

## ПРОБЛЕМИ РОЗПОДІЛУ УЧНІВ НА ГРУПИ ДЛЯ ЗДІЙСНЕННЯ ДИФЕРЕНЦІЙНОГО ПІДХОДУ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Ганна ЖУК

*Національний університет фізичного виховання і спорту України*

**Анотація.** Дослідження з метою обґрунтування нових підходів до комплексного оцінювання стану здоров'я дітей є одним із важливих завдань у фізичному вихованні школярів. Для характеристики здоров'я дітей недостатньо знати про наявність чи відсутність хронічних захворювань або про ступінь фізичного розвитку дитини. В статті охарактеризовано сучасну проблему розподілу учнів на групи для здійснення диференційного підходу в процесі фізичного виховання. Виявлена неефективність такого розподілу, який не забезпечує безпеку для здоров'я і життя учнів на уроках фізичної культури.

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

**Постановка проблеми.** Спостерігається стійка тенденція до зниження рівня здоров'я населення України. Це призвело до того, що на сьогодні в державі середня тривалість життя українців на 10 – 12 років нижча, ніж у країнах ЄС. В Україні зафіксовано один із найвищих у світі показників природного зменшення населення (6,4 на тисячу осіб). За останні 15 років внаслідок депопуляції чисельність населення України скоротилася більш як на 5 млн осіб.

Основними чинниками, які зумовлюють втрати працездатного населення, зменшення тривалості життя та підвищення рівня передчасної смертності в Україні, є неінфекційні хронічні захворювання, зокрема серцево-судинні (63 %) та онкологічні (12 %), а також різні види алергізму (8 – 9 %).

Особливою загрозою майбутньому країни є нинішній стан здоров'я і спосіб життя дітей і молоді. Кожна п'ята дитина народжується з відхиленнями в стані здоров'я. У 90 відсотків школярів діагностуються різні захворювання [5].

Тому, незважаючи на те, що вивчення стану здоров'я дітей в Україні ведеться вже багатьох років, проблема є ще недостатньо розкритою. Вивчення стану здоров'я дітей, у зв'язку з сучасним вихованням, є дуже важливим для обґрунтування профілактичних заходів та зміцнення здоров'я молодого покоління.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Теоретичний аналіз науково-методичної літератури, присвячений дослідженню стану здоров'я дітей шкільного віку, показав, що за період навчання в школі здоров'я дітей погіршується. 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 [7].

Згідно з відомостями літератури [2], лише 56,7 % за результатами медичного огляду шкільного 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 [1].

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 [8].

Отже, зміцнення здоров'я та зниження захворюваності молодого покоління є одним із пріоритетних соціальних завдань держави.

**Мета дослідження** – охарактеризувати сучасну проблему розподілу учнів на групи для здійснення диференційного підходу в процесі фізичного виховання.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Основною формою фізичного виховання в школі є урок фізичної культури. Але за останнє десятиліття урок 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 [8].

Вивчення стану здоров'я дітей має важливе значення для опрацювання оздоровчих заходів і створення для них оптимальних умов навчання та виховання.

Найважливішими критеріями оцінювання стану здоров'я дитини (за С. М. Громбахом, 1981) [3] є відсутність захворювань; нормальний рівень основних функцій організму; своєчасний та гармонійний розвиток; висока резистентність організму. Ці показники покладено в основу методики комплексного оцінювання стану здоров'я дітей і підлітків та їх розподілу на групи здоров'я (схема 1).

Всіх учнів на основі даних про стан здоров'я і фізичного розвитку для занять фізичним вихованням розподіляють на групи. Згідно з інструкцією наказу Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України № 518/674 від 20.07.2009 року „Про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури” [6] виділяють три медичні групи для занять фізичним вихованням: основну, підготовчу та спеціальну. Розподіляє на зазначені групи медичний працівник навчального закладу на підставі довідки про стан здоров'я, у якій визначається група для занять на уроках фізичної культури (табл. 1).

В інструкції „Про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури” [6] пропонується оцінювати функціонально-резервні можливості серцево-судинної системи за пробою Руф'є. Медичний працівник вносить результати проби до амбулаторної карти та довідки про дозвіл відвідування навчального закладу з визначенням групи для занять на уроках фізичної культури. У разі визначення зниження рівня функціональних можливостей серцево-



...визначення системи за відсутності клінічних виявів хвороби проводиться додаткове обстеження відповідного спеціаліста для зміни групи для занять на уроках фізичної культури.

Проте нині вважають, що для характеристики здоров'я дітей та підлітків недостатньо знати про наявність чи відсутність хронічних захворювань або про ступінь фізичного розвитку дитини. Необхідним є визначення функціональної здатності дитини до навчання, праці, спортивних навантажень. Важливим є врахування, крім медичних, також соціальних, психологічних, педагогічних та інших аспектів здоров'я дитини [3].

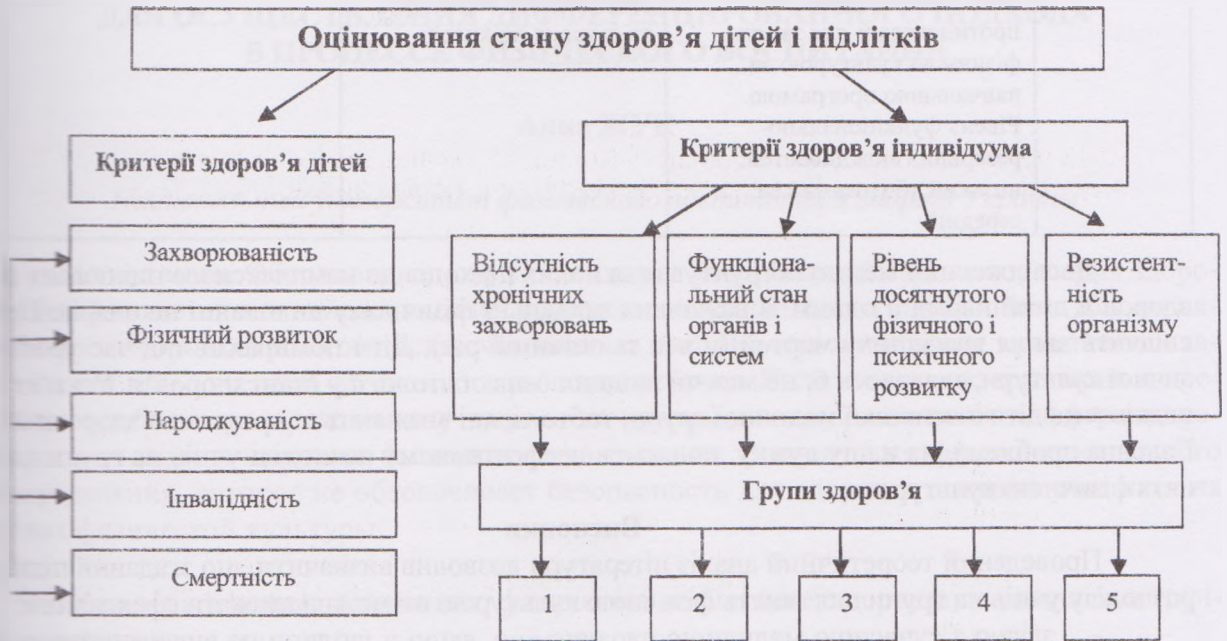


Схема 1. Комплексне оцінювання стану здоров'я дітей (за С. М. Громбахом, 1981) [4]

Таблиця 1

**Характеристики груп для занять на уроках фізичної культури та особливості організації занять з учнями в навчальних закладах [6]**

Назва медичної групи	Критерії зарахування учнів до груп	Характеристика фізичного навантаження	Примітка
Основна група	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	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
Підготовча група	Діти в реабілітаційному періоді після гострих захворювань, що не потребують курсу лікувальної фізкультури, з середнім рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи	Поступове збільшення навантаження 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
Спеціальна група	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 відхилення	Заняття проводить учитель фізичної культури надаючи індивідуальні завдання безпосередньо на уроках

Дослідження з метою обґрунтування нових підходів до комплексного оцінювання стану здоров'я дітей наразі є одним із важливих завдань у фізичному вихованні школярів. Про це свідчить хвиля трагічних смертей (п'ять за останній рік). Діти помирають під час уроків фізичної культури, здавалося б, не маючи жодних ознак патології у стані здоров'я. Усі п'ять випадків – це діти з основної медичної групи, тобто ті, які вважаються практично здоровими [9]. Головна проблема, на нашу думку, полягає в неефективному розподілі учнів на групи для занять фізичною культурою.

### Висновки

Проведений теоретичний аналіз літератури дозволив визначити, що згаданий підхід до розподілу учнів на групи для занять фізичною культурою не можна вважати ефективним:

- згідно з сучасною медичною парадигмою, якщо у людини не виявлено ознак хвороби, вона вважається здоровою. Такий підхід став основним критерієм для формування основної медичної групи;
- відсутність ознак патології не дає жодної інформації про можливість адаптації організму дитини до фізичних навантажень.

**Перспективи подальших досліджень** Після аналізу отриманих результатів буде запропонована інформативніша технологія розподілу на групи (нові підходи) для занять фізичною культурою, в основі якої будуть лежатимуть можливості адаптації дитини до фізичного навантаження.

### Список літератури

1. *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.
2. *Виленская Т. Е.* Эффективность уроков физической культуры в начальной школе. Физическая культура, воспитание, образование, тренировка. – 2005. – № 1. – С. 2 – 6.
3. Гігієна дітей та підлітків : підр. / за ред. В. І. Березія. – К. : Асканія, 2008. – 304 с.
4. *Даценко І. І.* Гігієна дітей і підлітків. / І. І. Даценко, М. Б. Шегедин, Ю. І. Шашков. – К. : Медицина, 2006. – 304 с.
5. Концепція Загальнодержавної цільової соціальної програми "Здорова нація" на 2009-2013 роки // Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 травня 2008 р. № 731-р.
6. Про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури : наказ Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України № 518/674 від 20.07.2009 р.
7. *Перевощиков Ю. А.* Профилактика и коррекция функциональных отклонений школьников : монография / Ю. А. Перевощиков; Одесская НЮА. – О. : Юридична література, 2006. – 256 с.



8. Теорія і методика фізичного виховання / за ред. Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література. – 2008. – т. 2. – 368 с.

9. <http://www.ua.all-biz.info/>

## ПРОБЛЕМЫ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА ГРУППЫ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Анна ЖУК

*Национальный университет физического воспитания и спорта Украины*

**Аннотация.** Обоснование новых подходов к комплексной оценке состояния здоровья детей является важнейшей задачей в физическом воспитании школьников. Для характеристики здоровья детей недостаточно знать о наличии или отсутствии хронических заболеваний или о степени физического развития ребенка. В статье охарактеризована современная проблема распределения учащихся на группы для осуществления дифференцированного подхода в процессе физического воспитания. Выявлена неэффективность такого распределения, которое не обеспечивает безопасность для здоровья и жизни учащихся на занятиях физической культуры.

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

## THE PROBLEMS OF PUPILS'S DISTRIBUTION INTO GROUPS FOR DIFFERENTIATE OF THE APPROACH TO THE PROCESSES OF PHYSICAL EDUCATION

Anna ZHUK

*National University of Physical Education and Sport*

**Annotation.** Research with the ground purpose of the new approaches to the complex evaluation of the state of pupils' health is a major task in PE of pupils. For description of children's health is not enough to know about a presence or absence of chronic diseases or about the degree of child physical development. The problems of pupils distribution into groups for differentiation of the approach in the processes of PE have been characterized. There have been discovered the necessity of the above mentioned distribution existing criteria to provide for the safety and pupils health in PE classes.

**Key words:** school children, physical education, health, medical groups, adaptation.