 2002. – 270 с.
4. Дубогай А.Д. Физкультура: мы и дети / А.Д. Дубогай // *Журнал-газета «Валеология»*. – К. : МПП «Довгаль». – 1997. – №7. – Квітень.
5. Оржеховська В.М. Профілактика правопорушень серед неповнолітніх : навчально-методичний посібник / В.М. Оржеховська. – К. : ВіАн, 1996. – 352 с.

The experimental and theoretical data on the health and physical fitness of young pupils of secondary schools. As a result, studies gives reason to believe that the potential lessons of physical education and extracurricular work not used for the promotion and preservation of health of younger adolescents.

Key words: younger adolescents, physical health, physical training, healthy lifestyle.

Отримано 1.09.2011