

нормативов оцѣнки ловкости, скорости и некоторых тестов силовых способностей функциональным возможностям студентов.

Ключевые слова: студенты, физическая подготовленность, нормативы.

THE CRITICAL ANALYSIS OF THE EVALUATION METHODS STUDENTS' PHYSICAL TRAINING IN HIGHER EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS

V. Miroshnichenko

It was investigated students' physical training and accordance of the evaluation norms in physical training of higher educational establishments to the functional resources the modern youth. It was established the discrepancy of the norms to functional state of students in evaluation of adroitness, speed and some tests for involving strength ability.

Key words: students, physical training, norms.

ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Людмила Мороз, Наталія Скачедуб

Сумський державний педагогічний університет ім. А.С.Макаренка

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Начасі в Україні в наслідок дії різноманітних негативних чинників екзогенного та ендogenous походження, спостерігається тенденція до зростання захворюваності дітей, особливо в шкільному віці [4].

Стан здоров'я детермінується стійкою генетичною програмою індивідуума, на реалізацію якої суттєвий вплив здійснюють умови життєдіяльності. Найбільш впливовими чинниками, що детермінують здоров'я є ті, які діють безперервно протягом тривалого часу, до них відносяться конкретні умови та режим життєдіяльності дитини, а також особливості виховання та організації вільного часу в родині де вона виховується [1, 3, 5]. Крім того, починаючи з 6-7 річного віку на організм дитини постійно діють умови внутрішнього шкільного середовища. Невідповідність умов навчання та виховання визначеним нормам спричиняє зниження функціональних можливостей організму дитини, що є основою формування різних предпатологічних та патологічних станів [2, 5, 7].

Серед найбільш поширених предпатологічних станів у дітей шкільного віку перше місце займає порушення постави, яке справедливо називають "шкільною хворобою". Порушення постави ще не є патологією, це проміжний стан між нормальною поставою та сколіотичною хворобою. Наукові дослідження показують [4], що найбільший відсоток порушень постави виявляється у молодшому шкільному віці і за відсутності відповідних заходів до кінця періоду шкільного навчання функціональні порушення переходять у структурну патологію (сколіотичну хворобу), а отже своєчасне виявлення і корекція початкового відхилення постави від норми є надзвичайно актуальним.

Для здійснення ефективної профілактично-корекційної діяльності серед молодших школярів з порушенням постави першочергового значення набуває виявлення особливостей їх життєдіяльності та організації звичного життєвого середовища.

Мета дослідження – дослідити та висвітлити особливості життєдіяльності молодших школярів з порушенням постави в сучасних умовах.

Організація дослідження. Для з'ясування реального положення справ з означеної проблеми нами було проведено анкетування, в якому прийняли участь батьки дітей молодшого шкільного віку (6-9 років) з різним станом постави, які навчаються у загальноосвітніх навчально-виховних закладах м. Суми. Загальна кількість опитаних становила 336 осіб. Математична обробка даних здійснювалась допомогою прикладної програми "Statistica 7.0".

Дослідження виконано згідно тематики науково-дослідної роботи Інституту фізичної культури СумДПУ ім. А.С.Макаренка "Теоретико-методологічні й організаційно-методичні проблеми здоров'я, фізичної реабілітації та корекційної педагогіки".

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз отриманих результатів дає можливість стверджувати, що режим життєдіяльності молодших школярів характеризується тенденцією до зниження тривалості сну. Так, з'ясовано, що тривалість сну тільки 39,8% молодших школярів відповідає нормі, у 56,5% вона становить 8-9 годин, а 3,6% школярів сплять менше 8 годин на добу (табл. 1). Найкраща ситуація з цього приводу спостерігається у першокласників, режим життєдіяльності яких крім нічного сну, в більшості випадків, передбачав по 2 години денного відпочинку щоденно крім суботи та неділі. Із збільшенням тривалості навчання відбувається поступове наростання кількості випадків недотримання необхідної тривалості сну серед дітей молодшого шкільного віку.

Отримані результати доповнюють уже існуючі дані про наявність проблеми хронічного недосипання у сучасних школярів, яка особливо яскраво проявляється у старших класах [5, 7]. Однак, особливе занепокоєння викликає те, що систематичне порушення режиму сну виникає вже на початку навчання. Більшість авторів згодні, що таке становище з одного боку є неминучою реакцією на ускладнення навчальних програм та підвищення вимог до інтелектуальних можливостей школярів. З іншого боку, хронічне недосипання може призводити до зниження адаптаційних можливостей організму школярів, створюючи тим самим "сприятливі умови" для розвитку патологічних процесів навіть під впливом негативних факторів незначної сили [2, 7].

Таблиця 1

Порівняльна характеристика дотримання режимних компонентів життєдіяльності молодших школярів залежно від стану постави (у %)

групи	Тривалість сну (години)			Перебування на свіжому повітрі (години)		
	менше 8	8-9	10	1 - 1,5	2-2,5	3-3,5
У цілому n = 336	3,6±1,01	56,5±2,70	39,8±2,67	22,9±2,29	43,1±2,70	33,9±2,58
Нормальна постава						
У цілому n= 179	-	53,6±3,72*	46,4±3,72*	12,8±2,49*	39,7±3,65	47,5±3,73*
Хлопчики n=85	-	55,2±5,39	44,8±5,39	11,7±3,48	41,2±5,33	47,1±5,41
Дівчатка n = 94	-	54,1±5,13	45,9±5,13	13,5±3,52	38,3±5,01	48,2±5,15
Порушення постави						
У цілому n= 157	8,5±2,22	69,1±3,68*	32,3±3,73*	34,6±3,79*	47,3±3,98	18,1±3,07*
Хлопчики n=63	4,7±2,66	43,7±6,24* *	51,6±6,29* *	21,9±5,21* *	56,2±6,25* *	21,9±5,21
Дівчатка n = 93	9,7±3,06	70,9±4,71* *	19,4±3,46* *	43,0±5,13* *	40,8±5,09* *	16,2±3,82

Примітки: 1. * - вірогідна відмінність показників у школярів досліджуваних груп ($p < 0,05$);
2. ** - вірогідна відмінність показників у хлопчиків та дівчаток в межах однієї групи ($p < 0,05$)

Аналіз тривалості сну у молодших школярів з різним станом постави виявив, що чисельність осіб з нормальною його тривалістю була нижчою в групі з порушеннями постави (32,3% проти 46,4%, $p < 0,05$). Крім того, серед дітей зі зниженою тривалістю сну тільки в групі з порушеннями постави виявлені учні (8,5%), термін сну яких менший, ніж 8 годин на добу. Більшість цієї групи становили дівчатка (табл. 1).

Важливе значення для стану постави має не тільки тривалість сну, а і особливості облаштування місця де спить дитина. Результати дослідження умов життєдіяльності молодших школярів за цим показником виявились досить несподіваними. Як з'ясувалось, в групі з порушеннями постави більше дітей мають сприятливі умови для профілактики відхилення постави від норми під час сну, ніж досліджувані в групі з нормальною поставою (37,8% та 27,4% відповідно, $p < 0,01$). Напевне, це можна пояснити тим, що більшість батьків,

дізнавшись про порушення постави у дитини, обмежуються нормалізацією лише цієї умови життєдіяльності, вважаючи її найголовнішою, першочерговою і, можливо, достатньою. При цьому нівелюються усі інші чинники впливу на організм дитини.

Перебування на відкритому повітрі у поєднанні з руховою активністю – необхідна умова для нормального здоров'я та розвитку дитини, особливо в молодшому шкільному віці.

Середня тривалість перебування на свіжому повітрі в обох досліджуваних групах була нижчою за встановлену норму (табл. 1). Проте, в групі з порушеннями постави дітей з необхідною тривалістю (3-3,5 години на день) перебування на відкритому повітрі було в 2,5 рази менше, а із значно зниженою тривалістю прогулянок (1-1,5 години на день) в 2 рази більше, ніж в групі з нормальним станом постави. Порушення режимного елементу в цій групі відбувалась, більшою мірою, за рахунок дівчаток - у більшості з них (43,0%) тривалість щоденних прогулянок не перевищувала 1,5 години, серед хлопчиків таких осіб було в 2 рази менше. В групі дітей з нормальною поставою статевих розбіжностей за цим показником не виявлено.

Поміж усіх можливих причин, що можуть значною мірою обмежувати цей компонент життєдіяльності дітей, одна з основних - власний вибір сучасних школярів (рис).

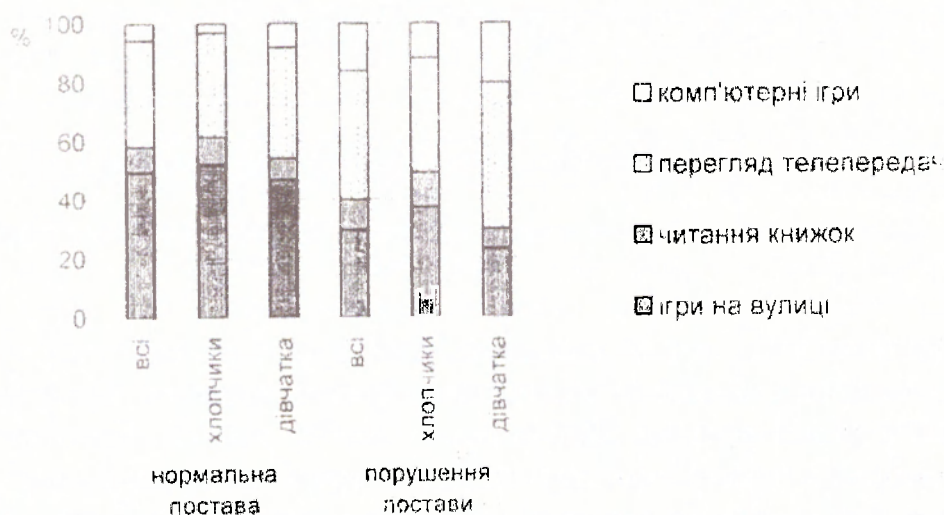


Рис. Розподіл дітей молодшого шкільного віку з різним станом постави за видами відпочинку (у %)

Адже менше половини всього досліджуваного контингенту у вільний час віддають перевагу грі на вулиці з друзями, причому серед дітей з порушеннями постави їх вірогідно менше (29,9% проти 49,7% в групі з нормальною

поставою, $p < 0,05$). Найбільшою популярністю серед досліджуваних користується перегляд телепередач. Комп'ютерним іграм віддають перевагу 3,2% дітей з нормальною поставою і 16,1% дітей з її порушеннями ($p < 0,01$). Слід зазначити, що у дітей з відхиленнями постави від норми порушення режимного елемента відбувається за рахунок хлопчиків, які віддають перевагу пасивному відпочинку ($p < 0,05$). В той же час кількість таких хлопчиків та дівчаток у групі без порушень майже однакова (47,1% та 52,1% відповідно).

Отже, отримані результати свідчать про те, що в основному сучасні школярі живуть та навчаються в умовах гіподинамії, це співпадає з даними інших авторів [3,6]. Не на користь молодшим школярам і те, що лише 1/3 з них у вихідні дні перебуває за містом на свіжому повітрі. Цей час вважає за краще проводити вдома 69,3% дітей з нормальною поставою та 62,8% дітей з її порушеннями. Також виявлено, що характер та місце проведення вільного часу у будні ($r = 0,218$) та вихідні ($r = 0,261$) корелює з частотою скарг на здоров'я, кількість яких збільшується при нераціональній організації цієї діяльності.

Аналіз тривалості виконання домашнього завдання вияв тенденцію до збільшення часу, який відводять діти на цей вид позашкільної навчальної діяльності. Причому серед дітей з нормальною поставою кількість осіб з надмірною тривалістю домашньої підготовки становить меншу половину - 44,1%, тоді як серед дітей з порушеннями постави їх більшість - 59,2% ($p < 0,05$). Така ситуація свідчить про збільшення статичного компоненту в структурі денної діяльності дітей з порушеннями постави, що може викликати підвищення напруження та втоми "корсетних м'язів", а також створює більше можливостей для порушення правильної пози тіла дитини під час тривалого перебування в положенні сидіти.

На тривалість виконання домашнього завдання впливає об'єм та характер позашкільної діяльності, якою було охоплено менше половини школярів, лише 38,8% з порушенням постави та 39,1% з її нормальним станом. Однак з'ясовано, що у більшості дітей, які відвідують спортивні секції 2 рази на тиждень (їх втричі більше в групі з нормальною поставою) не тільки тривалість виконання цієї діяльності, але і час перебування на свіжому повітрі відповідає встановленим нормам. А наявність в режимі дня дитини додаткових факультативних занять, творчих гуртків та індивідуальна робота з репетиторами значно збільшує тривалість домашньої підготовки. Захоплення діяльністю такого роду частіше зустрічається серед дітей з порушенням постави (32,4% проти 19,6% в групі з нормальною поставою, $p > 0,05$). Причому більшість з цих дітей (19,7%) відвідує відразу декілька гуртків чи поєднує їх з факультативними заняттями та репетиторством. Частота занять становить 3-4 рази на тиждень у 22,9%, 5 разів на тиждень заняття відвідує 7,6% дітей цієї групи.

Також встановлено прямий кореляційний зв'язок тривалості виконання домашнього завдання з частотою скарг на погане самопочуття, які вірогідно

частіше виявляються у дітей з порушеннями постави (21,7% проти 9,3%. $p < 0,05$) (табл. 2). До того ж, збільшення часу цього виду позашкільної навчальної діяльності у дітей молодшого шкільного віку відбувається за рахунок тривалості сну та перебування на відкритому повітрі ($p < 0,05$).

Таблиця 2

Кореляційний зв'язок між тривалістю виконання домашнього завдання та характеристиками життєдіяльності молодших школярів

Показник	У цілому	Нормальна постава	Порушення постави
Частота скарг на погане самопочуття	0,367	0,169	0,253
Тривалість перебування на відкритому повітрі	-0,429	-0,248	-0,342
Тривалість сну	-0,413	-0,198	-0,326

Висновки. Особливості життєдіяльності сучасних школярів характеризується тотальним порушенням за всіма досліджуваними показниками, що не сприяє їх оздоровленню та виступає потужним чинником відхилення постави від норми. А отже, робота серед школярів повинна включати не тільки корекцію, а й передусім, активну профілактику порушень постави шляхом комплексного застосування оздоровчо-реабілітаційних заходів у всіх сферах їх життєдіяльності (в умовах школи та вдома). В розробці і впровадженні такої комплексної програми ми вбачаємо перспективу наших подальших досліджень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Балыгин М. М. Семья и здоровье детей / М. М. Балыгин // Здоровоохранение Российской федерации. - 1990. - №9. - С. 21-25.
2. Безруких М. М. Школьные факторы риска и здоровье детей / М. М. Безруких // Педагогіка толерантності. - 1999. №3-4. С. 87-94.
3. Кучма В. Р. Изучение влияния образа жизни на физическое развитие и состояние здоровья школьников / В. Р. Кучма, Н. Н. Суханова, М. А. Катечкина // Гигиена и санитария. - 1996. - №1. - С. 27-28.
4. Мороз Л. В. Розповсюдженість дефектів постави серед дітей шкільного віку м. Сум / Л. В. Мороз, І. О. Калиниченко, О. О. Єжова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: 36. наук. пр. - Х., 2003. - №8. - С. 50-56.
5. Тимошук О. В. Соціально-гігієнічні аспекти способу життя дітей шести- і семирічного віку Прикарпатського регіону / О. В. Тимошук // Гігієна населених місць. - К., 2004. Вип. 43. - С. 442-447.

6. Харковенко Н. М. Социально-гигиенические факторы и состояние здоровья сельских школьников Донецкой области / Н. М. Харковенко, В. В. Нечипоренко, А. П. Подгайская // Гігієна населених місць. - К., 2004. -Вип. 43.-С. 468-471.
7. Янко Н.В. Особливості стану здоров'я і адаптації учнів початкових класів гімназії в залежності від соціально-гігієнічних факторів.: Автореф. дис. ... к.мед.н.-К., 2001.- 19 с.

АНОТАЦІЇ

ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Людмила Мороз, Наталія Скачедуб

Сумський державний педагогічний університет ім. А.С.Макаренка

Висвітлені у статті особливості життєдіяльності молодших школярів характеризується тотальним порушенням за всіма досліджуваними показниками, що не сприяє їх оздоровленню та виступає потужним чинником відхилення постави від норми.

Ключові слова: рухова активність, порушення постави, умови життєдіяльності, молодші школярі.

ОСОБЕННОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Людмила Мороз, Наталия Скачедуб

Сумской государственной педагогический университет им.А.С.Макаренка

Представленные в статье особенности жизнедеятельности младших школьников характеризуется тотальным нарушением по всеми исследуемыми показателями, что не способствует их оздоровлению и выступает мощным фактором отклонения осанки от нормы.

Ключевые слова: двигательная активность, нарушение осанки, условия жизнедеятельности, младшие школьники.

THE CHARACTERISTICS OF JUNIORS' VITAL ACTIVITY WITH BEARING DEFECTS IN OUR DAYS

L. Moroz, N. Skachedub

The given in the article peculiarities of juniors' vital activity are characterized by the total infringement on all the exponents, that doesn't improve their health and becomes a powerful factor of bearing deviation from the norm.

Key words: moving activity, bearing deviation, vital activity conditions, junior children.

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Юрій Мосейчук

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Постановка проблеми. Однією з вагомих стресових ситуацій є навчання у вищому навчальному закладі, що обумовлено зміною попереднього життєвого стереотипу, потужним і стрімким інформаційним потоком з