

## Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення

Доказано наявність взаємозв'язку між показателями сформованості здорового образу життя та фізичної підготовленості досліджуваних. Виявлено, що найбільш ефективними засобами фізичного виховання, які сприяють формуванню здорового образу життя студентів-медиків, є заняття на підвищення рівня їх фізичної підготовленості та розвиток швидкісних, швидкісно-силових та координаційних здібностей.

**Ключевые слова:** здоров'я, образ, життя, цілеспрямованість, ефективність, засоби, аналіз, фактори, заняття, розвиток, здібності, підготовленість, зв'язок.

**Gennadiy Vlasov. Substantiation of Healthy Lifestyle of Medical Students by Means of Physical Education.** The problems of preserving and strengthening of health among students in higher educational establishments were studied during the research. It is established that there is still no scientific proof of feasibility of forming of healthy lifestyle among students by means of physical education. The experiment was attended by 301 students of the first course of Maxim Gorky Donetsk national medical university. The data obtained were subjected to correlation and factor analysis. The data obtained was subjected to correlation and factor analysis. The presence of relationship between parameters of formation of a healthy lifestyle and physical fitness of patients. It was found that the most effective means of physical education which contribute to healthy lifestyle of medical students are exercises for improving their physical fitness and developing of high-speed, speed-strength and coordination abilities.

**Key words:** health, lifestyle, appropriateness, effectiveness, resources, analysis, factors, exercise, development, abilities, preparedness, communications.

УДК 373.037: 371.7

Світлана Демчук,\*  
Наталія Злуніцина,  
Вікторія Романова

### Організація фізичного виховання школярів спеціальних медичних груп

\*Рівненський державний гуманітарний університет (м. Рівне):

Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені Степана Дем'янука (м. Рівне)

**Постановка наукової проблеми та її значення. Аналіз останніх досліджень.** У Державній національній програмі "Освіта (Україна ХХІ століття)" серед стратегічних завдань формування змісту освіти наголошується на потребі сприяти фізичному й психічному здоров'ю учнівської молоді. На жаль, у сучасних умовах в Україні склалася критична ситуація щодо стану здоров'я населення. Сучасний стан здоров'я дітей шкільного віку викликає тривогу суспільства. Так, серед підлітків здоровими можна вважати лише 20 %. Фахівці галузі [1; 8; 9] свідчать, що при вступі до школи різноманітні відхилення в стані здоров'я має кожна 3–4 дитина, а до кінця навчання (у 9 класі) – вже кожен другий учень. Неприятливі умови навколишнього середовища спричиняють зростання кількості хворих дітей [2, 6]. Очевидною є залежність ефективності використання та самовикористання потенціалу молодого покоління від рівня його здоров'я.

Водночас, за даними Українського інституту соціальних досліджень 2008 року, молодь не схильна перейматися станом свого здоров'я навіть тоді, коли хворіє. Одну з причин цієї негативної тенденції фахівці вбачають у відсутності з дитячих років морально-психологічних установок на усвідомлення цінності здоров'я. У сучасних умовах покращити критичну ситуацію зі станом здоров'я дітей зусиллями наявної в країні традиційної системи охорони здоров'я практично не можливо.

На думку фахівців [4; 5; 6; 8; 9], значною мірою здоров'я людини визначає її спосіб життя. Незважаючи на те, що фізична культура й спорт відіграють вагомий роль у формуванні та зміцненні здоров'я громадян, в Україні певною мірою недооцінюється їх соціально-економічна, оздоровча і виховна роль [1; 2; 3; 6]. Крім того, не виконуються вимоги Закону України "Про фізичну культуру і спорт" (стаття 12) про проведення фізкультурно-оздоровчої роботи в поєднанні з фізичним вихованням учнівської молоді з урахуванням стану здоров'я, рівня фізичного та психічного розвитку дітей шкільного віку.

У розв'язанні зазначеної проблеми винятково важливу роль відіграє рівень розвитку фізичного виховання в загальноосвітніх закладах і, зокрема, фізичне виховання учнів, які за станом здоров'я

тимчасово віднесені до спеціальної медичної групи. Незважаючи на те, що в зазначеному напрямі науковці [1; 3; 5; 6] проводять активний пошук, не може не викликати стурбованості невизначеність самої системи організації фізичного виховання школярів спеціальних медичних груп. У зв'язку з наведеним проблема надання фізичному вихованню дітей шкільного віку оздоровчої спрямованості є актуальною.

**Завдання** дослідження:

1) узагальнити досвід теорії і практики з проблеми організації та методики проведення уроків фізичної культури з учнями спеціальних медичних груп;

2) визначити підходи щодо організації уроків фізичної культури з учнями спеціальних медичних груп.

**Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження.** Експериментально встановлено, що здорові дівчатка й хлопчики у віці 8–11 років здійснюють щохвилини в середньому 14–20 рухів, тобто 840–1200 рухів за 1 год у й 15–20 кроків за добу. Відсутність у режимі дня організованої м'язової діяльності діти компенсують самостійно, а перебуваючи у вимушеному положенні (сидячи), за урок здійснюють до 30 рухів ногами за хвилину [4]. У зимовий час рухова активність знижується на 30–40 %, порівняно з весняним та осіннім періодами. Потреба дітей у русі задовольняється в умовах школи самостійними спонтанними рухами тільки в обсязі 18–20 %. Однак і самостійні рухи поряд із уроками фізичної культури не можуть повністю задовольнити потреби учнів у русі.

У дні, коли проводяться уроки фізичної культури при відсутності інших форм фізичного виховання діти недоотримають до 40 % рухів, а коли немає таких уроків – до 80 % рухів. Але якщо вони пропускають уроки, не беруть участі в рухливих іграх при інтенсивній розумовій діяльності, то вони відстають у фізичному розвитку, погано вчаться, часто хворіють. Урок фізичної культури задовольняє добову потребу в русі на 20–40 %. Виходячи з цих даних, робиться висновок, що для задоволення звичайної потреби молодших школярів у рухах добовий обсяг їхніх активних рухів повинен бути не менше двох годин, а тижневий – не менше 14 год [1; 3].

Малоефективна організація й недостатньо продумана методика викладання фізичного виховання в школі призвели до того, що 15 % школярів перших класів вже мають різні відхилення в стані свого здоров'я; у четвертому класі – 30 %, а у восьмому – 47 % учнів практично хворі. Тільки 25 % випускників загальноосвітньої школи можна віднести до розряду здорових дітей.

Аналіз показників поширеності різних захворювань і функціональних станів, за даними поглибленого медичного огляду, показує, що в школярів перше рангове місце займає карієс зубів (56,2 %), друге – захворювання органів травлення (18,8 %), третє – захворювання верхніх дихальних шляхів (36,7 %), четверте – функціональні відхилення в опорно-руховому апараті (8,3 %). Комплексна оцінка фізичного розвитку учнів виявила тенденцію зменшення показників нормального фізичного розвитку й зростання показників погіршення фізичного розвитку від молодших до старших класів.

Від початку до кінця навчання в школі зменшується число учнів, які належать до першої групи (здорові), збільшується кількість осіб другої (функціональні відхилення в стані здоров'я) й третьої (хронічні хворі) груп здоров'я. У структурі хронічних захворювань переважають хронічні хвороби мигдаликів та аденоїдів, вегето-судинної дистонії, хронічні холецистити, сколіоз та порушення постави. Розподіл учнів за групами фізичного виховання свідчить про те, що менше половини учнів (44,1 %) учнів за станом здоров'я можуть відвідувати основну групу й виконувати повне фізичне навантаження на занятті, 42,7 % належать до підготовчої, 13,1 % – до спеціальної груп.

За даними В. П. Мурзи, О. В. Фадеєва та ін. [7], від 56,7 % до 62,0 % дітей мали відхилення від задовільного стану здоров'я. За видами захворювання: порушення опорно-рухового апарату – 9,7 %, серцево-судинні захворювання – 5,2 %, органів дихання – 14,8 %, внутрішніх органів – 18,7 %, інші хвороби – 19,3 %. До спеціальних груп належать 19,8 % обстежених учнів. Узагальнену картину стану здоров'я школярів України та аналіз причини, які призвели до цього, вказав А. І. Зелінський. Нині серед школярів 1–2 класів збільшилася кількість дітей із розладами функцій органів зору, нервової, серцево-судинної й дихальної систем. Причому найбільші зсуви відзначені у вихованців шкіл-інтернатів і в дітей, які відвідують групи продовженого дня, а отже довгий час не відпочивають. Одним із резервів зміцнення здоров'я учнів, які займаються за програмою продовженого дня є залучення батьків до проведення профілактичних заходів у домашніх умовах.

Аналіз літературних джерел [2; 4; 8; 9], у яких висвітлюється фізичне виховання учнів із захворюваннями різних органів і систем організму, дав підставу констатувати, що в зазначеному напрямі

досліджень науковці проводять активний пошук шляхів покращання рівня здоров'я дітей. Проте не може не викликати стурбованості невизначеність самої системи організації фізичного виховання школярів спеціальних медичних груп. У результаті визначено такі підходи, що практикуються на сьогодні в організації уроків фізичної культури з учнями спеціальних медичних груп.

**Звільнення учнів від занять фізичними вправами на уроках фізичної культури.** Причина цього рішення – довідка від лікаря, у якій рекомендується звільнити дитину від виконання фізичних вправ у зв'язку з хворобою окремого органа. Такий підхід видається необґрунтованим, оскільки учня слід звільнити лише від окремих рухових дій чи певних навантажень, які негативно впливають на її здоров'я. У той же час повністю звільняти від всіх фізичних вправ його недоцільно, оскільки наукові дослідження переконливо доводять ефективний вплив рухової активності дітей на їхній стан здоров'я.

Спільні заняття учнів спеціальної та основної медичних груп під керівництвом одного вчителя. Основна причина такого підходу полягає у відсутності штату викладачів, оскільки з учнями 1–9 класів згідно з нормативними документами урок фізичної культури в класі проводить лише один учитель. Такий підхід вимагає диференційованого підходу до значної кількості учнів, оскільки вчителю потрібно проводити заняття з учнями та основної медичної групи й водночас давати індивідуальні завдання школярам підготовчої та спеціальної медичних груп. Ефективність такого підходу буде незначною, оскільки вчителю доводиться значною мірою розподіляти свою увагу на велику кількість дітей, які виконують різні завдання.

**Спільні заняття учнів спеціальної та підготовчої медичних груп під керівництвом одного вчителя.** Такий підхід видається більш ефективним, ніж попередній, оскільки педагог працює лише з частиною класу й може частіше звертати свою увагу на діяльність кожного окремого учня. Водночас такий підхід вимагає збільшення штату викладачів, а отже адміністрації школи потрібно знаходити додаткові джерела фінансування.

**Заняття учнів спеціальної медичної групи на уроках фізичної культури,** що проводяться окремою підгрупою за розкладом уроків основної медичної групи. Такий підхід із погляду ефективності роботи з учнями спеціальної медичної групи видається ще кращим за попередній. Водночас актуальною залишається й проблема наявності штату викладачів.

**Заняття учнів спеціальної медичної групи на уроках фізичної культури, що проводяться в позаурочний час.** Позитивними рисами такого підходу є, по-перше, значне зменшення проблеми наявності штату викладачів, оскільки таким чином можна організувати кілька груп, до яких би входили діти з різних класів з однотипними видами захворювань; по-друге, діяльність дітей у таких групах є продуктивною, а робота вчителя – більш кваліфікованою. Недоліком цього підходу є, по-перше, погіршення організації навчальної діяльності учнів спеціальної медичної групи в цілому, оскільки їм на уроках фізичної культури, що проводяться згідно з розкладом, доводиться, у кращому випадку, здійснювати розумову діяльність, що сприятиме зниженню розумової працездатності, а також особам спеціальної медичної групи доводиться відводити свій час на проведення занять із фізичного виховання в позанавчальний час. По-друге, незначною мірою, але все ж актуальною залишається проблема наявності штату викладачів.

Отже, на вибір того чи іншого підходу до організації роботи з фізичного виховання учнів спеціальної медичної групи впливають різноманітні фактори. Уже попереднє ознайомлення виявляє очевидну необґрунтованість першого підходу. Ефективність інших можна визначити лише з урахуванням усіх об'єктивних і суб'єктивних обставин функціонування кожного конкретного навчального закладу. Виходячи з інтересів дітей спеціальної медичної групи, найбільш ефективними, на нашу думку, є два останні підходи. Четвертий підхід не вимагає корекцій у протіканні навчального процесу, однак вчителю потрібно давати диференційовані завдання учням з різними захворюваннями й менше звертати увагу на кожного школяра зокрема. Зі свого боку, п'ятий підхід передбачає кращі умови для співпраці вчителя з учнями, оскільки в групі можна зібрати школярів із однотипними захворюваннями, але проведення таких занять вимагає додаткового часу, порушуючи тим самим навчальний режим учнів.

До об'єктивних чинників, що перешкоджають ефективно організувати уроки фізичної культури зі школярами спеціальної медичної групи, слід віднести неможливість організувати проведення уроків з оптимальною кількістю хворих дітей у зв'язку з нормативними вимогами щодо мінімальної

кількість учнів у навчальній групі. Крім того, слід відзначити недостатній рівень підготовленості фахівців до роботи з дітьми з різними видами захворювань, а також недостатнє матеріально-технічне забезпечення місць занять.

До суб'єктивних чинників, які перешкоджають ефективно організувати уроки фізичної культури з учнями спеціальної медичної групи, слід віднести ставлення медичного персоналу навчального закладу до рухового режиму дітей спеціальної медичної групи, ставлення батьків до організації уроків фізичної культури, ставлення учнів до сумлінного виконання завдань учителя, думка однокурсників про перебування школяра в спеціальній медичній групі тощо.

Одним із вагомих суб'єктивних чинників, що визначають ефективність кожного з зазначених підходів, є думка про організацію уроків фізичної культури батьків, діти яких займаються в спеціальних медичних групах. Результати анкетування показали, що батьки визнали як найоптимальніші такі підходи в організації уроків фізичної культури з учнями спеціальної медичної групи:

1. Заняття учнів спеціальної медичної групи на уроках фізичної культури, що проводяться окремою підгрупою за розкладом основної медичної групи. Такої думки дотримуються 57,4 % респондентів (рис. 1).

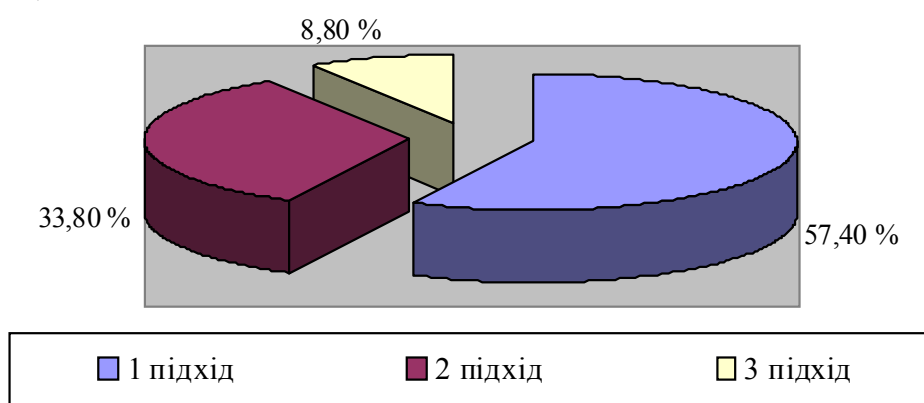


Рис. 1. Думка батьків про організацію уроків фізичної культури з учнями спеціальної медичної групи

2. Заняття учнів спеціальної медичної групи на уроках фізичної культури, що проводяться в позаурочний час. Такої думки дотримуються 33,8 % респондентів.

3. Спільні заняття школярів спеціальної та підготовчої медичної групи на уроках фізичної культури, що проводяться окремою підгрупою за розкладом основної медичної групи. Такої думки дотримуються 8,8 % респондентів.

Отже, більшість батьків бажають, щоб їхні діти виконували адекватне для них фізичне навантаження в режимі шкільного навчального дня. Третина батьків схиляються до того, що таке фізичне навантаження має бути найефективнішим, незважаючи на потребу додаткової витрати часу. А решта батьків (майже 10-та частина) вважає доцільним одночасне проведення заняття своїх дітей і дітей із кращим рівнем здоров'я.

**Висновки й перспективи подальших досліджень.** Отже, на сьогодні не розв'язаною залишається проблема організації уроків фізичної культури з учнями спеціальної медичної групи. Наявні підходи до проведення таких занять мають переваги і недоліки об'єктивного й суб'єктивного характеру. Аналіз основних чинників, які впливають на розв'язання зазначеної проблеми, дає підставу стверджувати, що найбільш ефективний вплив на покращання здоров'я дітей можна здійснювати, проводячи заняття учнів спеціальної медичної групи на уроках фізичної культури, що проводяться окремою підгрупою за розкладом уроків основної медичної групи, та заняття дітей спеціальної медичної групи на уроках фізичної культури, що проводяться в позаурочний час. Найбільшим об'єктивним чинником, який перешкоджає такій організації уроків фізичної культури, є потреба знайти додаткове фінансування для оплати праці вчителів.

До такої ж думки схиляються й батьки, діти яких займаються в спеціальних медичних групах. Так, 91,2 % опитаних батьків підтримують такі підходи до організації уроків фізичної культури. Із них 57,4 % респондентів надають перевагу першому підходу, а 33,8 % – другому.

**Список використаної літератури**

1. Булич Э. Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах : учеб. пособие для техникумов / Булич Э. Г. – М. : Высш. шк., 1986. – 255 с.
2. Велитченко В. К. Физкультура для ослабленных детей / Велитченко В. К. – М. : Физкультура и спорт, 1986. – 80 с.
3. Геллер Л. В. Физическую культуру в каждую семью / Л. В. Геллер / Физкультура в школе. – 1973. – № 1. – 39 с.
4. Грицюк Л. К. Проблеми фізичного виховання в початковій національній школі / Грицюк Л. К. – Луцьк : Надстир'я, 1994. – 370 с.
5. Данилевич М. В. Співпраця сім'ї та школи у фіз. вих. учнів серед. шк. віку : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту / Данилевич М. В. – Луцьк, 1999. – 17 с.
6. Куриш В. Оптимізація організації фізичного виховання учнів, які за станом здоров'я тимчасово віднесені до спеціальної медичної групи / В. Куриш, М. Молнар // Олімп. спорт.
7. Мурза В. П. Фізичні вправи і здоров'я / Мурза В. П. – К. : Здоров'я, 1991. – 256 с.
8. Неделько В. П. Здоровье школьников и основные пути его дальнейшего укрепления : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / В. П. Неделько – Киев, 1975. – 58 с.
9. Язловецкий В. С. Физическое воспитание детей и подростков с ослабленным здоровьем / Язловецкий В. С. – Киев : Здоровье, 1991. – 232 с.

**Анотації**

*Актуальність дослідження зумовлена невизначеністю системи організації фізичного виховання школярів спеціальних медичних груп. Завдання дослідження – узагальнити досвід теорії й практики з проблеми організації та методики проведення уроків фізичної культури з учнями спеціальних медичних груп. Найбільш ефективний вплив на покращання здоров'я дітей можна здійснювати, проводячи заняття учнів спеціальної медичної групи на уроках фізичної культури, які проводяться окремою підгрупою за розкладом уроків основної медичної групи, та заняття учнів спеціальної медичної групи на уроках фізичної культури, що проводяться в позаурочний час. Отже, на сьогодні не розв'язаною залишається проблема організації уроків фізичної культури з учнями спеціальної медичної групи. Наявні підходи до проведення таких занять мають переваги та недоліки об'єктивного й суб'єктивного характеру.*

**Ключові слова:** учні, спеціальна медична група, урок фізичної культури.

**Светлана Демчук, Виктория Романова, Наталия Злунцина. Организация физического воспитания школьников специальных медицинских групп.** Актуальность исследования вызвана неопределенностью системы организации физического воспитания школьников специальных медицинских групп. Задача исследования – обобщить опыт теории и практики по проблеме организации и методики проведения уроков физической культуры с учениками специальных медицинских групп. Наиболее эффективное влияние на улучшение здоровья детей можно осуществлять, проводя занятие учеников специальной медицинской группы на уроках физической культуры, которые проводятся отдельной подгруппой по расписанию уроков основной медицинской группы и занятие учеников специальной медицинской группы на уроках физической культуры, которые проводятся во внеурочное время. Следовательно, на сегодняшний день не решенной остается проблема организации уроков физической культуры с учениками специальной медицинской группы. Существующие подходы к проведению таких занятий имеют позитивные стороны и недостатки объективного и субъективного характера.

**Ключевые слова:** ученики, специальная медицинская группа, урок физической культуры.

**Svitlana Demchuk, Viktoriya Romanova, Natalia Zlunycyna. Organization of Physical Education of Schoolchildren in Special Medical Groups.** The research actuality is caused by the vagueness of the system of organization of physical education of schoolchildren in special medical groups. Research task: to generalize the experience of theory and practice of organization and methodology of conducting lesson of physical culture with students of special medical groups. The most effective influence on improvement of children health can made by organizing physical culture lessons for schoolchildren in special medical groups which are conducted to a separate group on the lessons curriculum of basic medical group and the lessons for students of the special medical groups which are organized in after-school time. It is consequently that nowadays a problem of organization of physical culture lessons with the students of. special medical groups stays unsolved Existent methods of organization of such lessons have advantages and disadvantages of objective and subjective character.

**Key words:** students, special medical groups, lesson of physical culture.