

РІВЕНЬ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІВЧАТ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ НА ПОЧАТКУ НАВЧАЛЬНОГО РОКУ

ДОЛБИШЕВА НІНА ГРИГОРІВНА

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури та спорту

Вступ. Зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості, формування потреби і мотивів до здорового способу життя і, насамперед, позитивного відношення до занять фізичною культурою дітей шкільного віку сьогодні є однією з найбільш важливих проблем соціальної політики. Особливо актуальною ця проблема стає в екологічно несприятливих територіях України (території Київської, Житомирської, Рівненської, Дніпропетровської й ін. областей).

При оцінці рівня фізичного здоров'я згідно існуючих уявлень використовують 5 критеріїв: рівень фізичного розвитку, ступінь його гармонійності, співвідношення біологічного віку з паспортним; рівень функціонування основних систем організму; рівень фізичної підготовленості; ступінь опірності організму до несприятливих впливів; наявність чи відсутність хронічних захворювань [4, 32].

До останнього часу в літературі дискутуються питання про вплив спадкових факторів і факторів середовища на формування морфологічних та функціональних показників (зросту та ваги тіла, окружності грудної клітки (ОГК), показників серцево-судинної системи та ін.), а також питання середніх показників фізичного розвитку, рівня фізичної підготовленості, питання залежності фізичного стану дітей різного віку від території проживання в Україні.

Предмет дослідження. Рівень фізичного здоров'я дівчат 15-17 років.

Завдання дослідження. Визначити рівень фізичного здоров'я дівчат старшого шкільного віку на початку навчального року з метою розробки індивідуальних комплексів фізичних вправ і включення їх у систему уроків фізичної культури.

Методи та організація дослідження. Для вирішення завдання дослідження використовувався наступний комплекс методів: при визначенні фізичного розвитку - методи соматометричного та фізіометричного вимірювання; при визначенні рівня фізичної підготовленості методи - контрольного тестування (виконання контрольних нормативів); проба Руф'є - для визначення фізичного стану; за методикою Круцевич Т.Ю., Апанасенко Г.Л. (1998) визначалася комплексна оцінка рівня фізичного здоров'я.

Дослідження проводилось на початку 2001-2002 навчального року на базі СШ № 36 і колегіуму №16, м. Дніпродзержинська. У дослідженні брали участь дівчата 10-11 класів віком 15-17 років.

Результати дослідження. У результаті проведеного дослідження нами визначені середньостатистичні показники морфологічного та функціонального розвитку дівчат 15-17 років.

Морфологічні показники на кожному віковому етапі у дівчат практично не змінюються. Так, наприклад, вага тіла та зріст складає у 15 річних дівчат 54,598 кг, а зріст - 164,5 см; у 17-річних дівчат - 54,660 кг і 164,98 см. Не значно збільшуються показники ОГК, ширини спини, плечова дуга, окружність талії та

таза (табл. 1). Такі дані підтверджують той факт, що у дівчат старшого шкільного віку в період завершення статевого розвитку припиняється підвищення ваги тіла та зросту, але продовжується формування будови тіла [3]. Зрівнюючи показники ваги тіла та зросту із сучасними стандартами (В.Г.Ареф'єва, 1999), можна говорити про те, що вага тіла у 15-річних дівчат менша на 1,1 кг, у 16 – на 4,3 кг, у 17 – на 4,3 кг, а показники зросту практично не відрізняються (15 – 165,3 см ; 164,5 см: 16 – 165,3 см; 163,4 см: 17 – 166,6 см; 164,98 см) [2].

Таблиця 1

*Середньостатистичні показники фізичного розвитку дівчат 15-17 років
(на початку року)*

Показники	15 років (n = 45)	16 років (n=61)	17 років (n=27)
Вага тіла (кг)	54,598 ± 7,930	51,904 ± 5,468	54,660 ± 9,591
Зріст (см)	164,5 ± 5,8	163,4 ± 6,4	164,98 ± 4,64
СГК (см)	82,3 ± 5,3	81,7 ± 5,7	83,5 ± 10,7
Ширина спини (см)	42,9 ± 3,5	42,4 ± 4,7	43,0 ± 4,4
Плечова дуга (см)	39,7 ± 2,7	39,2 ± 4,1	40,2 ± 5,1
Окружність талії	64,4 ± 5,2	64,0 ± 4,0	65,7 ± 5,6
Окружність таза	89,6 ± 6,9	89,0 ± 5,3	91,2 ± 8,1
ЧСС (уд/хв)	84 ± 10	81 ± 14	78 ± 12
Систолічний А/Т (мм рт.ст.)	109 ± 13	106 ± 12	107 ± 11
Діастолічний А/Т (мм рт.ст.)	64 ± 9	63 ± 7	66 ± 8
ЖЛ (мл)	2621 ± 458	2560 ± 461	2701 ± 458
Динамометрія (кг)			
Правої кисті	26,5 ± 7,7	29 ± 6,6	27 ± 5,8
Лівої кисті	25 ± 6,9	28 ± 6,8	25 ± 6,3

Функціональні показники значно відрізняються від морфологічного розвитку. Так, показники ЧСС у 15-річних склали 84 уд/хв, 16 – 81 уд/хв, 17 – 78 уд/хв. Не залежно від того, що показники ЧСС зменшуються, вони значно перевищують норму (75,2; 74,8; 72,8 - відповідно) [5, 399]. Стосовно А/Т, систолічний тиск знаходиться у нормі, діастолічний збільшується з віком і перевищує норму [5, 400]. Життєва ємність легень суттєво не відрізняється, так, у 15 річних – 2621 мл, 16 – 2560 мл, 17 – 2701 мл, а також не вища від норми [3, 243]. Динамометрія кисті правої незначно вища від лівої, але необхідно відзначити, що у 15 і 17-річних дівчат вона практично однакова, а у 16-річних вища (табл. 2).

Таблиця 2

*Середньостатистичні показники фізичної підготовленості дівчат
(на початку року)*

Контрольний тест	Середньостатистичні показник (n = 43)	Стандартне відхилення (n=43)
Біг 30 м (сек)	5,5	± 0,4
Біг 60 м (сек)	10,7	± 0,8
Хрос 2000 м (хв)	11,7	± 1,38
Вихил тулуба вперед з положення сидячи (см)	15,48	± 8,03
Піднягування у висі лежачи (раз)	4	± 4
"Човниковий біг" 4х9м (сек)	11,4	± 0,9
Стрибок у довжину з місця (см)	160,49	± 19,89
Піднімання тулуба в положення сід за 1 хв (раз)	27	± 9
Плавання (м)	142,81	± 78,28

За показниками морфологічного та функціонального розвитку дівчат нами розроблені групові моделі у віковому аспекті (рис. 1).



Рис. 1 Моделі характеристики фізичного розвитку дівчат старшого шкільного віку.

1 - вага тіла (кг), 2 - зріст (см), 3 - ОГК (см), 4 - ширина спини (см), 5 - окружність талії (см), 6 - окружність таза (см), 7 - ЧСС в спокої (удр/хв), 8 - А/Т систолічний (мм.рт.ст.), 9 - А/Т діастолічний (мм.рт.ст.), 10 - ЖЄЛ (мл), 11 - динамометрія правої кисті (кг), 12 - динамометрія лівої кисті (кг).

Рівень фізичної підготовленості дівчат можна оцінити як «незадовільний». Це пояснюється тим, що практично всі показники контрольних тестів нижчі від мінімальних (підтягування в висі лежачи – 4 рази при мінімальній кількості 10 разів; стрибок у довжину з місця – 160,49 см при мініальному показнику 170,0см; піднімання тулуба із положення лежачи на спині руки за головою – 27 разів при мініальному показнику 20 і т.д.) [5].

Для комплексної оцінки рівня фізичного здоров'я використовувалася методика Круцевич Т.Ю., Апанасенко Г.Л., (1998) [4, 158]. Експрес - оцінка рівня фізичного стану дівчат 15-17 років (n= 43) за 5-бальною системою (низький, нижче середнього, середній, вище середнього, високий) склала: низький рівень – 4,8%, нижче середнього рівня – 61 %, середній рівень - 34,2%, вище середнього та високий рівень - 0%. При детальному аналізі окремих показників (які входять в систему оцінки) низький рівень найчастіше зустрічався при пробі Руф'є (низький – 72,1%), життєвому індексі (48,8 %) та індексі Робінсона (44,2%); найвищий рівень - у показниках силового індексу (високий – 53,5%) та нахилу тулуба вперед у положенні сидячи (65,2%). Стосовно швидкісного та швидкісно-силового індексу середній рівень склав 34,6 % і 6,9%, а нижче середнього – 30,2 % і 58,1 %. Біологічний вік дівчат 15-17 років визначався за методикою Т.Ю.Круцевич [4, 54]. Біологічний вік згідно хронологічного склав 70 %, акселерація в даному випадку не прослідковується, що не можна сказати про ретардацію, яка склала 30 %.

Висновок. У результаті проведеного обстеження можна зробити висновок, що у більшості дівчат, які проживають в екологічно несприятливому районі

Дніпропетровської області, показники морфологічного та функціонального розвитку знаходяться у нормі. Але необхідно відмітити, що у дівчат вага тіла значно менша від середньостатистичних показників, а ЧСС значно перевищує показники норми. Рівень фізичної підготовленості - "незадовільний". При комплексній оцінці рівень фізичного здоров'я - "нижче середнього".

Тому виникає необхідність у реорганізації уроків фізичної культури, під час яких необхідно додатково надавати індивідуальні комплекси фізичних вправ для самостійних занять як на уроках, так і у вільний час, які сприяли б поліпшенню стану здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ананасенко Г.Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека.- Санкт-Петербург: МГП «Петрополис», 1992.-124с.
2. Ареф'єв В.Г. Сучасні стандарти фізичного розвитку школярів: Посібник. – К.: Вежа, 1999. – 256с.
3. Возрастная физиология и школьная гигиена. Пособие для студентов пед. Ин-тов/ Под. Ред. А.Г. Хрипкова, М.В. Антропова, Д.А. Фарбер. – М.: Просвещение, 1990. – 319 с.
4. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – К.: Олимпийская литература, 1999. – С. 20-31,46-56.
5. Сергієнко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів. – К.: Олімпійська література, 2001. С. 387-430.

PHYSICAL HEALTH OF THE GIRL OF THE SENIOR SCHOOL AGE IN THE BEGINNING OF ACADEMIC YEAR.

NINA DOLBYSHEVA

Dnepropetrovsk State Institute of Physical Culture

In clause the parameters of physical development, physical training and complex estimation of a physical condition of the girl 15-17 years in the beginning 2001-2002 academic years are submitted. With the purpose of organization of individual employment by physical exercises.

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВАНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

ДРАЧУК АНДРІЙ, ДУБ ІГОР*, ГАЛАЙДЮК МИКОЛА**

*Вінницький державний педагогічний університет імені М.Коцюбинського

**Вінницький державний технічний університет

Дослідження останніх років доводять, що зі вступом у вищі навчальні заклади для молоді характерним стає недостатній рівень рухової підготованості. Реально передбачити, що необхідно компенсувати недоліки розвитку моторики в студентські роки. Інакше, до кінця навчання держава може отримати спеціаліста з високим професійним рівнем знань, але з низьким рівнем фізичної підготованості. Останнє може стати серйозною перешкодою для ефективної реалізації отриманих у ВЗО знань (І.Р. Боднар, 1998; С.М. Канішевський, 1999; А.В. Магльований, 1998).