

ОСОБЛИВОСТІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКІЛ ВІКОМ 12 – 14 РОКІВ З РІЗНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП

Дослідження проведено з метою визначення та порівняння особливостей рухової активності учнів загальноосвітніх шкіл віком 12 – 14 років з різних медичних груп. Визначено тижневий обсяг різних видів рухової активності учнів віком 12 – 14. Здійснено порівняльний аналіз залученості до рухової активності груп учнів з різними показниками стану здоров'я. Встановлено кількість учнів з різних медичних груп, які систематично не залучаються до рухової активності перед заняттями у школі, протягом навчального дня та після занять у школі. Виявлено кількість учнів з різних медичних груп, які регулярно здійснюють щоденну рухову активність тривалістю не менше 30 хв. У ході дослідження використані методи аналізу та синтезу, аналізу науково-методичної літератури та соціологічного опитування.

Ключові слова: рухова активність, учні, здоров'я, медичні групи.

Постановка проблеми. Рухова активність є ключовим складником здорового способу життя людини. У так званому еволюційному періоді фізичного розвитку дитини належно організована рухова активність забезпечує оптимальний рівень розвитку функціональних систем організму, сприяє профілактиці порушень постави, обміну речовин тощо.

Рухова активність є важливим інструментом для запобігання не лише фізичним, але й психічним розладам, зокрема депресії та підвищеної тривожності [10].

Рівень рухової активності учнів залежить від традицій фізичної культури в школі, наявної матеріальної бази, рівня професійної майстерності вчителів фізичної культури, педагогічних працівників, адміністрації школи [3].

Обсяг рухової активності учнів середнього шкільного віку часто не відповідає біологічній нормі, дефіцит якої здебільшого пов'язаний з умовами навчання в школі, що доповнюється за рахунок звільнення учнів від участі в уроках фізичної культури чи обмеженням їхньої участі в них [6].

Навчальний заклад суттєво впливає на життєдіяльність дитини, підвищені вимоги, які висуває сучасна школа, можуть бути причиною різноманітних стресових станів [11]. Науково-технічний прогрес генерує зміни в багатьох галузях науки, зумовлюючи ускладнення процесу навчання в школі. Обсяг засвоєної інформації, який збільшується з кожним роком, вимагає від учнів великих психічних напружень і фізичних зусиль [8].

Перевтома може розвиватися в учнів при перевищенні сумарного навчального навантаження на 3 – 4 години та незадовільному розкладі уроків [5].

У загальноосвітніх навчальних закладах спостерігається тенденція до зменшення з віком кількості учнів, які займаються в основній і збільшення кількості дітей, що належать до підготовчої та спеціальної медичних груп для занять фізичною культурою [4].

У спеціальній літературі недостатньо даних про відмінності показників дітей з різними рівнями функціонально-резервних можливостей. Зокрема маловивченими залишаються відмінності між учнями спеціальних медичних груп та практично здоровими школярами. Найчастіше об'єктом наукових пошуків є діти якогось певного віку або цілого періоду без диференціації за віком [2]. Актуальною є потреба оптимізації режимів рухової активності, профілактики "шкільних патологій" і запобігання скеруванню дітей до спеціальних медичних груп [1].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Рухова активність різних груп населення традиційно є в центрі уваги багатьох досліджень фізкультурно-спортивного та педагогічного спрямування. Зазвичай автори намагаються встановити вплив різних форм рухової активності на здоров'я індивіда, визначають рівень та зміст рухової активності тих чи інших груп населення.

Низку наукових праць присвячених вивченню особливостей впливу рухової активності на здоров'я школярів спеціальних медичних груп написала І.Р. Боднар. Автор встановили оптимальні режими рухової активності учнів СМГ та можливості спільних занять з фізичної культури з дітьми, які мають різні показники стану здоров'я [2].

Рухову активність молодших школярів вивчав С. Трачук, який порівнював енерговитрати хлопчиків та дівчат в процесі здійснення різних форм рухової діяльності [9].

Оцінку рівня спеціально організованої рухової активності дітей 14 – 17 років проводили І. О. Калиниченко та О.В. Савчук [7].

Проблематика рухової активності дітей різних вікових категорій є розповсюдженим об'єктом дослідження в наукових працях іноземних авторів. Зокрема, Іван Прскало в ході вивчення особливостей

рухової активності учнів молодшого шкільного віку Хорватії встановив, негативну вікову динаміку залучення згаданої групи дітей до рухової діяльності у вільний час [15].

Згадану тенденцію підтверджує й дослідження видів діяльності у вільний час школярів Польщі, яке показало, що молодь віком 13 – 15 років усе частіше обирає пасивні форми діяльності для проведення власного вільного часу [13].

Досліджуючи вплив рухової активності на процеси запам'ятовування інформації після навчальної діяльності, Кіндерман встановив, що така активність покращує ефективність засвоєння нових даних. Натомість комп'ютерні ігри, як спосіб відпочинку від навчальної діяльності не сприяють процесам запам'ятовування [14].

Не зважаючи на популярність тематики рухової активності дітей різного віку, малодослідженими залишаються різні аспекти рухової діяльності дітей, які мають ті чи інші відхилення у стані здоров'я. Зважаючи на це, метою дослідження було – визначити особливості рухової активності учнів віком 12 – 14 років з різних медичних груп.

Завдання дослідження: 1. Визначити тижневий обсяг різних видів рухової активності учнів віком 12 – 14 років основної, підготовчої та спеціальної медичних груп. 2. Здійснити порівняльний аналіз особливостей рухової активності учнів віком 12 – 14 років з різних медичних груп.

Методи та організація дослідження. У дослідженні використані такі методи, як: аналіз та синтез, аналіз науково-методичної літератури, соціологічне опитування.

В соціологічному опитуванні взяли участь учні віком 12 – 14 років загальноосвітніх шкіл м. Львова, м. Тернополя, м. Івано-Франківська та м. Хмельницького. Опитування проводилося на базі таких навчальних закладів: № 1, № 2, №9, № 34, № 54, № 87, № 89 (м. Львів, 906 осіб); № 9, № 16, № 20 (м. Тернопіль, 337 осіб); № 5, № 7, № 17, № 24 (м. Івано-Франківськ, 329 осіб); № 3, № 19 (м. Хмельницький, 321 особа).

Загальна кількість опитаних учнів становила 1893 осіб, що складає 4 % від генеральної сукупності. Кількість опитаних хлопців становила 899 осіб, кількість опитаних дівчат – 994 особи. Похибка дослідження склала ± 4 %.

Результати дослідження. Першим етапом дослідження було визначення обсягу та періодичності рухової активності тривалістю не менше 30 хв. з урахуванням фактору медичної групи до якої зараховані учнів віком 12 – 14 років. Зазначимо, що Американська Асоціація серця для профілактики порушень здоров'я в період навчання у школі рекомендує саме щоденну рухову активність тривалістю не менше 30 хв [12].

Прогнозовано найвищим серед учнів, які здійснюють рухову активність тривалістю 30 хв і більше щодня, був показник в основній медичній групі (43,3 %). Серед учнів спеціальної медичної групи цей показник був дещо меншим і становив 41,1%. Найнижчим виявився показник учнів підготовчої медичної групи, який склав 29,8 % (рисунок 1).

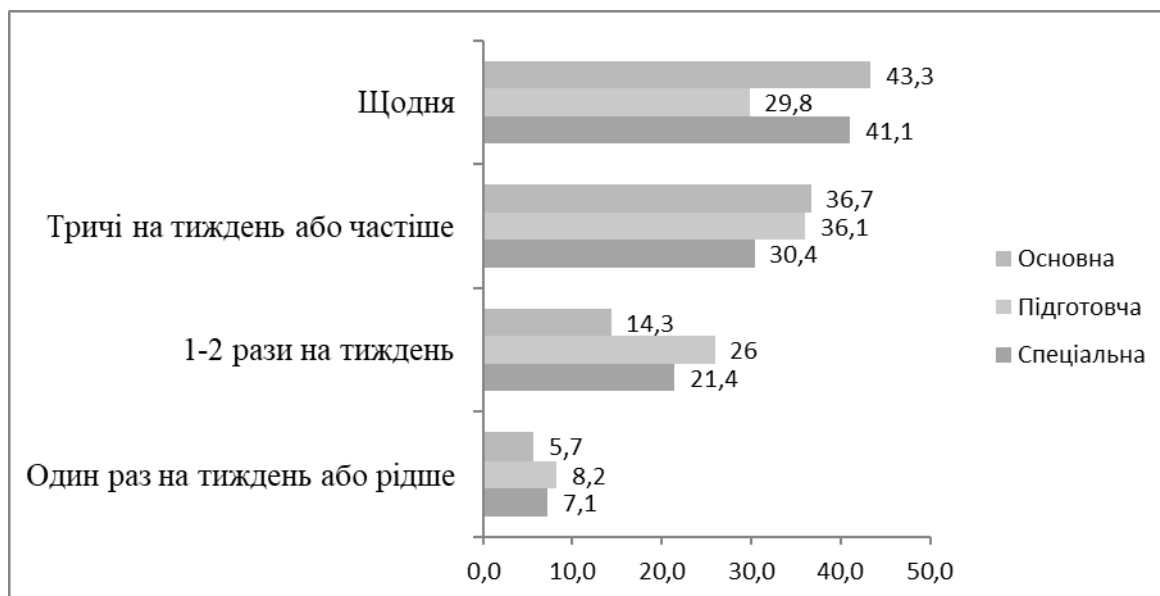


Рис. 1. Денна рухова активність учнів віком 12-14 років різних медичних груп тривалістю 30 хв. і більше (% , n = 1893)

Серед учнів, які здійснюють рухову активність не менше, ніж тричі на тиждень, показники між різними медичними групами відрізнялися не суттєво. В основній групі цей показник склав 36,7 %, в підготовчій медичній групі – 36,1 %, в спеціальній медичній групі – 30,4 %.

У групі учнів, які залучаються до рухової активності тривалістю не менше 30 хв. 1-2 рази на тиждень результати розподілилися так: основна медична група – 14,3 %, підготовча медична група – 26 %, спеціальна медична група – 21,4 %.

Серед учнів, які здійснюють рухову активність тривалістю не менше 30 хв. не частіше одного разу на тиждень, найбільшою є кількість дітей віднесених за станом здоров'я до підготовчої медичної групи (8,2 %). Серед учнів основної медичної групи цей показник склав 5,7 %, серед учнів СМГ – 7,1 %.

Як бачимо з отриманих даних, в групах учнів, які здійснюють рухову активність тривалістю не менше 30 хв. не частіше, ніж двічі на тиждень найбільшою є частка учнів підготовчої медичної групи.

Узагальнивши отримані показники різних груп учнів для визначення кількості дітей, які систематично залучаються до рухової активності тривалістю 30 хв. і більше протягом дня, ми встановили, що загалом 80 % учнів основної медичної групи здійснюють таку активність систематично (рис. 2).

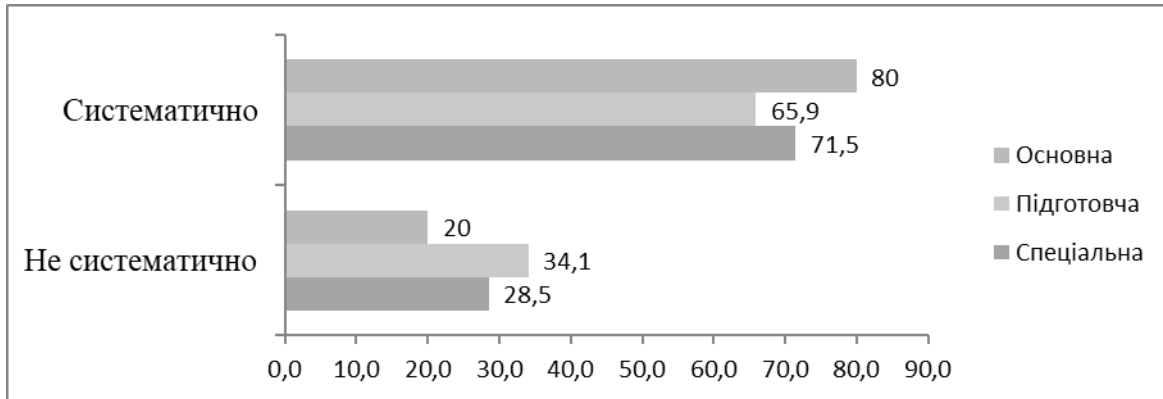


Рис. 2. Систематичність здійснення денної рухової активності тривалістю 30 хв. і більше протягом тижня учнями віком 12-14 років різних медичних груп (% , n = 1893)

Більшість учнів підготовчої та спеціальної медичних груп також систематично залучені до рухової активності тривалістю не менше 30 хв. Показники в цих групах учнів становили відповідно 65,9 % та 71,5 %.

Серед учнів 7-9 класів, які здійснюють згадану рухову активність не частіше, ніж двічі на тиждень, найбільшою є частка дітей віднесених за станом здоров'я до підготовчої медичної групи (34,1 %). Серед учнів спеціальної групи цей показник становить 28,5 %, серед учнів основної групи – 20 %.

Протягом більшості днів тижня рухову активність до занять у школі здійснюють 31,3 % учнів основної медичної групи, 24,5 % учнів підготовчої та 28,6 % учнів спеціальної медичної групи (рис. 3).

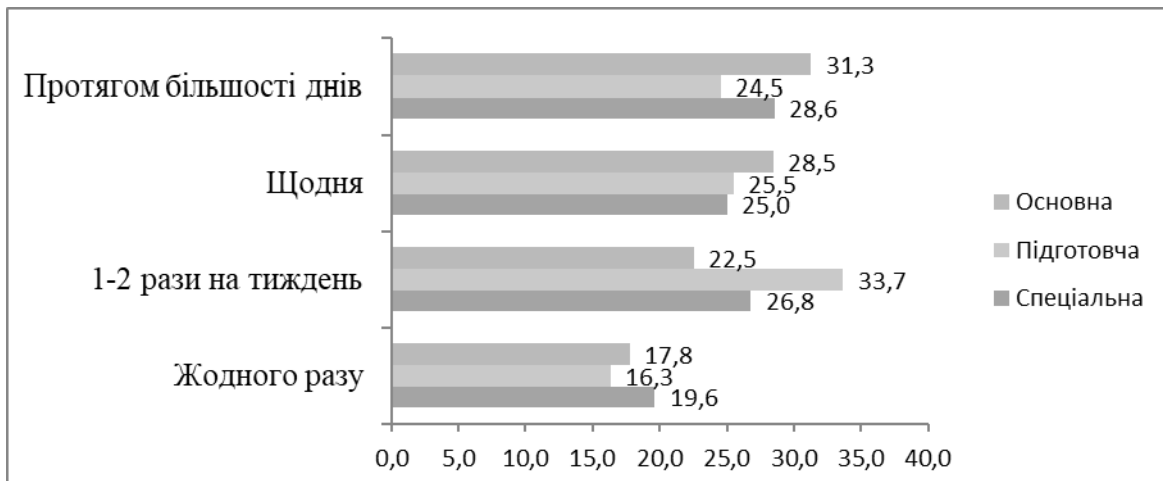


Рис. 3. Кількість учнів 7-9 класів різних медичних груп, залучених до рухової активності перед заняттями в школі (% , n = 1893)

Щоденно руховою активністю перед заняттями у школі займаються 28,5 % учнів основної медичної групи, 25,5 % – підготовчої та 25 % спеціальної медичної групи. Як бачимо, в цій частині опитаних учнів різниця у відповідях між представниками різних медичних груп була мінімальною і не перевищувала 3 %.

Серед учнів, які залучаються до рухової активності перед заняттями у школі 1 – 2 рази на тиждень, найбільшим виявився відсоток дітей, що за станом здоров'я зараховані до підготовчої медичної групи. Кількість таких дітей склала 33,7 %. В основній медичній групі аналогічний показник становив 22,5 %, в спеціальній – 26,8 %.

Щодо дітей, які зазвичай узагалі не здійснюють рухової активності перед заняттями у школі, найбільшою виявилася частка учнів СМГ, яка становила 19,6 %. Частка дітей основної медичної групи склала 17,8 %, частка підготовчої групи – 16,3 %.

Таблиця 1

Періодичність рухової активності учнів віком 12-14 років різних медичних груп, яка здійснюється протягом навчального дня (% , n = 1893)

Періодичність рухової активності	Основна медична група	Підготовча медична група	Спеціальна медична група
Щодня	23,1 %	18,3 %	16,1 %
Протягом більшості днів	30,3 %	22,6 %	30,4 %
1-2 рази на тиждень	29,1 %	38,9 %	32,1 %
Жодного разу	17,5 %	20,2 %	21,4 %

Протягом більшості днів тижня рухову активність в процесі навчального дня здійснюють 30,3 % учнів основної групи, 22,6 % учнів підготовчої групи та 30,4 % учнів спеціальної медичної групи.

Не частіше, ніж двічі на тиждень до згаданої рухової активності залучається 29,1 % учнів основної медичної групи. Серед учнів підготовчої групи частка таких дітей виявилася найбільшою і становила 38,9 %. Серед учнів СМГ аналогічний показник склав 32,1 % і був найбільшим серед інших показників саме у цій групі.

В результаті дослідження встановлено, що узагалі не залучаються до рухової активності впродовж навчального дня 17,5 % учні основної медичної групи, 20,2 % учнів підготовчої та 21,4 % учнів спеціальної медичної групи.

Узагальнення даних з метою встановлення кількості учнів з різних медичних груп, які систематично здійснюють рухову активність протягом навчального дня, показало, що систематично здійснюють таку рухову активність 53,4 % учнів основної, 40,9 % підготовчої та 46,5 % учнів спеціальної медичних груп (рис. 4).

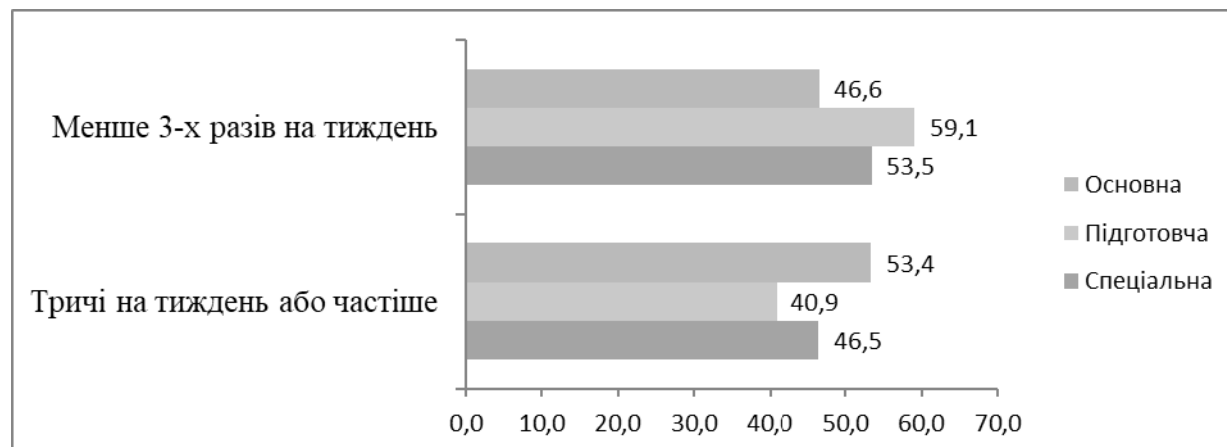


Рис. 4. Систематичність рухової активності учнів 7 – 9 класів різних медичних груп протягом навчального дня (% , n = 1893)

Далі зупинимося на результатах отриманих при визначенні кількості учнів 7 – 9 класів, які залучаються до рухової активності після занять у школі. Встановлено, що загалом 34,4 % учнів основної медичної групи щоденно здійснюють таку рухову активність (таблиця 2). Серед учнів підготовчої групи аналогічний показник становить 26,9 %, серед учнів спеціальної медичної групи – 33,9 %.

Найбільше учнів, не залежно від медичної групи, вказали на те, що залучаються до рухової активності після занять у школі протягом більшості днів тижня. Показники серед учнів різних груп відрізнялися не суттєво. В основній групі цей показник склав 32,7 %, в підготовчій – 31,3 %, в спеціальній медичній групі – 33,9 %.

Не більше 2-х разів на тиждень до згаданої рухової активності залучається 23,3 % учнів основної медичної групи, 27,4 % учнів підготовчої групи та 19,6 % СМГ.

Найменше учнів з усіх медичних груп вказало на те, що узагалі не здійснюють рухової активності після занять у школі. В основній групі цей показник становив 9,7 %, в підготовчій групі – 27,4 % і в спеціальній медичній групі 12,5 %.

**Періодичність рухової активності учнів 7 – 9 класів з різних медичних груп,
яка здійснюється після занять у школі (n = 1893)**

Періодичність рухової активності	Основна медична група	Підготовча медична група	Спеціальна медична група
Щодня	34,4 %	26,9 %	33,9 %
Протягом більшості днів	32,7 %	31,3 %	33,9 %
1-2 рази на тиждень	23,3 %	27,4 %	19,6 %
Жодного разу	9,7 %	14,4 %	12,5 %

Узагальнення отриманих даних дозволило встановити частку учнів з різних медичних груп, які систематично здійснюють рухову активність після занять у школі. Встановлено, що серед учнів основної медичної групи частка таких дітей становить 67,1 %. Серед учнів СМГ цей показник був трошки більшим і склав 67,8%. Найменшим виявився показник учнів підготовчої групи, який склав 58,2 % (рис. 5).

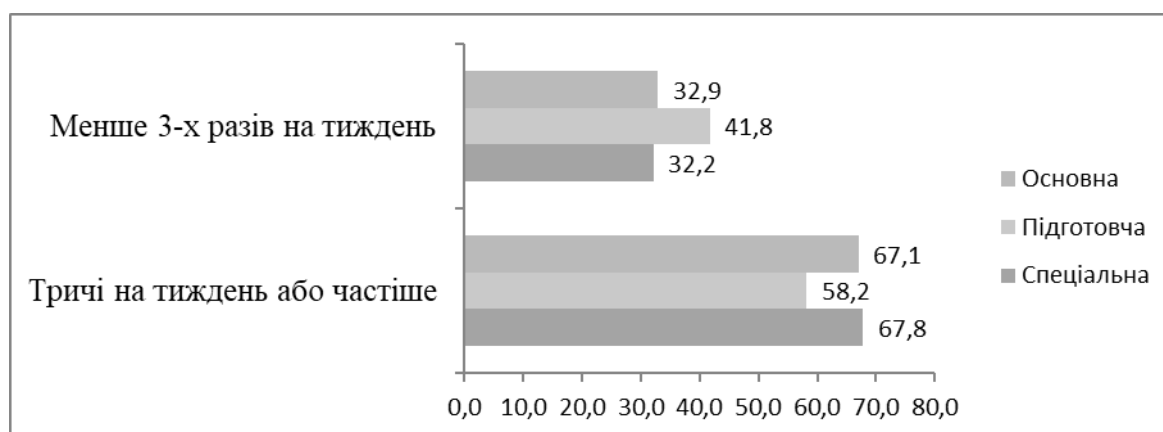


Рис. 5. Систематичність рухової активності учнів 7 – 9 класів різних медичних груп, яка здійснюється після занять у школі (% , n = 1893)

Серед учнів, які залучаються до рухової активності після занять у школі менше 3-х разів на тиждень найбільшою є частка дітей віднесених за станом здоров'я до підготовчої медичної групи. В основній та спеціальній групах ці показники склали відповідно 32,9 % та 32,2 %.

Не зважаючи на те, що більшість учнів з різних медичних груп усе ж залучені до рухової активності після занять у школі, звертає на себе увагу значна кількість дітей підготовчої медичної групи, які не задіяні в такій руховій активності на регулярній основі. Великий відсоток таких дітей може зумовлюватися протипоказами, особливо коли йдеться про тимчасову втрату або зниження можливостей функціональних систем. Ще однією причиною можуть бути особливості діяльності серцево-судинної системи, яка в цьому віці характеризується численними відхиленнями від норми, що зрештою й зумовлює потрапляння дитини до підготовчої групи.

Висновки. Встановлено, що до рекомендованої щоденної рухової активності тривалістю не менше 30 хв., систематично не залучені 20 % учнів основної, 34,1 % учнів підготовчої та 28,5 % учнів спеціальної медичних груп.

Серед групи учнів, які здійснюють рухову активність протягом навчального дня менше трьох разів на тиждень, найбільшою виявилася частка дітей віднесених за станом здоров'я до підготовчої медичної групи (59,1 %). Серед учнів СМГ цей показник становив 53,5 %, серед учнів основної медичної групи – 46,6 %.

Понад третина учнів підготовчої та близько 1/3 учнів основної та спеціальної медичних груп менше 3-х разів на тиждень здійснюють рухову активність після занять у школі. Кількість дітей, які регулярно залучаються до різних форм рухової активності після занять у школі суттєво не відрізнялася в основній (67,1 %) та спеціальній (67,8 %) медичних групах. Кількість учнів підготовчої групи була найменшою, склавши 58,2 %.

Перспектива подальших досліджень. Подальші дослідження цієї тематики повинні спрямовуватися на встановлення факторів, що впливають на рухову активність учнів різних медичних груп, а також визначення реальної структури їхньої рухової активності.

Використані джерела

1. Боднар І.Р. Інтегративне фізичне виховання школярів різних медичних груп: монографія / І.Р. Боднар. – Л. : ЛДУФК, 2014. – 300 с.

2. Боднар І.Р. Об'єктивні критерії для визначення функціонально-резервних можливостей учнів середнього шкільного віку / Іванна Боднар, Ольга Римар, Алла Соловей, Галина Маланчук, Петро Дацків // Педагогіка. – Харків, 2015. – Вип. 11. – С. 11-19.
3. Васкан І.Г. Стан та перспективи вдосконалення спеціально організованої рухової активності учнів у загальноосвітніх навчальних закладах / І.Г. Васкан // Молодий вчений. – 2017. – № 3.1 – С. 54 – 57.
4. Гаркуша С.В. Сучасні тенденції у стані здоров'я дітей і молоді в умовах навчання / С.В. Гаркуша // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2013. – С. 7–11.
5. Гозак С.В. Залежність розумової працездатності учнів середнього шкільного віку від організації режиму дня / С. Гозак, О. Єлізарова, О. Шумак, О. Філоненко // Молодий вчений. – 2016. – № 36 (9.1). – С. 50 – 53.
6. Іщенко О. Характеристика режимів рухової активності дітей середнього шкільного віку / Олеся Іщенко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2014. – №4. – С. 67-72.
7. Калиниченко І.О. Оцінка рівня спеціально організованої рухової активності дітей 14-17 років / І. О. Калиниченко, О.В. Савчук // Інноваційні технології в системі підвищення кваліфікації фахівців фізичного виховання і спорту. – Суми: СумДУ, 2015. – С. 83-84.
8. Ріпак М. Рівень залучення учнів середнього шкільного віку до самостійних занять фізичними вправами / Мар'яна Ріпак, Олександр Смолінський, Ігор Ріпак // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання і спорту / за заг. ред. Євгена Приступи. – Львів, 2016. – Вип. 20, т. 1/2. – С. 294-298.
9. Трачук С. Оцінка рухової активності молодших школярів у позакласній роботі з фізичної культури / С. Трачук, С. Куликовська, Л. Заяць // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2016 – № 3. – С. 226-229.
10. Appelqvist-Schmidlechner K. Relationships between leisure time physical activity, physical fitness and mental health among young adult males / K. Appelqvist-Schmidlechner // European Psychiatry. – 2017. – № 41 – P. 179.
11. Badura P. Is Participation in Organized Leisure-Time Activities Associated with School Performance in Adolescence? / P. Badura, E. Sigmund, A. M. Geckova, D. Sigmundova, J. Sirucek, J. P. van Dijk, S. Reijneveld // PloS one. – 2016. – № 11(4).
12. Comprehensive School Physical Activity Programs: Helping All Students Achieve 60 Minutes of Physical Activity Each Day // American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance. – 2013. – № 13 – pp. 3–31
13. Grad Rafal. Physical activity and leisure time among 13-15-year-old teenagers living in Biala Podlaska / Rafal Grad // Physical Education of Students, 2013, vol.2, pp. 74-79. doi:10.6084/m9.figshare.156385
14. Kindermann Harald. Playing counter-strike versus running: The impact of leisure time activities and cortisol on intermediate-term memory in male students / Harald Kindermann, Javor Andrija, Reuter Martin // Cognitive Systems Research. – 2016. – № 40. – pp. 1-7.
15. Prskalo I. Kinesiological Activities and Leisure Time of Young School-Age Pupils in 2007 and 2012. / Ivan Prskalo // Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje. – 2013. – № 15.1 – pp. 109 – 128.

Mandiuk A.

PECULIARITIES OF PHYSICAL ACTIVITY OF SECONDARY SCHOOL PUPILS AGED 12 – 14 YEARS FROM THE VARIOUS MEDICAL GROUPS

The research was conducted to determine and compare physical activity peculiarities of secondary school pupils aged 12 – 14 years from different medical groups. The weekly volume of different types of physical activity of pupils aged 12-14 years was determined. A comparative analysis of the involvement in physical activity pupils with different health indicators was carried out. The amount of pupils from different medical groups, who are not systematically involved in physical activity before lessons at school, during the school day and after lessons at school, were established. The amount of pupils from different medical groups, who regularly perform daily physical activity lasting at least 30 minutes, was identified. During the research, methods of analysis and synthesis, analysis of scientific and methodological literature and sociological survey were used.

In the course of the research, 12-14 years-old pupils from secondary schools in Lviv, Ternopil, Ivano-Frankivsk and Khmelnytsky were polled. The survey was conducted on the basis of the following educational institutions: № 1, № 2, № 9, № 34, № 54, № 87, № 89 (Lviv, 906 persons); № 9, № 16, № 20 (Ternopil, 337 people); № 5, № 7, № 17, № 24 (Ivano-Frankivsk, 329 persons); № 3, № 19 (Khmelnytsky, 321 persons).

The total number of polled pupils was 1893 persons. Amount of polled boys was 899 persons, amount of polled girls – 994 persons. Accuracy of the data ± 4 %.

The obtained results were analyzed taking into account the gender attribute, and the factor of pupils' health level.

Key words: *physical activity, pupils, health, medical groups.*

Стаття надійшла до редакції 22.08.2017