продуктивності - 12, аеробної витривалості - 16 годин. Використання цієї тренувальної програми сприяло зміні ієрархії компонентів структури рухової підготовленості студентів. Суттєво (особливо у жінок), збільшилась питома вага фактору швидкісно-силової підготовленості і зменшилась значимість фактору тотальних розмірів тіла. У чоловіків відзначається та ж, хоча і менш виражена тенденція. Аналіз рівнів змінних складових факторів показав суттєве (15-20%) покращення силової, аеробно-анаеробної і швидкісно-координаційної підготовленості студентів. У зв'язку з відсутністю глибоких структурних перетворень енергозабезпечених систем, можна вважати, що прогрес рухових функцій забезпечується завдяки удосконаленню центральних механізмів регуляції і покращенню внутрішньо- і міжнародних зв'язків на рівні вегетативного забезпечення м'язевої діяльності.

SOME PECULIARITIES OF CORRECTION OF THE PHYSICAL CONDITION OF STUDENTS TAKING INTO ACCOUNT THE PACULARITIER OF THEIR SOMATICAL TYPE

T.V.STEBLYANKA

Horlivka State Pedagogical Institute of Foreign Languages

The work presents data on the somatic peculiarities of higher school students at the postpubertatic stage of the ontogenesis.

The facts discovered in the research are used as one of the prognostic components while working out the semester programmes for correction of the students' physical condition.

ВРАХУВАННЯ БІОЛОГІЧНИХ ЗМІН В ОРГАНІЗМІ ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ ЇХ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

ТЕТЯНА СУВОРОВА

Волинський державний університет імені Лесі Українки

Пубертатний період – інакше період статевого дозрівання – один з найважливіших у житті людини. Особливе значення він має для осіб жіночої статі. Дівчина вступає в цей період дитиною, є впродовж нього підлітком, а після завершення статевого дозрівання стає дорослою. Це період підготовки дівчат до майбутнього природного призначення – материнства. Народження здорового і міцного покоління вимагає вже сьогодні піклування про стан здоров'я і фізичний розвиток майбутніх матерів.

Перехід до дорослого стану, як в соціально-психологічному, так і в біологічному плані потребує впровадження нових ефективних методів навчання і виховання дітей і підлітків.

На жаль, сьогодні фізичне виховання у школі, в силу своїх організаційних та дидактичних особливостей, не в змозі забезпечити школярам потрібного оздоровчого і тренувального ефекту. Аналіз ситуації, яка склалась у шкільному фізичному вихованні, виявив на причини, які заважають досягненню поставленої мети – зміцнення здоров'я учнівської молоді. До таких причин можна віднести: недосконалість сучасних шкільних програм з фізичного виховання. Їх цільова спрямованість передбачає лише підготовку до складання нормативів державних тестів, містить перелік видів рухової активності без урахування потреб, мотивів та інтересів учнів. Не враховується також рівень біологічної зрілості школярів, є недостатнім обсяг добової і тижневої рухової активності. Дворазові уроки фізкультури на тиждень не задовольняють "рухового голоду", є недостатньою кількість проведення спортивно-масових заходів та кількість їх учасників. Не відповідають сучасним вимогам матеріально-спортивна база шкіл, фінансування вчителів та ін. Всі ці причини заважають ефективній організації роботи, негативно відбиваються на фізичному розвитку і стані здоров'я школярів.

Таким чином, досягнення головної мети фізичного виховання – покращення стану здоров'я дітей – на сьогоднішній день залишається проблематичним.

Рішення даної проблеми полягає у правильно організованому процесі фізичного виховання школярів на засадах врахування вікових особливостей розвитку дитячого організму різних етапів онтогенезу.

Із літературних джерел [1, 3, 5] відомо, що зростання та розвиток молодої людини в різні періоди її життя відбувається нерівномірно. Це зумовлено складними біологічними законами згідно яких людському організму характерна гетерохронність розвитку окремих систем. В пубертатний період, коли відбувається прискорений та інтенсивний розвиток дитячого організму, ця гетерохронність може збільшуватися і проявлятись у зниженні функціональних можливостей організму на певному етапі. Під час пубертатного періоду в організмі підлітків відбуваються значні зміни пов'язані з перебудовою нейроендокринної системи яка в свою чергу, має суттєвий вплив на зміни вікового морфо-функціонального статусу.

Факти прискорення фізичного і статевого розвитку дітей в пубертатний період наводяться в роботах багатьох дослідників: Л.В Волков (1988), Т.Ю.Круцевич (1999), О.С. Куц (1993), М.Ф.Сауткін (1979), В.В.Чижик (2000). Фахівці дають різну оцінку зазначеному явищу. Одні вважають акселерацію гармонійним процесом, інші – негативним, треті – не придають їй особливого значення.

Ряд вчених, зокрема: В.К.Бальсевич (1996), В.Г.Властовський (1976), А.А.Гужаловський (1983), Б.Н.Ільїн (1986), Н.А Фомін., В.П.Філін (1976) (і ми з цим погоджуємось) вважають акселерацію і ретардацію явищами, які насамперед зумовлені факторами соціального середовища (харчування, житлово-побутові умови, раціональний режим праці і відпочинку, лікувально-профілактичні заходи, екологічний фактор, вплив фізкультурно-оздоровчих занять).

В зв'язку з цим метою проведеного педагогічного дослідження було встановлення особливостей змін морфо-фукціональних ознак на етапі біологічної зрілості дівчат пубертатного віку в процесі фізкультурно-оздоровчих занять і врахування їх в практиці фізичного виховання. Дослідження, за участю дівчат віком від 10 до 17 років відбувалось на базі експериментальної школи №20 м. Луцька. Всього було обстежено 350 дівчат, по 50 у кожної вікової групі. За станом здоров'я всі дівчата-підлітки належали до основної медичної групи, фізичною культурою і спортом займалися періодично.

Для вивчення морфо-функціонального статусу дівчат-підлітків, фізичного розвитку і статевої зрілості використовувалось: анкетування та педагогічний експеримент. Він передбачав загально прийняті методики: соматометрію; спірометрію; каліперметрію у 10 точках тіла; динамометрію; пульсометрію; педагогічні тести. Визначалась загальна фізична працездатність (PWC170), а також рівень статевого дозрівання за ступенем виявлення вторинних статевих ознак. Вивчалась структура і частота захворювань протягом навчального року. Отримані результати оброблялись методами математичної статистики.

Оцінюючи загальний рівень фізичного розвитку дівчат-підлітків кожної вікової групи, ми спостерігали, що одночасно з групою акселератів, виділяється група дівчат з середнім рівнем розвитку (медіанти) і група дівчат, які відстають від паспортного віку у фізичному розвитку і статевому дозріванні (ретарданти).

Аналіз результатів дослідження, дозволив встановити залежність між внутрішнім груповим розподілом дівчат за інтенсивністю росту і їх руховими здібностями: дівчата одного паспортного віку мають різні фізичні можливості. Дівчата з акселерацією статевого дозрівання випереджають своїх однолітків у зрості на 10-12 см, вазі тіла на 5-6 кг. Вони мають вищі показники сили, швидкості, витривалості і загальної фізичної працездатності вцілому. Ці особливості повинні враховуватись у практиці фізичного виховання. Разом з тим, вікові нормативи навантаження, що внесені в шкільні програми не дозволяють виявити моторні можливості учнів одного віку із різними темпами розвитку. Таким чином, для школярів, які відстають у фізичному розвитку відповідні нормативи занадто складні, а для тих, які випереджають - недостатні.

В процесі дослідження було виявлено зв'язок між темпом біологічного розвитку і захворюваністю. Прискорене соматичне дозрівання є провокуючим фактором захворювання дівчат пубертатного віку. Розлади їх здоров'я, спричинені затримкою або прискоренням фізичного розвитку, як правило мають функціональну природу і характерні для 2-ої групи здоров'я [3]. Школярі з середніми показниками фізичного розвитку менш схильні до функціональних розладів систем організму і різних захворювань.

Висновки:

1. Необхідно диференціювати норми фізичного навантаження для дівчат кожної вікової групи, з врахуванням нерівномірності їх внутрішньо-групового розвитку в період статевого дозрівання.

2. Для попередження функціональних розладів слід планувати навантаження з врахуванням індивідуальних можливостей і рівня фізичного розвитку дівчат. Такий підхід буде сприяти підвищенню фізичної працездатності, збереженню і зміцненню здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Вильчковский Э.С. Развитие двигательных функций у детей. – К.: Здоровье, 1983.*
2. *Волков В.М. Индивидуальные различия в развитии двигательных качеств у подростков. – М.: ТиПФК, 1972, - №10.*
3. *Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – К.: - Олімпійська література, 1999.*
4. *Куц А.С. Модельные показатели физического развития и двигательной подготовленности населения центральной Украины. – К.: Искра, 1993.*
5. *Новожилова О.Б. Учитывать степень биологической зрелости. Физическ. культ. в школе. – 1971. - №8.*

TAKING INTO CONSIDERATION OF THE CHANGES IN THE ORGANISM OF THE GIRLS DURING THEIR SEXUAL MATURING

TETYANA SOUVOROVA

Volun State University after L.Ukrainka

It is revealed non-uniformity of rates of growth and development of the girls during sexual maturing require reconsideration and concrete definition of the normative requirements of the school programs for each age group in view of biological age, physical development and individual opportunities of the schoolgirls.

СТАН ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ ТЕРИТОРІЇ РАДІАЦІЙНОГО ЗАБРУДНЕННЯ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ВІКТОР ШАНДРИГОСЬ

Тернопільський державний педагогічний університет ім. В.Гнатюка

Зміцнення здоров'я, підвищення рівня фізичної підготовленості дітей шкільного віку, прищеплення їм навичок здорового способу життя, сьогодні є однією із гострих проблем державної політики. Особливої актуальності ця проблема набуває на територіях, які зазнали впливу наслідків аварії на Чорнобильській АЕС.

Дані досліджень [10] показують, що в результаті аварії на ЧАЕС у період з кінця квітня до початку липня 1986 року відбулось формування декількох слідів радіаційного забруднення. Найбільш потужний слід забруднення радіоактивними ізотопами сформувався у північно-західному напрямку. Ним охоплені ? території Білорусі та північні райони Київської, Житомирської та Рівненської областей. Щільність радіоактивних опадів тут найбільша в межах 30 кілометрової зони відчудження. Другий слід—північно-східний, ним охоплені північно-західні райони Чернігівської області, а також територія Калузької, Брянської та Воронезької областей Російської Федерації. Третій слід випадання