

**ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
ІМЕНІ ІВАНА БОБЕРСЬКОГО**

КАФЕДРА ТЕОРІЇ І МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Сороколів Н. С.

Лекція № 8

з навчальної дисципліни

ДИФЕРЕНЦІЙОВАНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ

Тема: Мета, завдання, принципи інтегративного фізичного виховання школярів I-III груп здоров'я

План

1. Мета, завдання, принципи фізичного виховання школярів, що мають вади у стані здоров'я та скеровані до різних медичних груп.
2. Умови ефективної реалізації інтегративного ФВ.
3. Специфічні принципи інтегративного фізичного виховання.

Мета, завдання, принципи фізичного виховання школярів, що мають вади у стані здоров'я та скеровані до різних медичних груп

Статистика свідчить про стрімке зростання кількості школярів із відхиленнями у стані фізичного, психічного чи соціального здоров'я, які скеровані до СМГ. Такі діти також за низкою показників фізичного і психічного розвитку суттєво відрізняються від здорових однолітків. Лише близько 20% сучасних учнів повною мірою можуть освоїти високі вимоги, передбачені стандартами освіти, решта постійно знаходяться в ролі неуспішних і не можуть розвинути своїх здібностей і життєвих стремлінь. Це призводить до непоправних втрат у дорослому віці, проявляючись у негативних соціальних феноменах, таких як несамостійність,

безініціативність, відсутність творчого ставлення до життя, втрата толерантності, ксенофобія, агресія (М. Л. Семенович). Тому потреба в доступній освіті в сучасному суспільстві зростає з кожним днем. Власне інтегративна освіта асоціюється з доступністю.

Мета й завдання інтегративного ФВ повинні враховувати як потреби соціуму, так і мотивацію самих дітей до занять фізичною культурою. Соціальне замовлення полягає в забезпеченні засобами ФВ здорової, гармонійно розвиненої особистості, здатної обстоювати інтереси держави, плідно працювати і народжувати здорових дітей, реалізувати власні потенції і прагнення. Тому **метою** інтегративного ФВ є модернізація системи ФВ з урахуванням сучасних тенденцій розвитку освіти і ФВ: становлення цілісної людини, гармонізація її духовно-тілесного потенціалу, розвиток суб'єктності, здатності до усвідомлення мети і самовизначення.

Було визначено основні **завдання** інтегративного ФВ:

1) поліпшити якість фізичного виховання дітей, *грунтуючись на гуманістичних засадах* виховання та навчання особистості (формування кращих якостей та розвитку здібностей людини, розкриття її талантів; повагу до особистості, її гідності, розуміння її запитів, інтересів; формування щирої, доброзичливої, милосердної людини; гуманізація взаємин між педагогами й вихованцями);

2) створити належні *організаційно-педагогічні умови* інтегративного ФВ в навчально-виховному процесі;

3) організувати теоретичну, науково-методичну підготовку *педагогічних кадрів* до впровадження інтегративної освіти в практику роботи навчальних закладів.

Ефективність реалізації концепції інтегративного ФВ школярів залежить від обставин, урахування яких дає змогу підвищити кінцевий результат, тобто від низки умов.

Умови ефективної реалізації інтегративного ФВ

Для вирішення першого завдання інтегративного ФВ треба створити низку *організаційно-методичних умов*.

Скерованість педагогічної діяльності вчителя не лише на інтелектуальний розвиток школярів, а й на їхню почуттєву сферу, поліпшення стану здоров'я, фізичної підготовленості, що сприяє всебічному і гармонійному розвитку дітей та молоді, підготовці до майбутнього дорослого життя.

Гармонійний розвиток особистості можливий лише в умовах взаємодії, співпраці і партнерства педагога і вихованця. Тому важливою парадигмою концепції інтегративного ФВ є *заміна авторитарного стилю в педагогічній праці з учнями на демократичний*, створення доброзичливої атмосфери та поваги до них. Педагог не виховує, не вчить, а заохочує учня до саморозвитку, вивчає його активність, створює умови для саморуху, сприяє здобуттю кожним вихованцем сенсу своєї життєдіяльності.

У навчальному закладі повинна панувати *атмосфера братерства дітей*, бажання взаємодопомоги, відповідальності перед однолітками за свої вчинки. Така організація навчально-виховного процесу потребує скорочення дистанції між вчителем та учнем, максимального обмеження дисциплінарного покарання школярів, підтримки різних форм самоврядування, залучення дітей та молоді до процесу функціонування класу.

Визнання кожного вихованця активним суб'єктом виховного процесу. Навчання повинно ґрунтуватись на активності учнів. Учень також має бути підготовлений до самореалізації власного потенціалу (інтелектуального, морального, естетичного, фізичного тощо). Важливою є також підготовка учнів до розвитку в них самоконтролю.

Ставлення до учня має формуватися, зважаючи на нього як вільну, цілісну особистість, здатну до самостійного вибору цінностей, самовизначення і самореалізації своїх творчих задатків і здібностей. *Орієнтація на особистість учня* вимагає постановки завдань виховання, які

забезпечують об'єктивно необхідні базові якості для розвитку особистості в певному віковому періоді. Дидактичний процес повинен бути пристосований до індивідуальних і вікових анатомо-фізіологічних та психічних вікових, генетичних, національних, регіональних та інших особливостей і можливостей школярів. Необхідно враховувати цілісну багатогранну природу дитини. Це потребує виявлення (діагностики) можливостей вихованців; створення умов для самореалізації і самоствердження особистості у відповідних видах діяльності, розвитку здібностей; значного обмеження консервативних форм навчання на користь більш активної реалізації вчителем принципу індивідуального підходу в навчально-виховному процесі в школі. Діагностику рівня фізичної підготовленості можна зі застосуванням розробленої нами авторської системи тестування школярів. При плануванні засобів і форм ФВ варто орієнтуватися на засоби і форми ФВ, яким школярі СМГ надають пріоритет. Величини рекомендованого функціонально доступного фізичного навантаження під час уроку ФК, з'ясовані нами, висвітлені в п. 4.1. Врахування показників фізичного розвитку, фізичної підготовленості, психічного стану, особливостей добової РА, донозологічних чинників захворювань, до яких схильні школярі СМГ, дозволить орієнтувати процес інтегративного ФВ на особистість учня й оптимізувати його.

Взаємодія і поєднання навчального та виховного процесів, зусиль найрізноманітніших інституцій – сім'ї, школи, громадських спілок, дитячих, молодіжних самодіяльних об'єднань, релігійних організацій, усіх причетних до виховання й самовиховання. Звичайно, визначальну роль у становленні самосвідомості дитини відіграє її сім'я. Оцінювання поведінки й діяльності дитини її батьками і близькими – одне з найважливіших джерел почуттів школяра і прагнення визнання, одна з найбільш значущих людських потреб, що впливають на розвиток особистості загалом. Забезпечує комплексність підходу і взаємодія педагогів з батьками, допомога їм у вихованні та розвитку дитини, у спілкуванні з нею. Довкілля (школа та батьки) мають бути

не лише головним джерелом знань, а також і територією різноманітної діяльності школяра, впливати на нього, що є суттєвим при формуванні особистих якостей та переконань.

Вирішення мети інтегративного ФВ можливе в умовах фінансового, матеріально-технічного й нормативно-правового забезпечення процесу, створення системи медико-соціального, гігієнічного, психолого-педагогічного і спортивно-оздоровчого супроводу, кваліфікованої допомоги, психологічної підтримки, сприяння батьків. Тому створення належних організаційно-педагогічних умов формує друге завдання інтегративного ФВ.

Очевидно, що для успішного вирішення завдання нарощування дитиною особистісного, пізнавального та соціального потенціалу потрібно багато зусиль команди фахівців, що працюють з дітьми: педагогів, дефектологів, логопедів, психологів, лікарів тощо. Закони, що рекомендують проводити інтегративну досвіту, варто забезпечити відповідними законодавчими механізмами виконання, створити підзаконні акти, які б дали змогу реалізовувати ці закони.

Для забезпечення належними організаційно-педагогічними умовами інтегративного ФВ в навчально-виховному процесі ЗНЗ варто вирішити ще низку актуальних питань. Позаяк учителі вважають найгострішими проблеми медичного (91%) забезпечення процесу ФВ, варто удосконалити критерії формування однорідних груп школярів для ефективного управління учителем процесом ФВ школярів, зокрема для добору оптимального фізичного навантаження під часу року ФК, з'ясування й застосування оптимальних величин навантаження (кількості вправ, повторень, серій тощо та інтенсивності навантаження, не лише обсягом залучених м'язів, а й правильним вибором спрямованості на певну групу м'язів, на розвиток у відповідному віковому періоді онтогенезу фізичних якостей, а також доцільної кратності (впродовж тижня). Важливою компонентною складовою інтегративного ФВ є розроблення та реалізація об'єктивної системи

контролю за рівнем фізичної підготовленості, здоров'я школярів і критерії оцінювання успішності оволодіння навчальною дисципліною.

Деякі пропозиції щодо удосконалення забезпечення процесу інтегративного ФВ ми сформулювали на підставі проведених досліджень. Так, зокрема, ми розробили підходи, що дали змогу суттєво удосконалити процес організаційно-медичного забезпечення процесу ФВ школярів різних груп здоров'я в секторі комплектування підгруп школярів для полегшення реалізації диференційованого добору фізичного навантаження під час уроків.

Ключовою проблемою в розвитку інтегративного ФВ є підготовка кадрів. У зв'язку з існуванням значного взаємозв'язку освітнього рівня вчителів з їхнім ставленням до інтегративної освіти, уроки ФВ у дітей із відхиленнями у стані здоров'я повинні проводити вчителі з високим ступенем компетентності. Тому третє завдання інтегративного ФВ спрямовано на організацію теоретичної, науково-методичної підготовки *педагогічних кадрів* до здійснення процесу впровадження інтегративної освіти в практику роботи навчального закладу. Вирішення зазначеної проблеми буде ефективним за таких умов:

- систематизація *знань* педагогічного колективу та адміністрації ЗНЗ, методистів інститутів післядипломної педагогічної освіти з основних положень інтегративної освіти; актуалізація їхніх знань щодо закономірностей розвитку особистості, особливостей взаємодії з дітьми I–III груп здоров'я відповідно до своєрідності контингенту, конкретного вікового періоду, нозології, особливостей розвитку; сутності засобів і методів процесу навчання та виховання; сучасних моделей, методів, форм організації інтегративного навчання; особливостей діяльності педагога, принципів, правил організації педагогічного спілкування в умовах інтегративної освіти;

- достатній рівень розвитку *вмінь та навичок* ефективної командної взаємодії з психологами, іншими педагогами, батьками; умінь визначати структуру і зміст навчальних занять з інтегративного ФВ;

- готовність до емпатії, рефлексії, адаптивності.

Основною формою підвищення кваліфікації вчителів є післядипломна освіта. Саме тому в процесі впровадження інтегративного ФВ варто зосередити увагу на *підготовці методистів* обласних інститутів післядипломної педагогічної освіти до здійснення завдань із впровадження інтегративної освіти в практику роботи школи у процесі підвищення кваліфікації адміністративного складу та вчителів. Можливістю отримання знань із впровадження інтегративної освіти в ЗНЗ повинна стати змістовна організація методичної роботи з учителями та представниками адміністрацій шкіл на обласному, районному та шкільному рівнях, де вони можуть підвищити свій теоретичний та методичний рівень у процесі відвідування фахових курсів і семінарів, засідань методичних об'єднань, педагогічних нарад, конференцій та інших різноманітних форм обміну досвідом. Важливо також використовувати принципово нові форми підвищення кваліфікації педагогів.

Для вирішення цього питання розроблено й рекомендовано *тематику лекторію* для методистів курсів підвищення кваліфікації: «Критерії розподілу школярів до медичних груп», «Корисні і шкідливі вправи для школярів СМГ», «Допустимі навантаження під час уроків ФК для школярів СМГ», «Спеціальні вправи для школярів з різними захворюваннями», «Технології одночасного проведення фізкультпауз», «Контроль фізичної підготовленості і здоров'я школярів».

Важлива роль у реалізації інтегративної освіти в школах належить адміністративному апарату ЗНЗ. Тому, передусім, важливо надати організаційно-методичну допомогу саме цій категорії педагогічних працівників. Для цього варто організувати і проводити науково-теоретичні та науково-практичні семінари. У процесі семінарів «Інтегративна освіта в системі національної освіти» та «Інтегративна освіта: проблеми і перспективи» слухачі ознайомлюються із науково-теоретичними основами інтегративної освіти, організаційно-методичними умовами запровадження інтегративної освіти у навчально-виховний процес школи.

Аналіз даних спеціальної літератури і власних даних, порівняння змісту навчальних програм факультетів ФВ вишів, теоретичного, а саме практичного моделювання та метод аналогії показали невідповідність інформативного забезпечення моделі компетентності випускника вишу державному стандарту освіти й запитам сьогодення. Тому ми вирішили створити *структурно-змістовну модель формування компетентності випускника вишу*. Її побудовано на основі системи знань про відмінності показників фізичного розвитку та психічного стану, фізичної підготовленості, соціопсихологічних показників школярів СМГ від загалу школярів; гігієнічно виправданих (і функціонально доступних) навантажень на уроці ФК для сучасних школярів; з організації (управління) інтегративних занять (позаурочних форм) ФВ у ЗНЗ. Ми структурували зміст усього навчального матеріалу нової навчальної дисципліни «інтегративне фізичне виховання школярів різних медичних груп», необхідного для володіння випускником вишу, який працюватиме в інтегративному навчальному закладі (науково обґрунтовано доцільність розподілу навчального матеріалу упродовж курсу, послідовність тем і питань; головні завдання з вивчення певної теми тощо). На основі контент-аналізу літературних джерел було визначено, що компонентами моделі компетентності випускника вишу виступають когнітивна, діяльнісно-кондиційна, ціннісно-мотиваційна, і функціональна компоненти.

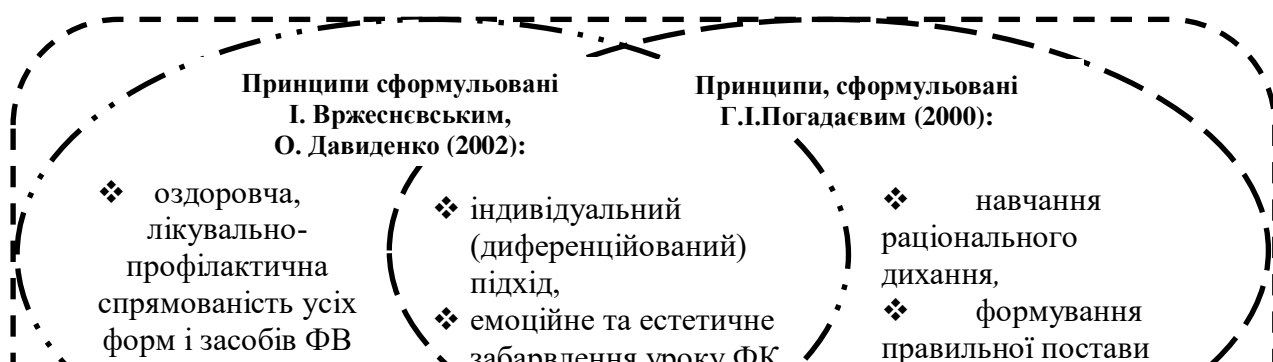
На педагогічних факультетах та факультетах ФК університетів варто впровадити *нову навчальну дисципліну* або доповнити наявні новими науковими даними.

Специфічні принципи інтегративного фізичного виховання

В інтегративному фізичному вихованні учнів обов'язковим є використання методичних або *загальнодидактичних* принципів, що відображають загальні закономірності навчально-виховної діяльності в процесі занять фізичними вправами (свідомості, доступності, активності, наочності, послідовності тощо).

Важливим є застосування *соціально-педагогічних* принципів, що визначають генеральний напрям виховного процесу в суспільстві, виконуючи його соціальне замовлення: *принципів оздоровчої спрямованості виховного процесу, гармонійного розвитку особи* (її зв'язок з розумовим, етичним і естетичним розвитком індивіда) і *цільової підготовки до трудової і оборонної діяльності*). Необхідним є дотримання *специфічних принципів ФВ*, що відображають специфічні закономірності побудови навчально-виховного процесу: принципів безперервності, прогресування тренувальних дій, циклічності і вікової адекватності дії.

На підставі узагальнення принципів ФВ школярів, скерованих до СМГ (Вржесневський І., Давиденко О., 2002) та вимог до уроку ФК в СМГ Погадаєв Г.І. (рис. 22) ми уклали специфічні принципи інтегративного ФВ. Порівняльний аналіз положень, запропонованих фахівцями, дав можливість зазначити, що вони майже в усьому подібні, що підтверджує їхню важливість у ФВ школярів. Проте вважаємо, що деяка модифікація формулювання цих принципів дозволить визнати їх специфічними не лише для ФВ школярів СМГ, а й для ФВ інших учнів, які займаються разом з ними, тобто для інтегративного ФВ школярів різних медичних груп. Також ми переконані, що фахівці не зауважили ще одного важливого аспекту ФВ школярів в інтегративних умовах – необхідність урахування різних ступенів порушень зору, що виникають майже практично в усіх школярів з роками навчання у школі. З огляду на це вважаємо, що вчителів під час планування і проведення інтегративного ФВ учнів середнього шкільного віку необхідно враховувати різний ступінь найбільше поширених у шкільному віці відхилень у стані здоров'я (постави, дихання й нервової системи), водночас – і ступінь порушень зору (якщо порушень зору школяр не має, то важливим є розвантаження його очей).



Принципи,
сформульовані І.Р.Боднар:
❖ збереження зору

Отже інтегративне ФВ повинно ґрунтуватися на таких **специфічних принципах**: тривекторності, індивідуалізації, збільшення психоемоційної опірності (антигіперстрес), гармонізації дихання, раціоналізації постави (антикіфоз), збереження зору (антиміопія).

1. Тривекторність інтегративного ФВ полягає у профілактиці (запобіганні захворюванням) для школярів ОМГ, оздоровленні учнів ПМГ та лікуванні (терапія засобами і формами ФВ) школярів СМГ. Враховують ступінь відхилень (чи їх відсутність) у стані здоров'я школяра. При цьому першорядне значення мають об'єктивні дані різних видів контролю (*педагогічного, медичного, психологічного* та ін.), що описують модельно-цільові характеристики фізичного стану, характерні для міцного здоров'я,

Відповідно до вимог принципу тривекторності інтегративного ФВ, добирають відповідну РА, залежно від медичної групи. Для цього на уроках ФК використовують комплекси вправ, що стимулюють компенсаторні процеси в ушкоджених органах і системах, зменшують наявні розбіжності між їхніми та притаманними здоровим одноліткам показниками фізичного розвитку, фізичної підготовленості. До комплексів фізкультпауз і фізкультхвилинок належать вправи, спрямовані на запобігання (лікування) відхилень (так званих «шкільних» захворювань). Комплекси вправ оздоровчої (профілактичної, терапевтичної) спрямованості застосовують також під час занять у спортивних секціях та гуртках ФК. Стимулюється участь дітей у секціях із тих видів спорту (не для досягнення максимального спортивного результату, а з оздоровчою метою), які сприяють лікуванню чи

корегуванню відхилення у стані здоров'я (наприклад, для дітей із порушеннями зору рекомендують заняття в секціях з настільного тенісу, бадмінтону; для дітей із вадами постави – заняття в танцювальному гуртку тощо). Під час масових фізкультурно-оздоровчих заходів передбачено участь дітей із відхиленнями у стані здоров'я, але лише в тих видах змагань, які не протипоказані у зв'язку із захворюванням.

2. Індивідуалізація. Цей принцип тісно пов'язаний із попереднім. Дотримання цього принципу потребує прояву поваги до особистості дитини, урахування її можливостей та розуміння її потреб. Відповідно до цього принципу, процес ФВ будується з урахуванням статі, віку, рівня фізичного розвитку, соматичного і психічного здоров'я, низки інших особливостей організму, рухового досвіду, рівня фізичної підготовленості дитини. Ця вимога досягається за рахунок раціонального застосування методів і способів організації діяльності учнів на уроці, гнучкої і диференційованої методики навчання, дозування навантаження кількістю повторень і тривалістю вправ, кількістю вправ; кількістю і величиною м'язів, що беруть участь у русі; темпом руху (кількістю рухів за одиницю часу); складністю фізичних вправ; амплітудою руху, плавністю рухів; вихідним положенням при виконанні вправ; мірою м'язового напруження (одна і та сама фізична вправа може бути виконана з максимальним напруженням і без напруження); включенням у заняття вправ на дихання й розслаблення; використанням уже знайомих чи нових вправ; виконанням вправ у водному середовищі; використанням предметів, що підсилюють напруження; емоційним чинником тощо. У роботі з учнями СМГ диференційований підхід у фізичному вихованні, окрім цього, реалізується залежно від характеру і виразності структурних і функціональних порушень в організмі, викликаних патологічним процесом. Лікар за результатами функціональних проб визначає величину індивідуально допустимих фізичних навантажень. Важливо остерігатися надмірних, а також і недостатніх навантажень.

Ставлення вчителя до дитини повинно бути як до особистості з притаманними їй якостями, властивостями, здібностями. Принцип індивідуалізації передбачає збільшення РА дитини в тих чи інших видах діяльності, різних організаційних формах ФВ на основі власних бажань, мотивів, інтересів і потреб дитини. Школярів стимулюють до розкриття і прояву індивідуальних здібностей у процесі виконання фізичних вправ. Для цього у класах створюється позитивний психологічний клімат, а у школярів формують прагнення до самовдосконалення.

3. Збільшення психоемоційної опірності (антигіперстрес). Урок повинен бути емоційно забарвленим. На перше місце ставиться емоційне благополуччя дитини у процесі РА. На уроці ФК діти повинні забути про хвороби, відчути себе повноцінними, як і здорові діти. Урок повинен стати уроком бадьорості, м'язової радості, естетичної насолоди, бути естетично оформленим. Ставлення вчителя, акуратна спортивна форма створюють у дітей позитивний настрій. Варто зазначити, що емоційна та естетична забарвленість уроку також залежать від таких чинників як порядок, чистота залу, якість обладнання, зовнішній вигляд учнів, оптимальна освітленість приміщення, оптимістичний лад команд і пояснень тощо. Рекомендується використання елементів танців, психоемоційної розрядки. Реалізації принципу збільшення психоемоційної опірності сприяє застосування ігрового та змагального методів із залученням до виконання різних функцій (наприклад. ведучого) відповідно до показань; втілення ідеї спортивно-орієнтованого ФВ; відповідна кольорова гама дизайну спортивної зали тощо. Дотримання означеного принципу сприятиме формуванню позитивного ставлення дітей до уроків ФК. Дотриманню принципу індивідуалізації у використанні фізичного навантаження слугуватиме застосування авторського способу комплектування підгруп школярів в інтегративних умовах занять з урахуванням протипоказань.

4. Принцип гармонізації дихання. Від того як дихає людина, значною мірою залежить її здоров'я. При непрохідності носа й диханні через рот, що

часто трапляється в дітей, страждає і фізичний, і психічний розвиток: змінюється скелет обличчя, погіршується розвиток грудної клітки, знижуються функції органів травлення, нерідко виникає недокрив'я. Такі діти бліді, кволі, вередливі, неуважні, можуть відставати й у психічному розвитку.

Якщо порушення зовнішнього дихання може спричинити багато захворювань, то його нормалізація є ефективним засобом зміцнення здоров'я. Тому окремі дихальні вправи можна використати і для лікування деяких захворювань.

За допомогою дихальних вправ можна свідомо впливати на внутрішні органи. Застосувавши це на практиці, йоги створили систему дихальних вправ – *пранаям*. І немає анітрохи перебільшення в їхньому твердженні, що правильне дихання цілюще впливає на здоров'я і продовжує життя.

Навчання раціонального дихання сприяє: відновленню порушених функцій дихальної системи; поліпшенню окислювально-відновних процесів в організмі; підвищенню адаптації до фізичного навантаження; загальному оздоровленню й гармонійному розвитку.

Досягнути максимального оздоровчого ефекту від уроків ФК можна при раціональному диханні.

Поліпшення *механізмів регуляції дихання* забезпечує *методика формування навичок довільного управління легеневою вентиляцією*. Необхідно врахувати, що поліпшення механізмів регуляції дихання важливе практично для всіх учнів, не тільки для тих, що перенесли захворювання органів дихання. За спостереженнями авторів методики, у 90% учнів спостерігаються низькі резервні можливості дихальної системи, відзначається надмірна вентиляція при порівняно низькому коефіцієнті використання кисню, що свідчить про невміння юнаків і дівчат керувати своїм диханням.

До *довільних дихальних вправ* належать вправи, при виконанні яких регулюються механізми і структура дихального акту. Довільні дихальні вправи можна використати для нормалізації і вдосконалення кисневих

режимів організму учнів і взаємокоординації дихання і рухів, зміцнення дихальних м'язів, поліпшення рухливості грудної клітки, оптимізації розумової і фізичної працездатності, вироблення трудових навичок і прискорення відновних процесів.

Літературні дані доводять, що в ослаблених дітей переважає поверхневе грудне дихання. Тому на перших уроках необхідно навчати дітей правильно дихати в положенні сидячи чи стоячи, роблячи особливий акцент на участі в акті дихання передньої стінки живота. Навчати правильного дихання варто і в статичному положенні, і в русі. При незначних м'язових навантаженнях вдих рекомендується робити через ніс, видих – через рот. Вдих через рот виконують при інтенсивному фізичному навантаженні. Установлено, що діафрагмальне дихання сприяє врівноваженню нервових процесів. Дихальні вправи також можна використовувати як засіб, що знижує навантаження. Співвідношення дихальних і ЗРВ поступово змінюється з 1:1 (1:2, 1:3) до 1:5. Якщо це співвідношення не вказане в плані уроку, то вчитель використовує дихальні вправи, залежно від стану учнів і характеру попередньої діяльності [134].

5. Принцип раціоналізації постави. Дотримання правильної постави має не лише естетичне, а, головне, фізіологічне значення. При порушенні постави погіршується робота всіх систем й органів організму людини. Передусім погіршується діяльність нервової системи, яка регулює зв'язок організму з навколишнім середовищем, об'єднує і скеровує роботу всіх інших органів і систем. Під впливом погіршення трофічної функції нервової системи погіршується обмін речовин, що викликає затримку росту, виснаження, недокрів'я, а на цій основі відбувається послаблення стійкості організму до різних хвороб: обміну речовин, застудних, інфекційних тощо. Варто також зазначити і погіршення зору при порушенні постави. Правильна постава забезпечує нормальну діяльність ОРА, внутрішніх органів, сприяє економнішому використанню енергії під час фізичного навантаження.

Окрім регулярного виконання передбачених програмою спеціальних вправ для постави, учитель повинен звертати увагу дітей на оптимальне положення голови, правильність роботи рук, ніг, тулуба, допомагати виправляти помилки і стимулювати правильні положення.

6. Принцип збереження зору. На сьогодні відомо, що серед усіх порушень зору в дітей шкільного віку короткозорість (міопія) трапляється найчастіше. Причинами формування короткозорості поряд зі спадковими чинниками, є надмірне зорове навантаження, що примушує циліарний м'яз працювати на межі своїх можливостей, щоб поліпшити акомодацию.

Короткозорість частіше розвивається і швидко прогресує в шкільному віці і пов'язана насамперед із тривалою зоровою роботою на близькій відстані (читання, писання, креслення), особливо при недостатньому чи неправильному освітленні й у недостатніх гігієнічних умовах. Постійне напруження зору, неправильна поза і постава під час писання, читання, призводить до втоми очей.

Частіше міопія виникає в осіб із відхиленнями в загальному стані здоров'я і фізичної підготовленості. Серед школярів, що займалися спортом, кількість осіб, які страждають від короткозорості, була значно меншою, ніж серед школярів, що не займалися спортом. Діти, що страждають від короткозорості, значно відстають за рівнем фізичної підготовленості від ровесників із розмірною рефракцією. Серед цих дітей кількість здорових виявилася в два рази меншою, ніж серед усієї групи обстежених школярів. Простежено зв'язок короткозорості з такими захворюваннями, як ревматизм, рахіт, хронічний тонзиліт, важкі інфекційні захворювання. Зауважено, що у короткозорих дітей частіше, ніж у здорових, трапляються зміни ОРА: порушення постави, сколіоз, плоскостопість. Це пов'язано з неправильною позою при читанні і писанні, а також зі швидким стомленням м'язів шиї і спини. Порушення постави своєю чергою впливає на стан внутрішніх органів і систем, особливо дихальної і серцево-судинної, викликаючи підвищене стомлення.

Установлено, що однією з причин короткозорості є послаблення циліарних м'язів ока. Цей недолік можна виправити за допомогою спеціально розроблених комплексів фізичних вправ для зміцнення м'язів ока. Спеціальні фізичні вправи сприятливо впливають на формування рефракції ока в школярів.

У результаті прогресування короткозорості часто зупиняється або сповільнюється. Однак надмірне навантаження також може і негативно позначитися на здоров'ї. Тому необхідно з особливою увагою організовувати заняття з ФВ.

Рекомендована література:

1. Боднар І. Диференційоване фізичне виховання : навч. посіб. / Іванна Боднар. – Львів : ЛДУФК, 2017. – 200 с.
2. Боднар І. Р. Теорія, методика та організація фізичного виховання у спеціальній медичній групі : навч. посіб. для студ. ф-тів фіз. виховання вищ. навч. закл. / Боднар І. Р. – Львів : [б. в.], 2013. – 187 с.
3. Боднар І. Інтегративне фізичне виховання школярів різних медичних груп : моногр. / Іванна Боднар. - Л. : ЛДУФК, 2014. – 300 с.
4. Боднар І. Ефективність уроків фізичної культури зі школярами спеціальної медичної групи / Іванна Боднар // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2014. – № 1. – С. 12 – 16.
5. Борисенко А. Ф., Цвек С. Ф. Руховий режим учнів початкових класів : навч.-метод. посіб. – 2-ге вид. – Київ : Радянська школа, 1989. – 190 с.
6. Євстігнеєва І. В. Гендерне виховання учнів основної школи на уроках фізичної культури : дис. канд. пед. наук : 13.00.7 / І. В. Євстігнеєва. – Луганськ, 2012. – 228 с.
7. Куцериб Т. Анатомія людини з основами морфології : навч. посіб. / Тетяна Куцериб, Мирослава Гриньків, Федір Музика. – Львів: ЛДУФК, 2019. – 86 с.
8. Музика Ф. Анатомія людини : навч. посіб. / Федір Музика, Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб. – Львів : ЛДУФК, 2014. – 360 с.

9. Приступа Є. Н. Інклюзивне фізичне виховання школярів 1–3 груп здоров'я / Приступа Є. Н., Петришин Ю. В., Боднар І. Р. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2013. – № 1. – С. 62–67.
10. Сороколіт Н. Ставлення учнів середнього шкільного віку до свого здоров'я та до уроків фізичної культури / Наталія Сороколіт // Спортивна медицина. – 2014. - № 1. – С. 47–51.
11. Сороколіт Н. С. Можливості реалізації ключових компетентностей нової української школи у фізичному вихованні школярів / Н. С. Сороколіт // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2019. – № (3). – С. 167–174.
12. Сороколіт Н. Фізичне виховання школярів в умовах модульного навчання / Наталія Сороколіт // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини / за заг. ред. Євгена Приступи. - Львів, 2013. - Вип. 17, т. 2. - С. 208 - 211.

Інформаційні ресурси інтернет:

1. Електронний каталог ЛДУФК імені Івана Боберського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://3w.ldufk.edu.ua/>
2. Електронний репозитарій ЛДУФК імені Івана Боберського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://repository.ldufk.edu.ua/>
3. Ресурси інтернет.