

• 1514.133
Ц-982

**ВОЛИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ**

ЦЮПАК ЮРІЙ ЮРІЙОВИЧ

УДК 796-053.2

**ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО
СПОСОБУ ЖИТТЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ, ЯКІ
ПРОЖИВАЮТЬ В ЗОНІ ПІДВИЩЕНОЇ РАДІОАКТИВНОСТІ**

24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання
різних груп населення

Автореферат

дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата наук
з фізичного виховання і спорту



Луцьк – 2000

Дисертацією є рукопис
Робота виконана у Волинському державному університеті
імені Лесі Українки, Міністерство освіти і науки України

- Науковий керівник: доктор педагогічних наук,
професор **Пристапа Євген
Никодимович**,
Львівський державний інститут
фізичної культури,
завідувач кафедри теорії і методики
фізичного виховання
- Офіційні опоненти: доктор педагогічних наук,
професор **Дубогай Александра Дмитрівна**,
Національний педагогічний університет
імені М.П.Драгоманова, завідувач кафедри
фізичного виховання та здоров'я;

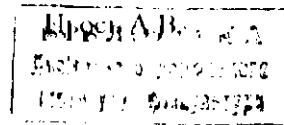
доктор медичних наук, професор
Потапшиук Раїса Захарівна,
Волинський державний університет
імені Лесі Українки, професор кафедри
анатомії і фізіології людини
- Провідна установа: Національний медичний університет
імені О.О.Богомольця, кафедра лікувальної
фізичної культури і спортивної медицини,
Міністерство охорони здоров'я, м.Київ

Захист відбудеться 6 травня 2000 року об 11 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради К 32.051.02 у Волинському державному університеті імені Лесі Українки (43021, вул.Винниченка, 30).

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Волинського державного університету імені Лесі Українки (43021, вул.Винниченка, 30).

Автореферат розісланий 4 квітня 2000 року.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради



ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС в Україні склалася надзвичайна ситуація, яка суттєво вплинула на стан здоров'я дітей і підлітків. Дослідники (Г.І.Сременко, 1992; В.І.Завацький, 1994; В.В.Чижик, 1996; Т.Ю.Круцевич, 1996; О.С.Куп, 1997; та ін.) зазначають, що у переважній більшості школярів, які проживають у районах з підвищеною радіоактивністю, спостерігається зниження розумової і фізичної працездатності, рівня психосоціальної активності, погіршується емоційний стан, з'являється схильність до конфліктів, підвищується захворюваність. Одним з головних умов виховання фізично і психічно здорових учнів є формування у них потреби у веденні здорового способу життя.

Основні підходи до формування здорового способу життя та зміцнення здоров'я визначені Державною програмою "Діти України", де наголошується, що здоров'я підрастаючого покоління – це інтегративний показник суспільного розвитку, могутній фактор впливу на економічний і культурний потенціал країни. У науковій і методичній літературі (Ю.П.Лісіцин, 1979; Г.Л.Апанасенка, 1992; Е.Г.Булич, І.В.Мурахов, 1997) здоровий спосіб життя визначається як комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток та зміцнення здоров'я.

У дисертаційних роботах О.Д.Дубогай (1991), Т.Г.Кириченко (1988), Т.Е.Бойченко (1994), Г.І.Власюк (1995) та інших на широкому фактичному матеріалі досліджені педагогічні аспекти, форми, методи, засоби формування здорового способу життя різних верств населення.

Водночас, у спеціальній літературі відсутні науково обґрунтовані дані з питань методики формування здорового способу життя молодших школярів у зоні підвищеної радіоактивності. Вирішення цієї педагогічної задачі дозволить не тільки покращити процес формування здорового способу життя, але й зберегти та покращити рівень здоров'я молодших школярів.

Виходячи з актуальності та недостатньої науково-практичної розробки проблеми, нами вибрана тема дисертаційного дослідження "Педагогічні аспекти формування здорового способу життя у молодших школярів, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності".

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи Волинського державного університету імені Лесі

Українки за темою “Підготовка педагогічних кадрів до роботи в умовах радіаційного забруднення” (номер держреєстрації 0196-11-006626).

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність методики формування здорового способу життя та її вплив на рівень здоров'я молодших школярів сільських шкіл в умовах підвищеної радіоактивності.

Згідно з метою дисертаційне дослідження спрямовувалося на вирішення таких **задач**:

1. Визначити рівень фізичного розвитку, функціональних можливостей, фізичної підготовленості та рухової активності молодших школярів сільських шкіл в умовах підвищеної радіоактивності.
2. Виявити рівень знань з основ здорового способу життя молодших школярів та їх батьків.
3. Обґрунтувати та експериментально перевірити методику формування здорового способу життя молодших школярів, які проживають у зонах підвищеної радіоактивності.

Наукова новизна одержаних результатів:

визначено особливості ведення здорового способу життя дітьми молодшого шкільного віку та їх батьками, які проживають в районах підвищеної радіоактивності;

- виявлено рівень знань з основ здорового способу життя молодших школярів та їх батьків;
- удосконалено форми і методи навчально-виховної роботи, які забезпечують ефективний педагогічний вплив, спрямований на формування здорового способу життя молодших школярів, які проживають в зоні радіаційного контролю.

Практичне значення одержаних результатів:

- розроблено зміст, форми, засоби і методи просвітницької роботи для дітей і батьків з основ ведення здорового способу життя на території радіаційного забруднення;
- впроваджено в навчально-виховний процес шкіл на території радіаційного контролю адаптований щоденник “Зміцнення здоров'я”.

Результати дисертації впроваджено в практику роботи шкіл Маневицького, Любешівського і Камінь-Каширського районів Волинської області. Матеріали дослідження також можуть бути використані у процесі підготовки фахівців з фізичного виховання і

спорту під час викладання навчальних дисциплін "Фізична реабілітація", "Теорія і методика оздоровчої роботи", "Теорія і методика фізичного виховання".

Особистий внесок здобувача полягає у визначенні рівня фізичного розвитку, фізичної підготовленості, функціональних можливостей і рухової активності дітей молодшого шкільного віку, які проживають у районах радіаційного забруднення, та розробці методики формування у них здорового способу життя.

Апробація результатів дослідження. Основні положення дослідження доповідались на Міжнародній науково-практичній конференції "Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві" (м.Луцьк, 1999); Всеукраїнських наукових конференціях "Актуальні проблеми оздоровчої фізичної культури, фізичної реабілітації та валеології у сучасних умовах" (м.Кіровоград, 1999); "Роль фізичної культури і спорту в здоровому способі життя" (м.Львів, 1999); "Формування культури здорового способу життя у системі виховання в школі, гімназії" (Луцьк, 1999); щорічних наукових конференціях викладачів Волинського державного університету імені Лесі України (1996-1999 рр).

Публікації. Основні положення дослідження опубліковано в п'яти статтях у наукових фахових виданнях та в матеріалах чотирьох міжнародних і всеукраїнських конференцій.

Структура і обсяг роботи. Дисертація складається із вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Робота викладена на 179 сторінках комп'ютерної верстки, містить 20 таблиць, 30 рисунків. У роботі використано 238 літературних джерел, у тому числі 18 іноземних.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність теми, визначено мету й задачі дослідження, сформульовано наукову новизну та практичне значення роботи, особистий внесок здобувача, вказується сфера апробації основних результатів дослідження.

У першому розділі "**Психолого-педагогічні та медичні основи формування здорового способу життя**" подається обґрунтування концепції дослідження, узагальнення історичних періоджерел відомих науковців, порівняльний огляд історико-педагогічної літератури з проблеми формування здорового способу життя. Визначено, що

науковий термін “здоровий спосіб життя” більшістю дослідниками розглядається як комплекс оздоровчих заходів, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я людини. До основних компонентів здорового способу життя переважно відносять: трудову діяльність, оптимальний руховий режим, відмову від шкідливих звичок, особисту гігієну, загартування, раціональне харчування. Найбільш глибоко загальні закономірності формування здорового способу життя висвітлено в працях О.Д.Дубогай (1965, 1991), І.В.Муравова (1988), Л.Я.Іващенко (1990), А.Г.Сухарєва (1991), С.А.Душаніна (1985), Т.Г.Кириченко (1997) та ін. Зроблено аналіз літературних джерел з проблеми формування здорового способу життя в українській етнопедagogіці.

Проаналізовано та узагальнено наукові дані про вплив радіації на організм людей, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності. Ці дані засвідчують, що багатокomплексний вплив радіації зумовив погіршення стану здоров'я дітей на територіях радіаційного забруднення. Це, передусім, вимагає використання всіх доступних форм, засобів і методів підвищення резистентності організму дітей до впливу несприятливих факторів. Проведені теоретичні дослідження показують, що одним із найпріоритетніших напрямків послаблення негативного впливу наслідків аварії на Чорнобильській АЕС в аспекті зміцнення та відтворення здоров'я є дослідження шляхів формування здорового способу життя на цій території.

У другому розділі “**Методи і організація дослідження**” обґрунтовується система взаємодоповнюваних методів дослідження, що адекватні меті і задачам, подається організація дослідження.

Для вирішення сформованих задач використовувалися такі методи дослідження:

- теоретичні: аналіз і узагальнення наукової літератури з питань формування здорового способу життя; аналіз медико-соціального становища, що склалося на забруднених радіонуклідами територіях після аварії на Чорнобильській АЕС;
- емпіричні: вивчення та узагальнення досвіду роботи з формування здорового способу життя з використанням соціологічних методів опитування та анкетування, хронометраж, тестування, педагогічний експеримент;
- методи математичної статистики.

У дослідженні взяли участь 526 учнів (8-9 років) загальноосвітніх шкіл (с.Маяки Луцького району, с.Дубове

Рожищенського району, с.Череваха Маневницького району, с.Видирта Камінь-Каширського району) Волинської області. Із них: 276 хлопчиків і 250 дівчаток, а також 278 батьків молодших школярів. Експеримент тривав протягом 1996-1999 рр. і охоплював три етапи науково-педагогічного пошуку.

На першому етапі (1996 р.) вивчалися літературні джерела вітчизняних та зарубіжних авторів.

На другому етапі (1997-1998 рр.) проводився констатуючий експеримент, під час якого було визначено рівень фізичного розвитку, рухової активності, фізичної підготовленості та особливості формування здорового способу життя у молодших школярів, які проживають в умовах підвищеної радіоактивності.

На третьому етапі (1998-1999 рр.) проводився формуючий педагогічний експеримент. У ньому брали участь три групи: контрольна (КГ) і дві експериментальні (ЕГ-1, ЕГ-2). До першої експериментальної групи ввійшли молодші школярі ЗОШ №2 с.Маневичі; до другої – школярі загальноосвітньої школи с.Череваха; контрольну групу склали діти загальноосвітньої школи с.Видирта. Школярі контрольної групи навчалися згідно з вимогами шкільної програми.

Для учнів ЕГ-1 щодня на уроках виділялось 5-10 хв для інформування школярів про основи гігієни, фізіології та медицини, раціонального харчування, загартування, методичних основ фізичного виховання, формування навиків самостійного зміцнення здоров'я, дотримання правил профілактики протирадіоактивного захисту та правил харчування в умовах радіоактивного забруднення навколишнього середовища. Поряд з цим на батьківських зборах класу батькам доводилась інформація з питань організації фізичного виховання дітей та ведення здорового способу життя. Було прочитано лекції про заходи безпеки в умовах радіаційного забруднення, використання продуктів харчування місцевого виробництва.

Методика формування здорового способу життя для школярів ЕГ-2 складалась із методики ЕГ-1 і ведення щоденника "Зміцнення здоров'я".

У третьому розділі **“Характеристика фізичного розвитку, рухової активності і фізичної підготовленості молодших школярів, які проживають в районах підвищеної радіоактивності”** дано порівняльний аналіз рівнів фізичного розвитку, рухової активності, фізичної підготовленості молодших школярів, які проживають в зоні

підвищеної радіоактивності, із даними однолітків із незабруднених районів.

За проведеною оцінкою фізичного розвитку у молодших школярів відхилень від вікових норм нами не виявлено як у дітей, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, так і в дітей з незабрудненої зони. Маса тіла дітей, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності, статистично більша за масу тіла молодших школярів із незабруднених районів. Вірогідність відмінностей встановлена як для хлопчиків, так і для дівчаток ($P < 0,05$).

При аналізі якісної характеристики фізичного розвитку, побудованої на співвідношенні довжини і маси тіла, за яким судять про ступінь його гармонійності і яка є більш важливою для діагностування рівня соматичного здоров'я, серед учнів радіаційно забрудненої зони нами виявлено, що 21,6% дітей мають надлишкову масу тіла з загрозою ожиріння. Тенденція до зростання маси тіла у дітей, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності, на нашу думку, зумовлюється тим, що зменшено вимоги на уроках фізичної культури і введено безкоштовне харчування у школах.

Середні показники сілового індексу молодших школярів, які проживають на забруднених радіонуклідами територіях, становлять $62,25 \pm 2,38\%$ у хлопчиків і $62,66 \pm 1,98\%$ у дівчаток, що практично не відрізняється від показників дітей з екологічно чистого району: $60,06 \pm 2,43\%$ у хлопчиків, $61,13 \pm 2,48\%$ у дівчаток ($P > 0,05$).

Важливим показником характеристики функціонального стану є визначення резервних можливостей дихальної системи. Про ці можливості ми судили за відношенням показників життєвої ємності легень (ЖСЛ) до маси тіла (життєвий індекс). За нашими даними, він становить у дітей, які проживають в районах з підвищеною радіоактивністю, $55,52 \pm 2,94$ мл/кг у хлопчиків і $49,42 \pm 2,16$ мл/кг у дівчаток; у дітей з екологічно чистої території $58,46 \pm 1,86$ мл/кг у хлопчиків і $53,41 \pm 2,91$ мл/кг у дівчаток. Показники життєвого індексу у дітей, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності, дещо нижчі прийнятих норм (56,4-60,7 мл/кг – хлопчики; 52,0-55,1 – дівчатка).

Частота серцевих скорочень (ЧСС) значною мірою характеризує рівень напруженості серцево-судинної системи, тому її реєстрація є важливим показником оцінки реакції організму на виконану роботу. За результатами наших досліджень, середні показники ЧСС в стані спокою у дітей, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, становлять $94,85 \pm 1,83$ уд/хв у хлопчиків і $94,12 \pm 1,79$ уд/хв у дівчаток. У дітей

екологічно чистого регіону – $87,54 \pm 1,98$ уд/хв у хлопчиків та $88,94 \pm 1,72$ уд/хв у дівчаток. Такікардія більше 96 уд/хв спостерігалась у дітей, які проживають на забруднених територіях, і становила 29,2% у хлопчиків, 38,3% у дівчаток; у дітей, які проживають у не забруднених районах, відповідно – 6,4% у хлопчиків і 10,2% у дівчаток.

Для детальнішої характеристики серцево-судинної системи ми використовували й інші показники гемодинаміки. Одним з найбільш суттєвих показників резервних можливостей серцево-судинної системи є індекс Робінсона та індекс Руф'є. За нашими даними у 48,96% хлопчиків і 51,07% дівчаток, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, та в 40,42% хлопчиків і 51,03% дівчаток із незабрудненої зони індекс Робінсона знаходяться на низькому рівні; у 44,79% хлопчиків і 44,68% дівчаток із забрудненої зони та у 40,56% хлопчиків і 39,79% дівчаток не забрудненої зони – на середньому рівні. Високий рівень у 6,25% хлопчиків і в 4,25% дівчаток із зони підвищеної радіоактивності та відповідно у 17,08% хлопчиків і в 9,18% дівчаток із незабрудненої зони. Середній бал індексу Руф'є у дітей, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності, становить 10,72 ум.од у хлопчиків та 10,98 ум.од у дівчаток. В однолітків з незабруднених районів він відповідно становить 9,96 ум.од у хлопчиків і 10,35 ум.од у дівчаток.

Визначені під час дослідження показники довжини і маси тіла, ЖЕЛ, кистьової динамометрії, ЧСС, АТ та індексу Руф'є були використані для визначення рівня соматичного здоров'я за методикою Г.Л.Апанасенка (1992). В результаті проведених підрахунків встановлено, що в дітей, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності, високий рівень соматичного здоров'я (11 і більше балів) мають 20,8% хлопчиків та 13,8% дівчаток. З середнім рівнем (6-10 балів) 30,2% хлопчиків та 36,2% дівчаток; низький (5 балів і менше) у 48,9% хлопчиків та 50,0% дівчаток. Середній індекс здоров'я 7,68 бала у хлопчиків і 6,23 бала у дівчаток.

У дітей, які проживають у відносно чистій зоні, ці показники становили: високий рівень – у 29,8% хлопчиків та 12,3% дівчаток; середній рівень – у 39,4% хлопчиків та 44,9% дівчаток; низький – у 30,8% хлопчиків та 42,8% дівчаток. Середній індекс здоров'я 8,34 бала у хлопчиків і 7,12 бала у дівчаток.

Здоров'я дітей значною мірою визначається рівнем функціональних можливостей організму, який, у свою чергу, залежить від звичної рухової активності. За результатами хронометражу визначено, що рухова активність молодших школярів обох регіонів

низька. Вона несуттєво ($P>0,05$) вища у дітей з незабруднених районів. Так, руховий компонент в їх добовому бюджеті часу в середньому займає 11,4-16,3% доби і становить $3,36\pm 0,08$ годин. Руховий компонент дітей, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності в середньому займає 10,8-16,2% доби і становить $2,98\pm 0,06$ год на добу (табл.1).

Для вивчення фізичної підготовленості молодших школярів ми використовували тести, за допомогою яких можна визначити найбільш важливі рухові якості – швидкість, силу, витривалість та гнучкість.

Таблиця 1

Добова активність молодших школярів за тривалістю рухового компонента

Зони рухової активності	Гіпокінезія	Гігієнічна норма			Гіперкінезія	Руховий компонент у добовому бюджеті часу (год./%)
		<3,0	3,0-3,5	3,5-4,5		
Кількість годин	<3,0	3,0-3,5	3,5-4,5	4,5-5,0	>5,0	(год./%)
Учні, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності n=28 (осіб/%)	57,2% (16)	28,6% (8)	14,2% (4)	–	–	$2,98\pm 0,06 / 12,2\%$
Учні, які проживають у відносно чистій зоні n=24 (осіб/%)	45,8% (11)	29,2% (7)	25,0% (6)	–	–	$3,36\pm 0,08 / 14,0\%$

Таким чином, результати наших досліджень свідчать, що рівень фізичної підготовленості молодших школярів невисокий. У дітей, які проживають в умовах підвищеної радіоактивності, рівень розвитку витривалості, швидкості, спритності суттєво нижчий ($P<0,05$), ніж у дітей з незабруднених районів.

У четвертому розділі **“Характеристика розуміння і ведення здорового способу життя молодшими школярами та їх батьками, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності”** дано порівняльний аналіз розуміння і ведення здорового способу життя молодшими школярами та їхніми батьками, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності, у порівнянні з дітьми та батьками незабруднених районів. Визначено, що у всіх школярів як із забруднених, так і з незабруднених районів рівень валеологічної освіченості у молодших школярів є недостатнім. Так, у 52,6% хлопчиків та 40,4% дівчаток, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, низький рівень; у 41,7% хлопчиків та 50,0% дівчаток – середній; високий рівень у 5,7% хлопчиків та 9,6% дівчаток. У дітей з незабруднених районів отримано наступні результати: у 43,4% хлопчиків та 44,9% дівчаток – низький; у 56,6% хлопчиків та 42,9% дівчаток – середній; 12,2% дівчаток – високий. Подібна тенденція зберігається і за рівнем інформованості дітей про способи та методи захисту від радіаційного забруднення. Молодші школярі в недостатній мірі обізнані із шкідливістю негативних звичок (тютюнопаління, вживання алкоголю) на здоров'я. Переважна більшість молодших школярів не дотримується правил особистої гігієни та режиму харчування, не мають повної уяви про значимість загартовування і ранкової гімнастики для зміцнення здоров'я. Більшість із них не виконують ранкову гімнастику і не загартовують свій організм.

Аналогічна картина простежується і за результатами дослідження розуміння і ведення здорового способу життя батьками молодших школярів. Визначено, що батьки молодших школярів обох регіонів мають недостатній рівень знань з основ ведення здорового способу життя і не ведуть його. Цей факт указує на необхідність посилення інформаційно-просвітницької роботи з населенням щодо ведення здорового способу життя, адже лише високий рівень валеологічної грамотності батьків дає необхідні засади для успішного формування здорового способу життя дітей.

У п'ятому розділі **“Психолого-педагогічні особливості і методика формування здорового способу життя молодших школярів, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності”** проведено обґрунтування методик формування здорового способу життя молодших школярів, висвітлюються результати формуючого експерименту.

Реалізація експериментальної методики ґрунтувалась на дотриманні таких вимог в організації навчально-виховного процесу: систематична та планомірна просвітницька й пропагандистська робота шляхом поглиблення та розширення теоретичних знань про фізичну культуру, медицину, гігієну тощо в умовах радіаційного забруднення; індивідуальний підхід до виконання фізичних вправ за рекомендаціями вчителів фізичної культури та лікарів на основі результатів медичного огляду; виконання фізичних вправ під наглядом і за допомогою батьків.

Впровадження систематичної просвітницької та пропагандистської роботи в галузі фізичної культури серед школярів та їх батьків сприяло статистично вірогідним ($P < 0.05$) зрушенням у веденні здорового способу життя молодшими школярами. Порівняно з вихідними даними на 61,0% хлопчиків і на 63,1% дівчаток більше почали систематично займатися фізичними вправами; на 87,1% хлопчиків і на 78,5% дівчаток більше виконувати ранкову гімнастику; на 32,3% хлопчиків і на 31,6% дівчаток більше систематично загартовувати свій організм. Разом з тим, змінилась і мотивація занять фізичними вправами. Так, для 43,8% дітей з ЕГ-1 та 60,0% з ЕГ-2 основним мотивом до занять фізичними вправами стало бажання зміцнити здоров'я та підвищити фізичну підготовленість.

Результати досліджень, проведені в кінці експерименту, не виявили впливу запропонованих засобів на абсолютні показники зросту і маси тіла, силового індексу учнів експериментальних груп ($P > 0.05$). Але при визна-ченні гармонійного розвитку за співвідношенням ростово-вагових показників виявлено збільшення кількості учнів з перевищеною вагою тіла та загрозою ожиріння у 7,14% хлопчиків і 16,68% дівчаток КГ. В експериментальних групах кількість таких дітей зменшилась на 7,4% хлопчиків і 4,76% дівчаток (ЕГ-1) та на 19,39% хлопчиків і 21,04% дівчаток ЕГ-2.

Аналіз результатів показує статистично значиме збільшення показників ЖСЛ після експерименту у школярів ЕГ-2 як у хлопчиків, так і дівчаток ($P < 0.05$) у порівнянні з показниками контрольної групи. У школярів ЕГ-1 ці показники збільшились не значно ($P > 0.05$). У респондентів ЕГ-2 ЖСЛ зросла на 204 мл у хлопчиків та 294 мл у дівчаток, у порівнянні з показниками контрольної групи. У хлопчиків ЕГ-1 лише на 79 мл, а в дівчаток ЕГ-1 цей показник був на 4 мл менший, ніж у дівчаток контрольної групи.

Порівняно з вихідними даними до кінця навчального року в ЕГ-2 швидкість підвищилася на 14,51% у хлопчиків і 12,12% у дівчаток; спритність на 9,64% у хлопчиків і на 11,89% у дівчаток; витривалість на 6,65% у хлопчиків і на 6,37% у дівчаток; м'язова сила на 24,93% у хлопчиків і на 45,6% у дівчаток; швидкісно-силові якості на 7,04% у хлопчиків і на 17,27% у дівчаток; гнучкість на 44,62% у хлопчиків і на 40,03% у дівчаток. В ЕГ-1 суттєвих змін в покращанні результату не відбулося ($P > 0,05$).

Таким чином, результати педагогічного експерименту дозволяють стверджувати ефективність запропонованого комплексу організаційно-педагогічних заходів у процесі формування здорового способу життя молодших школярів, які проживають на території радіаційного забруднення, з метою збереження та зміцнення їх здоров'я.

ВИСНОВКИ

1. Внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС багатокомплексний вплив радіації зумовив погіршення стану здоров'я дітей і молоді на території радіаційного забруднення. Більшістю дослідників зазначається, що одним із найпріоритетніших напрямків збереження та зміцнення здоров'я людини є ведення здорового способу життя, який визначається як комплекс оздоровчих заходів. Науковими дослідженнями встановлено, що зростання впливу фізичного виховання на оптимізацію здорового способу життя дітей передбачає: по-перше, збільшення інформації про фізичну культуру та формування стійкої потреби учнів в руховій активності; по-друге, розвиток мотивів фізичного і психічного самовдосконалення в системі фізичного виховання. Недостатньо вивченою є проблема пошуку оптимальних форм, методів і засобів формування здорового способу життя школярів в умовах радіаційного забруднення.

2. Середні величини фізичного розвитку молодших школярів знаходяться в межах норми. Водночас, виявлено значні відхилення серцево-судинної системи. Так, резервні можливості серцево-судинної системи у 48,96% хлопчиків і 51,07% дівчаток, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, та в 40,42% хлопчиків і 51,03% дівчаток із незабрудненої зони знаходяться на низькому рівні; у 44,79% хлопчиків і 44,68% дівчаток із забрудненої зони та у 40,56% хлопчиків і 39,79% дівчаток не забрудненої зони – на середньому рівні. Високий рівень у

6,25% хлопчиків і в 4,25% дівчаток із зони підвищеної радіоактивності та відповідно 17,08% хлопчиків і в 9,18% дівчаток із незабрудненої зони.

3. Рівень фізичної підготовленості молодших школярів невисокий. У дітей, які проживають в умовах підвищеної радіоактивності, рівень розвитку витривалості, швидкості, ширитності є суттєво нижчим ($P < 0,05$), ніж у дітей з незабруднених районів.

Рухова активність молодших школярів обох регіонів низька. Вона несуттєво ($P = 0,05$) вища у дітей з незабруднених районів. Так, руховий компонент в їх добовому бюджеті часу в середньому займає 11,4-16,3% доби і становить $3,36 \pm 0,08$ годин. Руховий компонент дітей, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності, в середньому займає 10,8-16,2% доби і становить $2,98 \pm 0,06$ год на добу.

Молодші школярі не в належній мірі дотримуються гігієнічних норм режиму дня: недостатнє перебування на свіжому повітрі, велика затрата часу на перегляд телепередач, недотримання норм сну. Так, діти, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності, відводять на сон 9 год 54 хв; перебувають на свіжому повітрі – $1,45 \pm 0,07$ год на добу. Діти з незабруднених районів відводять на сон 10 год 15 хв; перебувають на свіжому повітрі $2,05 \pm 0,06$ год на добу. На перегляд телепередач діти з обох груп затрачають 2-3 год на добу.

4. Рівень знань з основ здорового способу життя і його ведення у молодших школярів невисокий. Вони в недостатній мірі обізнані із шкідливістю негативних звичок, не мають повної уяви про значимість дотримання правил особистої гігієни та режиму харчування, загартування і ранкової гімнастики для збереження і зміцнення здоров'я. Зокрема, у 52,6% хлопчиків та 40,4% дівчаток, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, низький рівень; у 41,7% хлопчиків та 50,0% дівчаток – середній; високий рівень у 5,7% хлопчиків та 9,6% дівчаток. У дітей з незабруднених районів отримано наступні результати: у 43,4% хлопчиків та 44,9% дівчаток – низький; у 56,6% хлопчиків та 42,9% дівчаток – середній; у 12,2% дівчаток – високий. Подібна тенденція зберігається і щодо інформованості дітей про способи та методи захисту від радіаційного забруднення.

5. Батьки молодших школярів, з обох регіонів мають недостатній рівень знань з основ ведення здорового способу життя і не дотримуються його. Зазначені факти вказують на необхідність посилення інформаційно-просвітницької роботи з населенням щодо ведення здорового способу життя. Так, 75,0% батьків, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, і 84,1% – в незабрудненій зоні

займаються фізичними виравами дуже рідко; 77,5% чоловіків та 34,7% жінок, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, і 66,7% чоловіків та 19,2% жінок із незабруднених районів палять цигарки. Аналогічна картина спостерігається і при аналізі частоти вживання алкоголю; 44,7% дорослих із забруднених територій і 48,8% з незабруднених територій – дуже рідко дотримуються режиму харчування, що має неадекватний вплив на формування здорового способу життя їх дітей.

6. У процесі формування свідомої потреби у фізичному вдосконаленні, і разом з тим, формуванні здорового способу життя молодших школярів, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності, доцільна систематична та планомірна просвітницька й пропагандистська робота шляхом поглиблення та розширення теоретичних відомостей про фізичну культуру, медицину, гігієну тощо в умовах радіаційного забруднення.

Дієвим способом забезпечення систематичності й контролю за дотриманням здорового способу життя школярами є ведення щоденника "Зміцнення здоров'я", який передбачає індивідуальний підхід до виконання фізичних вправ за рекомендаціями вчителів фізичної культури та лікарів на основі результатів медичного огляду, фізичного розвитку та рухової підготовленості молодших школярів, під наглядом і за допомогою батьків.

7. Упровадження в практику запропонованої методики сприяло суттєвим ($P < 0,05$) зрушенням у веденні здорового способу життя молодшими школярами. Порівняно з вихідними даними на 61,0% хлопчиків і на 63,1% дівчаток більше почали систематично займатися фізичними вправами; на 87,1% хлопчиків і на 78,5% дівчаток більше виконувати ранкову гімнастику; на 32,3% хлопчиків і на 31,6% дівчаток більше систематично загартовувати свій організм. Разом з тим, змінилась і мотивація занять фізичними вправами. Так, для 43,8% дітей з ЕГ-1 та 60,0% з ЕГ-2 основним мотивом до занять фізичними вправами стало бажання зміцнити здоров'я та підвищити фізичну підготовленість.

Індивідуальний підхід до вибору засобів і методів розвитку фізичних якостей та активна просвітницька робота сприяли позитивному впливу на рівень фізичної підготовленості учнів. Швидкість збільшилася на 14,51% у хлопчиків і на 12,14% у дівчаток, сиритність на 9,64% у хлопчиків і на 11,89% у дівчаток, витривалість на 6,65% у хлопчиків і на 6,37% у дівчаток, м'язова сила на 24,93% у хлопчиків і на 45,60% у дівчаток; гнучкість на 44,62% у хлопчиків і на 40,03% у дівчаток.

8. Комплексне використання мотивацій-них аспектів формування здорового способу життя, індивідуальний підхід до планування рухової активності дітей у різноманітних її проявах дали змогу суттєво покращити соматичні параметри життєдіяльності і сформувати стійкі установки, інтереси та мотивацію до ведення здорового способу життя, що є дійовим фактором протидії негативним наслідкам аварії на Чорнобильській АЕС.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Цюпак Ю. Педагогічні аспекти формування здорового способу життя у дітей, які проживають у радіаційно забруднених районах // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: Зб наук. праць Волинського державного університету імені Лесі України. – Луцьк: Медіа, 1999. – С.747-752.
2. Цюпак Ю. Педагогічні аспекти формування здорового способу життя у населення, яке проживає на радіаційно забрудненій території // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. – Харьков, 1999. – №1. – С.18-19.
3. Цюпак Ю. Фізичний розвиток молодших школярів, які проживають в умовах підвищеної радіоактивності // Науковий вісник Волинського державного університету імені Лесі України. – Луцьк, 1999. – №7. – С.134-139.
4. Цюпак Ю. Особливості суб'єктивного усвідомлення дітьми молодшого шкільного віку факторів здорового способу життя // Науковий вісник Волинського державного університету імені Лесі України. – Луцьк, 1998. – №8. – С.140-143.
5. Цюпак Ю. Використання народних засобів фізичного виховання в навчально-виховному процесі уроку фізкультури // Науковий вісник Волинського державного університету імені Лесі України. – Луцьк, 1997. – №6. – С.66-69.
6. Цюпак Ю., Гнітецький Л. Українська етнопедагогіка про формування здорового способу життя // Проблеми педагогічних технологій: Тем. збір. наук. праць. – Вип.3. – Луцьк: Доля, 1998. – С.91-98.
7. Цюпак Ю. Формування необхідної життєдіяльності молодших школярів сільських шкіл, які проживають у зоні підвищеної радіоактивності // Актуальні проблеми оздоровчої фізичної

- культури, фізичної реабілітації та валеології у сучасному суспільстві: Зб.наук. праць. – Кіровоград, 1999. – С.82-87.
8. Цюпак Ю. Аналіз розуміння і ведення здорового способу життя батьками молодших школярів, які проживають на радіаційно забрудненій території // Роль фізичної культури і спорту в оздоровчому способі життя. – Львів, 1999. – С.128-130.
 9. Цюпак Ю. Формування здорового способу життя сільських школярів, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності // Молода спортивна наука України. Зб наук. статей з галузі фізичної культури та спорту. – Вып.4. – Львів, 2000. – С.142-144.

АНОТАЦІЇ

Цюпак Ю.Ю. Педагогічні аспекти формування здорового способу життя у молодших школярів, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – Волинський державний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2000.

Дисертацію присвячено питанням удосконалення процесу формування здорового способу життя у молодших школярів, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності. У дисертації визначено рівень фізичного розвитку, рухової активності, фізичної підготовленості молодших школярів. Проаналізовано стан ведення здорового способу життя учнями та їх батьками, що проживають в екологічно несприятливих умовах. На основі одержаних результатів розроблена методика формування здорового способу життя у школярів, які проживають у зоні радіаційного забруднення, яка дозволила якісно підвищити рівень сформованості здорового способу життя у молодших школярів. Основні результати дослідження впроваджені в практику роботи загальноосвітніх шкіл.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, фізичний розвиток, фізична підготовленість, радіаційне забруднення, молодші школярі, індивідуальний підхід.

Tchyupak U.U. The Pedagogical Aspects of the Healthy Way of Life Formation of the Junior Pupils, Who Live in the Areas of Higher Radiation Activity. – Manuscript.

Thesis for the Candidate's Degree in specialty 24.00.02 – Physical Training, physical education of various groups of people. – The Volyn State University after Lesya Ukrainka, Lutsk, 2000.

The dissertation deals with the improvement of the healthy way of life formation of the junior pupils, who live in the areas of higher radiation activity.

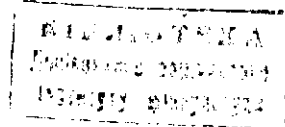
The goal of the investigation is theoretical substantiating and experimental testing the effectiveness of the healthy way of life formation methodology and its influence on the level of the juniors' health under the conditions of higher radiation. The following tasks of the investigation have been done: to determine the juniors' level of physical development, functional capabilities, physical readiness and activity; to define the juniors and their parents' proficiency in leading the healthy way of life; to ground the methodology that helps the juniors, who live in the areas of higher radiation activity, to lead the healthy way of life.

The substantiation of the actuality of the problem, the determination of its goals and tasks, the novelty and practical value of the research, the investigator's personal contribution, the spheres of the approbation of the findings are given in the introduction.

The first part "The Psychological, Pedagogical and Medical Grounds for the Healthy Way of Life Formation" is devoted to the substantiation of the concept of the investigation; to the generalization of the literary sources on the problem in question; to the analysis of the new scientific data concerning the influence of radiation on the people, who live in the areas of higher radiation activity.

In the second part "The Methods and the Organization of the Investigation" the investigator determines the system of methods, which are relevant to the goals and tasks of the investigation, and characterizes its stages.

The third part "The Characteristic of the Physical Development, Activity and Readiness of the Junior Pupils, who Live in the areas of Higher Radiation activity" is dedicated to the comparative analysis of the physical development, activity, readiness of the juniors, who live in the areas of higher radiation activity, and of those ones, who live in the clean areas. It is stated that the average data of the juniors' physical development are within limits. Nevertheless there has been found out some deviation of the cardiac vascular system in the children of both regions. The physical activity is limited, but it is higher ($P > 0,05$) in the children who live in the clean areas. The average data of the development of muscle force, velocity and powerful qualities (in



accordance with the state tests) have been given three points in all groups. The children, who live in the areas of higher radiation activity have the lower level of endurance, velocity, dexterity ($P < 0,05$), than the children who live in the clean areas. It has been determined the juniors do not keep to the hygienic norms of everyday life.

In the fourth part "The Characteristic of Leading the Healthy Way of Live by the Junior Pupils and their Parents, who Live in the Areas of Higher Radiation Activity" the comparative analysis of understanding and leading the healthy way of live by the juniors and their parents, who live in the areas of higher radiation activity, and those ones, who live in the clean areas is shown. It has been stated that the juniors of both regions have low proficiency in valedology.

The majority of them do not have complete information about the healthy way of life and don't lead it. The similar results of their parents' understanding and leading the healthy way of life have been achieved. These facts make us intensify the elucidative work in this direction.

In the fifth part "The Psychologic, Pedagogical Peculiarities and the Methodology of the Healthy Way of Life Formation of the Juniors Pupils, who Live in the Higher Radiation Activity" the grounding of the methodology is given and the results of the experiment are shown.

The level of the physical development, activity, physical readiness of the junior pupils is determined in the dissertation. The way of leading the healthy life by the pupils and their parents under the ecologically poor conditions is analyzed. The recommended methodology heightens qualitatively the level of the junior pupils' knowledge in leading the healthy way of life. The conclusions are proved by tests, questionnaire and by implementing the results of the investigation in the teaching process at secondary schools.

Key words: healthy way of life, physical development, physical readiness, radioactive pollution, junior pupils, individual approach.

Цюпак Ю.Ю. Педагогические аспекты формирования здорового образа жизни в младших школьниках, которые проживают в зоне повышенной радиоактивности. – Рукопись.

Диссертация на соискание научной степени кандидата наук по физическому воспитанию и спорту по специальности 24.00.02 – Физическая культура, физическое воспитание разных групп населения. – Волынский государственный университет имени Леси Украинки, Луцк, 2000.

Диссертация посвящена вопросам усовершенствования процесса формирования здорового образа жизни у младших школьников, которые проживают в зоне повышенной радиоактивности.

В диссертации определено уровень физического развития, подвижной активности, физической подготовленности младших школьников. Проанализировано состояние ведения здорового образа жизни учениками и их родителями, которые проживают в экологически неблагоприятных условиях. На основании полученных данных разработана методика формирования здорового образа жизни у школьников, проживающих в условиях повышенной радиоактивности, которая способствует качественно повысить уровень сформированности здорового образа жизни у младших школьников. Основные результаты исследования внедрено в практику работы общеобразовательных школ.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, физическое развитие, физическая подготовленность, радиационное загрязнение, младшие школьники, индивидуальный подход.