

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ,
СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я



Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2024 р.

МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ РУХЛИВИМИ ІГРАМИ

Шавель Христина Євгенівна

доцент кафедри біохімії та гігієни Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського

Медієвський Андрій Володимирович

магістр факультету педагогічної освіти Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського

Важливою умовою розвитку будь-якої держави є здорові громадяни. Показники розвитку фізичної культури й спорту в Україні та стан здоров'я населення, а особливо дітей та молоді, залишаються далеко не найкращими, навіть попри значну кількість законів, програм, стратегій тощо [3, с. 137, 6, с. 302]. За останні 5 років діти та молодь все менше відвідують уроки фізичної культури у закладах освіти. Ця частка зменшилась від 88,1% у 2017 році до 85,6% у 2021-му. Як результат – знижується рівень залученості до занять фізичною культурою і спортом та зменшується рухова активність. Відтак, це призводить до погіршення здоров'я, особливо серед дітей і молоді. Так, найпоширенішими хворобами серед дітей віком 0 – 17 років є: зниження гостроти зору (47,85 осіб на 1000 дітей у 2017 р. та 45,67 осіб на 1000 дітей у 2021 р.); слуху (відповідно 39,45 і 36,13); порушення мови (відповідно 18,62 і 13,98); порушення постави, сколіоз (відповідно 15,4 і 14,65). Також після початку повномасштабної війни, порівняно з періодом до 24 лютого 2022 року, фізичний та психічний стан здоров'я дітей дещо погіршився.

Раніше чинниками, які погіршували здоров'я дітей та молоді, були: нездорове харчування; малорухомий спосіб життя; комп'ютерна та інтернет-залежність; відсутність бажання і мотивації у дітей; недостатня розвиненість спортивної інфраструктури; брак секцій, гуртків. Тоді як після початку вторгнення росії в Україну погіршують здоров'я дітей: обмежений або взагалі відсутній доступ до спортивної інфраструктури; зруйнована спортивна інфраструктура; відсутність безпеки, загроза обстрілів, постійні повітряні тривоги; неконтрольованість виконання вправ і уявна присутність на уроках [1, с. 4].

Саме тому, надзвичайно актуальними є шляхи покращення показників функціонального стану організму школярів різними засобами фізичного виховання [2, с. 204, 5, с. 163]. Рухливі ігри сприяють фізичному, розумовому, моральному та естетичному розвитку дитини, є важливим засобом всебічного виховання дітей шкільного віку. Правильно підібрані ігри сприяють гармонійному розвитку організму учнів. Різноманітні рухи та ігрові дії ефективно впливають на діяльність серцево-судинної, дихальної та інших систем організму, збуджують апетит, сприяють міцному сну, активно впливають на всі межі життя школярів [2, с. 203, 4, с. 230].

Нами не виявлено інформації, яка стосувалася б детального та різнобічного дослідження морфо-функціонального стану дітей середнього шкільного віку. Саме тому це стало предметом наших досліджень.

Метою роботи було оцінити морфо-функціональний стан дітей 11-12 років та розробити рекомендації щодо його корекції рухливими іграми.

Завдання дослідження: 1. Визначити індекси фізичного розвитку та соматотип дітей 11-12 років. 2. Визначити рівень соматичного здоров'я дітей 11-12 років за методикою Апанасенка Г.Л. 3. Оцінити функціональний стан дихальної, серцево-судинної та сечовидільної систем. 4. Розробити рекомендації щодо корекції морфофункціонального стану дітей 11-12 років рухливими іграми.

Для цього ми використали наступні методи досліджень: аналіз та узагальнення спеціальної науково-методичної літератури, педагогічний експеримент, антропометричні дослідження (визначення індексів Кетле, Піньє, пондерального), визначення рівня соматичного здоров'я за методикою

Апанасенка Г.Л., медико-біологічні методи досліджень (проведення спірометрії, визначення рівня екскреції креатиніну та фосфору з сечею), методи математичної статистики.

Величина індексів Кетле, Пінє та пондерального обстежених школярів свідчать про те, що у них виявлено відповідність маси тіла зросту, нормостенічний тип тілобудови, середній фізичний розвиток.

Аналіз рівня соматичного здоров'я за методикою Апанасенка Г.Л. на початку дослідження дозволив нам отримати наступні результати: у дівчат ЕГ високий рівень здоров'я виявлено у 10%, вище середнього – у 5%, середній – у 30%, нижче середнього – у 5% і у 50% школярок рівень здоров'я оцінюється як низький. У дівчат КГ результати становили відповідно 5%, 5%, 30%, 10%, 50%.

Серед хлопців ЕГ високий рівень здоров'я виявлено у 15%, вище середнього – у 10%, середній – у 35%, нижче середнього – у 10% і у 30% школярів рівень здоров'я оцінюється як низький. У хлопців КГ результати становили відповідно 10%, 15%, 25%, 15%, 35%. Отже, на жаль, підтверджується тенденція багатьох науковців про невисокі показники здоров'я школярів.

Виявлено достовірну відмінність величини ЖЄЛ у обстежуваних дівчат та хлопців як контрольної, так і експериментальної груп порівняно з віковою нормою ($p < 0,05$).

Величина екскреції креатиніну та фосфору як у стані спокою, так і після уроку фізкультури не досягає вікової норми ($p < 0,05$) у дівчат та хлопців обох груп. Це, ймовірно, пов'язано із низькою м'язовою масою школярів, а також із недостатньою тренуваністю організму.

Запропоновано рекомендації щодо корекції морфо-функціонального стану дітей 11-12 років експериментальної групи рухливими іграми. Ці рекомендації використані у

навчально-виховному процесі з фізичного виховання дітей Львівської середньої школи № 43 та рекомендовані для оптимізації морфо-функціонального стану школярів даного віку. Запропоновані нами рухливі ігри класифіковані: за інтенсивністю навантаження (рухливі ігри низької, середньої та високої інтенсивності) [57, 65, 66]. Нами запропонований приблизний розподіл часу на використання рухливих ігор впродовж тижня для учнів 11-12 років, подана загальна кількість хвилин на їх виконання.

Авторські рекомендації дозволили збільшити кількість дівчат з вище середнього і середнім рівнем соматичного здоров'я на 10% та 5%, скоротити кількість дівчат з низьким рівнем соматичного здоров'я на 15%.

Серед хлопців на 5% зросла кількість школярів з високим рівнем соматичного здоров'я, на 10% – з нижче середнього рівнем, на 15% зменшилася кількість школярів із низьким рівнем соматичного здоров'я.

Виявлено достовірне покращення величини життєвої ємності легень в ЕГ: у дівчат на 90,1 мл, у хлопців – на 165,45 мл, ($p < 0,05$), яка на цьому етапі досягає вікової норми. Таким чином, під впливом запропонованих рухливих ігор у дітей суттєво збільшуються резервні можливості дихальної системи, значно зростає життєва ємність легень.

Виявлено достовірні зміни у величині екскреції креатиніну та фосфору, як у стані спокою, так і після уроку фізкультури з більшим переважанням результатів дітей експериментальної групи. Величина цих показників досягає вікової норми ($p > 0,05$). Це вказує на збільшення м'язової маси та кращу тренуваність організму дітей експериментальної групи.

Отримані результати дозволяють оптимізувати морфо-функціональний стан школярів 11-12 років, використовуючи запропоновані рекомендації з фізичного виховання.

Список використаних джерел

1. Ковальова А. Як змінився стан здоров'я дітей після повномасштабного вторгнення-дослідження [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.thepage.ua/ua/news> (accessed 6 September 2023).

2. Москаленко Н., Демідова О. Спортивні танці для дітей: інноваційні підходи // Спор-

тивний вісник Придніпров'я. Дніпропетровськ, 2017. № 1. С. 203-208.

3. Харчук Т.В., Буренко М.С., Шавель Х.Є. Фізична культура чинник формування здорового способу життя особистості в умовах змін воєнно-політичної ситуації в Україні // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені

М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 2023, 10(170), С. 137-141. [https://doi.org/10.31392/NPUnc.series15.2023.10\(170\)](https://doi.org/10.31392/NPUnc.series15.2023.10(170)).

4. Шавель Х.Є. Вплив рухливих ігор на функціональні можливості організму дітей середнього шкільного віку / Х.Є. Шавель, Т.Р. Михаць, Ю.Д. Свистун // Спортивний вісник Придніпров'я. Дніпропетровськ, 2016. № 1. С. 230-234.

5. Шавель Х.Є. Ляшкевич А.І., Марусич О.О. Адаптація освітнього процесу вищої школи до глобальних викликів ХХІ століття // Перспективи та інновації науки, 2023. Вип. 4 (22), С. 163-173. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-4\(22\)-163-173](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-4(22)-163-173)

6. Svystun J.D. Hygienic aspects of physical education and health of schoolchildren / Svystun J.D., Trach V.M., Shavel Kh.E., Kukujuk J.M. // Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sport. – Kharkiv, 2017. –Vol. 6. PP. 301-307.

ПРОБЛЕМА МОТИВАЦІЇ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ «ОСНОВ ЗДОРОВ'Я» В КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ

Шеремет Інеса Володимирівна

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Челнокова Марія Сергіївна

старший викладач кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Калініченко Єлизавета Василівна

студент 2 курсу магістратури спеціальності Середня освіта «Здоров'я людини», Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Здоров'я є одним з головних компонентів людського капіталу. В сукупності з рядом інших факторів здоров'я визначає не лише можливості окремого індивіда, але й потенціал країни, становить основу її духовного, соціального розвитку. На перший план стає питання про зміцнення та збереження здоров'я за рахунок мотивації, адекватного відношення студента до особистого здоров'я.

Як відомо, здоров'я юнацької молоді формується під впливом біологічних та соціальних факторів. Від нормальних показників рівня фізичного здоров'я студентів залежить здатність їх організму зберігати стійкість та адаптуватися до мінливих умов навколишнього середовища. Також не варто забувати про суворі навантаження з боку навчального процесу, зростаючий потік інформації, потреба в більш глибоких знаннях від фахівців вимагає і буде вимагати все більших знань від студентів. Збереження здоров'я в юнацькому віці має бути головним пріоритетом для студентів вищих навчальних закладів на ряду з рівнем успішності.

Методологічною основою дослідження визначалися основні теоретичні положення щодо здоров'я та здорового способу життя, що відображені у роботах В.А. Ананьева, Ю.А. Андреева, В.І. Бобрицька, О.С. Васильєва, М.В. Гриньової, Я.А. Лгаджанян, Г.П. Малахов, Г.С. Никифорова, С.В. Попов, В.И. Смоляр, С.В. Страшко, Л.Г. Татарникова, Ф.Р.Филатова. Важливим кроком у розумінні психологічних механізмів розвитку особистості є дослідження ключових періодів онтогенезу, до яких відносяться етап від народження до року, шестирічний вік та рання юність. Сутність останнього є принципова зміна самого змісту і динаміки процесу становлення людини. Саме в цьому віці проявляється діалогічна природа свідомості і починається процес формування індивідуальності.

У зарубіжній психології дослідженнями юнацького віку займалися у різних напрямках, зокрема з метою аналізу становлення ідентичності (Е. Еріксон, Д. Марія), Я-концепції (Р. Бернс), механізмів самоактуалізації (Е. Шостром); у вітчизняній – вивчення психологічних закономірностей та особливостей