

compared with those normosthenics somatotype (112.4 mm) at CI 55.38 ml. By the level of diastolic blood pressure in these groups' significant differences weren't found. Summarizing the findings of MVB and CI cardiovascular system in different constitutional groups, can be concluded that the highest potential health and physical development are hypersthenics and normosthenics.

#### CONCLUSIONS

1. Hemodynamic parameters of the functional state of the cardiovascular system different constitutional types depend on morphological features constitution.
2. People with type hypersthenics constitution have low heart rate, high systolic blood volume and cardiac index compared to normosthenics and asthenics type, due to their morphological features constitution.
3. The higher rates of systolic blood pressure in patient's asthenics type of constitution compared to normosthenics and hypersthenics type associated with high systemic vascular resistance, and not by the stroke volume.

#### REFERENCES

1. Akhmedyev H.M. Morfofiziologicheskiye pokazately serdechno-sosudystoi systemy u malchikov srednego shkolnoho vozrasta v zavisymosti ot tipov konstitutsyi y nervnoi systemy / H.M. Akhmedyev, A.O. Khvoshnianskaia, D.V. Semenov // Fundamentalnye nauki y praktika. – Tom 1. – № 4. – Tomsk. – 2010. – S. 34-39.
2. Dorokhov R. N. Osnovy y perspektivy vozrastnoho somatotyprovaniya / R. N. Dorokhov // Teoriya y praktika fizycheskoi kultury. – 2000. – № 9. – S. 10 – 12.
3. Yndzhykulian A.A. Vzaymosviaz morfometrycheskykh parametrov serdtsa y osobennosti konstitutsyy muzhchyn zreloho vozrastnoho peryoda // Mat-ly nauk.-prakt. konf. "Dosvid i problemy zastosuvannya suchasnykh morfolohichnykh metodiv doslidzhen orhaniv i tkanyn u normi ta pry diahnozytsi patolohichnykh protsesiv" / A. A. Yndzhykulian. – Ternopil : Ternopilskyi derzhavnyi universytet im. I. Ia. Horbachevskoho, 2007. – S. 15 –16.
4. Kalynychenko I. O. Porivnialni analiz metodiv otsinky konstitutsiinykh osoblyvostei ditei shkilnoho viku / I. O. Kalynychenko // Perynatolohiya y pedyatriya. – 2009. – № 3 (39). – S. 87–89.
5. Kovalenko S.O. Tsentralna hemodynamika ta variabelnist sertsevoho rytmu v osib z riznym rivnem fizychnoi pratsezdatsnosti / S. O. Kovalenko, O. V. Kalenichenko // (Mater. XVII z'izdu Ukr. fiziol. tov.). – Fiziolohichni zhurnal. – 2006. – T. 52. – № 2.-S. 92 - 93.
6. Kozlov S.V. Somatotypicheskiye osobennosti serdets liudei zreloho vozrasta / S.V. Kozlov, A.A. Yndzhykulian // Vesn. problem byol. y med. – 2005. – № 3. – S. 122 – 126.
7. Kondrashev A.V. Konstitutsionalnye kharakterystyky kak ody n yz kryteryev sostoiannya zdorovia populiatsyy / A. V. Kondrashev, E. V. Kharlamov // Valeolohiya. – 2001. – № 3. – S. 11 – 14.
8. Kopko I.Ie. Fiziolohiia liudyny / I. Ie. Kopko, V. M. Fil. – Drohobych : Redaktsiinyi viddil DDPU. – 2012. – С.34
9. Lapach S.N. Statysticheskiye metody v medyko-byolohicheskykh yssledovaniyakh s yspolzovanyem Excel / S. N. Lapach, A. V. Hubenko, P. N. Babych. – К.: «MORYON», 2000. – 320 s.
10. Carter J. L Somatotyping – development and applications /J. L. Carter, B. H. Heath. – Cambridge University Press. – 1990. – 504 p.
11. Carter J. The Heath-Carter antropometric somatotype. Instruction manual. Revised by J.E.L. Carter, Department of Exercise and Nutritional Sciences San Diego State University. CA. U.S.A. March 2003. – 26 p.
12. Pulikov A.S. Constitutional evolyutivny characteristic of sexual imorphism and physical development of young men of Siberia / A.S. Pulikov, O.L. Moscalenko // International Journal of Advanced Studies. – Vol. 1, №. 1, November, 2011.
13. Relation of various degrees of body mass index in patients with systemic hypertension to left ventricular mass, cardiac output, and peripheral resistance / V. Palmieri, G. de Simone, D. K. Arnett [et al.] // Am J. Cardiol. – 2001. – Vol. 88. – P. 1163-1168.
14. Selberg, W. Contribution to the anatomy and diseases associated with human constitution // Beitr. Pathol. Anat. 1991. – 3(2): P. 35 – 65.

**Басс Ю.Ю.**

**Спеціалізована школа №194 Перспектива», м. Київ**

### СУЧАСНИЙ СТАН ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ФАКТОРИ, ЯКІ ЙОГО ВИЗНАЧАЮТЬ

*У статті розглянутий сучасний стан здоров'я дітей молодшого шкільного віку та фактори, які його визначають. Це зумовлює аналіз структури фізичного виховання, закономірностей і факторів, які впливають на її функціонування. У зв'язку з цим перед фізичною культурою, як основою забезпечення зміцнення здоров'я дітей, висувуються нові завдання, що потребують розробки сучасних педагогічних технологій щодо організації системи фізичного виховання в загальноосвітніх школах.*

**Ключові слова:** фізичний розвиток, система шкільної освіти, здоров'я дітей, фізичне виховання, фізичний стан, шкільний вік, фізкультурна освіта.

**Басс Ю. Ю. Современное состояние здоровья детей младшего школьного возраста и факторы, которые его определяют.** В статье рассмотрено современное состояние здоровья детей младшего школьного возраста и факторы, которые его определяют. Существующая система физического воспитания школьников находится в кризисном состоянии, поэтому проведенный анализ структуры физического воспитания, закономерностей и факторов, влияющих на ее функционирование. В связи с этим перед физической культурой, как основой обеспечения укрепления здоровья детей, выдвигаются новые задачи, требующие разработки современных педагогических технологий по организации системы физического воспитания в общеобразовательных школах.

**Ключевые слова:** физическое развитие, система школьного образования, здоровья детей, физическое воспитание, физическое состояние, школьный возраст, физкультурное образование.

**Bass Julia Current state of health of primary school children and the factors that determine it.** The article reviewed the current state of health of primary school children and the factors that determine it. The existing system of physical education in schools is in crisis. This makes analysis of the structure of physical education, patterns and factors that affect its operation. Maintaining physical, mental and social health of children - one of the major problems of our society and, above all, the implementation of a set of measures, including proper place measures taken by the general secondary school. Analysis of scientific studies on the improvement of sports and recreation activities showed a lack of a comprehensive approach to the development of innovative approaches and technologies of modern teaching of physical education in secondary schools, which resulted in the relevance of research. The solution to this problem presents theoretical and practical importance for improvement of physical education. That is why the primary school age, in our opinion, should be considered as one of the most important periods in the life of a child when the possibility of forming donozolohichnyh states is the most likely, and the line between normality and pathology, health and disease is quite thin. We know that growth and development are determined genetically, but their course is in concrete terms that in terms of the impact of stress may be optimal, positive or negative. Thus, the formation phenotype and further development of the child is significantly influenced by external factors such as biomedical and social hygiene. The difficulty of studying this question is that the dynamic performance of each of the above factors on the parameters of the physical development of the child is not an isolated and independent, and is a complex multyparmetrychnu system, a description of which require complex mathematical apparatus.

**Key words:** physical development, school system, children's health, physical education, physical state, school age, physical education.

**Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями.** Аналіз розвитку сучасної системи шкільної освіти в Україні показує, що, незважаючи на лавину новацій в системі навчання та виховання, галузі фізичного виховання вони мало стосуються. Навчально-виховний процес загальноосвітньої школи все більше переважується предметами, які розвивають тільки розумову діяльність, і при цьому зовсім не враховується зниження рівня фізичного розвитку сучасних дітей і погіршення стану їхнього здоров'я. У той же час відхилення в шкільній практиці від мети фізичного виховання і зведення його до суто нормативного підходу, що спостерігається в останні роки, не тільки суперечить ідеї формування гармонійно розвиненої особистості, але й підсилює і без того критичний стан здоров'я школярів [1, с. 254]. Особливе місце в системі шкільного навчання займає молодший шкільний вік, оскільки він виступає основним періодом набуття соціального досвіду, зокрема, інтенсивно формуються інтереси, потреби, збільшуються пізнавальні здібності дитини [7, с. 4]. Існуючі підходи формування теоретичних знань з основ здорового способу життя не завжди враховують психофізіологічні особливості розвитку і інтереси дітей молодшого шкільного віку. Тому пошук сучасних інноваційних підходів до процесу формування теоретичних знань є необхідною складовою фізкультурної освіти [2, с. 54], яка значною мірою впливає на залучення дітей до занять фізичною культурою.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз наукових досліджень з проблеми вдосконалення фізкультурно-оздоровчої роботи показало відсутність комплексного підходу до розробки інноваційних підходів та сучасних педагогічних технологій організації системи фізичного виховання в загальноосвітніх навчальних закладах, що і обумовило актуальність дослідження. Вирішення даної проблеми представляє теоретичне і практичне значення для вдосконалення системи фізичного виховання. Сама особистість розглядається як складний біосоціальний феномен, який проявляється в її духовній сутності, що пов'язана з розвитком особистісних якостей, які можуть бути реалізовані через усвідомлену рухову діяльність, побудовану згідно з закономірностями розвитку фізичних (В.К. Бальсевич, Л.В. Волков, А.А. Гужаловський) і духовних (пізнавальних, комунікативних, естетичних) якостей (Б.Г. Ананьев, Д.А. Леонтьев, С.Л. Рубінштейн). Теоретичну основу роботи складають концепції про потребностно-мотиваційну структуру особистості (Р.С. Немов, А.І. Леонтьев, Т.Ю. Круцевич), про вікові психофізіологічні особливості дітей молодшого шкільного віку (А. Валлон, І.А. Аршавський, А.В. Петровський), про адаптацію дітей до фізичних навантажень (С.М. Громбах, І.В. Мурахов, Д.А. Фарбер, А.Г. Хріпкова), про педагогічні системи фізичного виховання (Ю.А. Копилов, Г.Б. Мейсон, Ю.Ю. Бокарев, О.Д. Дубогай, В.К. Бальсевич, Л.І. Лубишева, В.Н. Кряж, В.П. Лук'яненко).

**Мета статті** – визначити науково-педагогічні засади удосконалення системи фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку у сучасних умовах, на основі аналізу фізичного стану та мотивації дітей до занять фізичною культурою та спортом. Відповідно до поставленої мети було сформульовано такі **Завдання**:

1. Дослідити стан проблеми організації фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку по збереженню і зміцненню здоров'я.
2. Визначити ефективність функціонування системи фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку, щодо вирішення оздоровчих, освітніх та виховних завдань.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Неприятливі демографічні процеси у нашому суспільстві супроводжуються значним погіршенням стану здоров'я дітей та підлітків. За даними офіційної статистики, захворюваність дітей різних вікових груп за останні 10 років зростає. Дані спеціальних поглиблених досліджень свідчать про те, що із здоров'ям дітей, особливо шкільного віку, склалася несприятлива ситуація. Треба підкреслити такі особливості негативних змін здоров'я школярів у сучасних умовах, як і стрімке зростання кількості хронічних соціально значущих хвороб; зниження показників фізичного розвитку (децелерація, грацелерація, трофологічна недостатність); зростання межових відхилень та пограничних станів; збільшення порушень у репродуктивній системі; збільшення кількості дітей, які можуть бути віднесені до груп високого медико-соціального ризику. В основі погіршення здоров'я - цілий комплекс соціально-економічних причин, серед яких не останню роль відіграє недосконалість існуючої системи медичного обстеження дітей та підлітків: погіршення якості харчування, забруднення навколишнього середовища ("техногенні переваження"); збільшення стресових ситуацій у житті школярів та інше [5, с. 76]. Низький рівень здоров'я відображається і на стан фізичної підготовленості дітей. За даними вибіркового дослідження, які проводила Академія медичних наук України, 36,4% учнів загальноосвітніх шкіл мають дуже низький рівень фізичної підготовленості, 33,5% – нижче середнього, 22,6% – середній, 6,7% – вище середнього і тільки 0,8% – високий [9, с. 37].

У роботах багатьох авторів вивчаються причини низького рівня здоров'я і фізичної підготовленості сучасних школярів. Так, дослідження показують, що здоров'я людей більше ніж на 50% залежить від способу життя, на 20% – від навколишнього середовища, на 20% – від спадковості і на 10% – від системи охорони здоров'я. Негативно впливають на здоров'я дітей такі соціально-психологічні фактори як: зловживання тютюну у 71% сімей, у яких палить батько, в 6,1% – мати; погані матеріально-побутові умови; фактори медико-демографічного характеру; багатодітні сім'ї, сім'ї юних батьків і матерів [8, с. 17]. Соціально-економічні зміни призводять до погіршення морального клімату у середовищі дітей та молоді, збільшенню негативних проявів, народжуваності хворих дітей. У роботах Г.Л. Апанасенко, Г.В. Сердюковської, І.А. Когут, А.Ц. Демінського досліджуються також й інші фактори, які формують здоров'я дитини, а саме: екологія, режим дня, організація фізичного виховання. Виходячи з того, що одним із найбільш чутливих та найоб'єктивніших показників стану здоров'я дитячої популяції є фізичний розвиток, а процеси зростання та розвитку дитини тісно пов'язані з багатьма чинниками довкілля та індивідуальними особливостями, нами було проведено дослідження впливу соціально-економічних факторів на стан фізичного розвитку, соматотип та стан здоров'я дітей молодшого шкільного віку м.Києва. Вибір саме цієї вікової категорії базується на тому, що початковий період навчання в школі, коли соціальні зміни в житті дитини збігаються з фізіологічними змінами, висуває підвищені вимоги до адаптаційних механізмів, які найчастіше не витримують перевантаження, що в свою чергу призводить до патології. Під наглядом перебувала 364 дитина 6-9 років, учні початкових класів Спеціалізованої школи №194 «Перспектива», м.Києва.

Стан фізичного розвитку оцінювали шляхом зіставлення антропометричних показників (зріст, маса, об'єм грудної клітки) порівняно з нормативними. Для порівняння антропометричних параметрів використовували антропометричні таблиці стандартів з урахуванням віку і статі. Також визначали біологічну зрілість дітей та соматотип, як маркер фенотипової різноманітності дитячого населення. Ці показники диференціювали залежно від віку та статі обстежуваного контингенту. Соціально-біологічні чинники вивчали методом сімейного анкетування, за допомогою спеціально розробленого опитувальника, з наступним варіаційнодисперсійним аналізом отриманих даних [4, с. 132]. Як засвідчили проведені дослідження, рівень процесу росту та розвитку в дитячому віці тісно пов'язаний та залежить від безлічі факторів навколишнього середовища, які здатні змінити або затримати потенційну здатність організму до росту та диференціювання як на індивідуальному, так і популяційному рівні. Аналізуючи зміни у фізичному розвитку дітей, видно, що як у дівчаток, так і у хлопчиків з 2009 по 2011 рр. спостерігалась виражена тенденція до зменшення довжини тіла, а з 2011 до 2013 р., навпаки, - тенденція до збільшення довжини тіла, а за період з 2013 до 2015 року спостерігається стійка тенденція до зменшення показників зросту і маси. Майже всі обстежені діти мають середній та вище середнього рівень фізичного розвитку за зростом, і лише 20% дітей (2,4% хлопчиків і 17,6% дівчаток) мають цей рівень нижче середнього, а діти з низьким рівнем фізичного розвитку становили лише 4,5%.

Одночасно з віком, чітко простежується тенденція до збільшення частки дітей з дефіцитом маси тіла як у хлопчиків, так і у дівчаток. У віковому аспекті відбуваються також коливання фізичного розвитку за зростом у дітей обох статей. Встановлено, що чим молодшими є діти, тим більша частка серед них має фізичний розвиток за зростом вище середнього та високий. Проте у віці 8 років відмічається досить різке падіння цього показника, а в 9 років знову з'являється тенденція до його підвищення. На нашу думку, це пов'язано з підвищенням навантажень з початком систематичного навчання у школі та подальшою адаптацією до нього. Слід також відмітити, якщо за масою в 7 років частка дітей з середнім фізичним розвитком за статтю майже однакова (43-44%), то за зростом в цьому віці переважають дівчата, 74,2 та 25,8% відповідно, хоча у кожній віковій групі дівчатка нижчі за хлопчиків на 1-3 см. На підставі оцінки тілесних показників здійснюється соматотипування, що входять до складу трьох рівнів варіювання морфологічних ознак. Формування цих ознак включає в себе співвідношення основних тканин (кісткова, м'язова, жирова), що визначає склад тіла. Водночас порівняно з даними за останні 10 років показники гармонійності фізичного розвитку мають стійку тенденцію до зниження як у дівчаток, так і у хлопчиків. Така тенденція свідчить не тільки про негативні впливи зовнішніх патологічних чинників, а й про зниження адаптаційних можливостей дитячого організму в популяції в цілому. Щодо статевих розбіжностей, то, за нашими даними, пропорційність фізичного розвитку виражена більше у хлопчиків, ніж у дівчаток (21,4 та 17,1% відповідно).

Для дитячого віку найбільш показовим у цьому плані є стан кісткової системи, а саме - зубна зрілість, яка визначається кількістю молочних та постійних зубів і часом їх появи. Аналізуючи отримані результати про особливості фізичного розвитку дітей молодшого шкільного віку, видно, що затримка фізичного стану за зростом та уповільнений рівень біологічної зрілості у дітей 7-9 років зростає за віком практично в тих самих відсотках. Водночас відповідність біологічного віку за календарним в цьому віці становить в середньому 67,8%. Таким чином, майже третина дітей молодшого шкільного віку за біологічним розвитком не відповідає метричним даним, тобто фізіологічні системи їхнього організму можуть мати недостатній резерв адаптаційних можливостей до навантажень та вимог, які висуває життя в суспільстві.

Саме тому молодший шкільний вік, на нашу думку, слід розглядати як один із найважливіших періодів у житті дитини, коли можливість формування донозологічних станів є найбільш вірогідним, а межа між нормою і патологією, здоров'ям і хворобою, стає зовсім тонкою. Відомо, що темпи росту та розвитку детерміновані генетично, але їх перебіг відбувається у конкретних умовах, які з погляду рівня стресогенного впливу можуть бути оптимальними, позитивними або негативними.

Таким чином, формування фенотипу і подальший розвиток дитини відбувається під суттєвим впливом зовнішніх чинників, як медико-біологічних, так і соціально-гігієнічних. Складність вивчення цього питання полягає в тому, що динамічна дія кожного з зазначених вище факторів на параметри фізичного розвитку дитини не є ізольованою системою, а становить собою незалежну мульти-систему, опис якої потребує складного математичного апарату. Особливу роль у комплексі факторів, які визначають стан здоров'я дітей молодшого шкільного віку належить руховому режиму, режиму дня, умовам навчання і організації фізичного виховання в школах.

Рухова активність дітей обумовлена соціальними, біологічними і природними факторами: станом здоров'я, розвитком рухових функцій та їх зв'язків з вегетативними системами, кліматичними умовами [3, с. 100]. М.М. Амосов, І.В. Муравов, А.І. Шпаков, А.Г. Сухарев, вважають, що нормою обсягу рухової активності школярів є їхня фізична діяльність з достатнім фізичним навантаженням в межах 12-14 годин на тиждень, враховуючи вікові та статеві особливості. Пропонуються й інші показники, що характеризують норми рухової активності, серед них: добові локомоції (15000-20000 кроків) або енерговитрати (10,6-12,5 МДж),

час, затрачений на виконання рухових дій різної інтенсивності, показники безперервної реєстрації ЧСС. Рухова активність, систематичні заняття фізичними вправами є дуже ефективними потужними засобами мобілізації резервних можливостей людини, формування різноманітних пристосувальних реакцій організму (окремих його органів, функцій, систем), спроможні ефективно і повноцінно функціонувати в несприятливих умовах зовнішнього середовища [3, с. 102].

Рухи є складовою частиною будь-якого виду діяльності і багатьох психічних процесів. Постійний приплив пропріоцептивної імпульсації, що виникає при м'язовій діяльності, всебічно стимулює фізичний, сенсорний і інтелектуальний розвиток дітей. Наукові дослідження останніх років дозволяють говорити про істотні зміни, що відбуваються в організмі при дефіциті рухової і м'язової активності в цілому. Дефіцит м'язової діяльності характерний для більшості дітей шкільного віку. Дефіцит м'язової роботи у дітей, як показують клінічні дані, може призводити до зниження ферментативної активності, що впливає на окисні процеси, до відставання моторики і розвитку фізичних якостей (швидкості, витривалості), до зниження адаптаційної спроможності серцево-судинної системи, розвивається схильність до ожиріння, знижується імунітет. Велике значення для формування і забезпечення здоров'я має режим дня. Раціональний режим дня допомагає зміцнити стан здоров'я, сприяє підвищенню працездатності, а нераціональний – призводить до появи втоми, нервово-психічних розладів, погіршення пам'яті, емоційного настрою. Встановлено, що режим дня, зміна видів діяльності, нетривалість окремих видів роботи, чергування періодів рухової активності і періодів зосередженої роботи, зміна ігор і навчальної роботи – необхідна умова збереження психічного і фізичного здоров'я школярів. Однією з умов ефективності системи організації фізкультурно-оздоровчої роботи є досконала співпраця сім'ї та школи. Нами була розроблена інноваційна програма співпраці сім'ї і школи, яка передбачає втілення таких форм роботи – тематичні батьківські збори, відкриті уроки та позаурочні заходи, індивідуальні консультації, лекторії для батьків, система контролю за фізичним станом учнів, консультації медичної служби, лікувально-профілактичні заходи. Запропонована система взаємодії сім'ї і школи дозволила збільшити кількість батьків, які беруть участь з дітьми у різних формах фізкультурно-спортивної роботи 34% до 87%.

Враховуючи результати проведених досліджень, щодо стану фізичного здоров'я та психологічної адаптації дітей молодшого шкільного віку наприкінці року, доцільно проводити реабілітаційно-оздоровчі заходи на базі загальноосвітніх шкіл у період літніх канікул, які передбачають: а) дотримання правильного розпорядку дня з обов'язковим 1-1,5 часовим денним сном; б) збалансоване триразове харчування в умовах школи із додатковим призначенням полівітамінів та мікроелементів; в) проведення спеціального комплексу рухових режимів; г) застосування методів психологічної корекції та реабілітації та проведення курсів фіто- та ароматерапії. Впровадження розробленої програми заходів сприятиме підвищенню фізичної та розумової працездатності школярів початкових класів, адаптації їх до навчання, поліпшенню успішності та поведінки. Дослідження О. Гуменної дають підстави вважати, що відносно низький стан здоров'я дітей молодшого шкільного віку пов'язаний з нераціональним режимом дня. Згідно отриманих даних, діти 1 класу витрачають на домашнє завдання на 80,9% випадків більше рекомендованого державними санітарними правилами і нормами (ДСПІН) часу (1 година, недосипають 1-1,5 години на добу, згідно нормам (ДСПІН). Лише четверта частина дітей 6-10 років перебуває на свіжому повітрі рекомендований час – 3-3,5 годин. У дозвіллі дітей переважають заняття статичного характеру: перегляд телевізора, музика, комп'ютерні ігри, які витісняють активний відпочинок на свіжому повітрі та спорт. Це в свою чергу спричиняє розвиток гіподинамії і погіршення здоров'я [6, с. 65].

Сьогодні традиційний урок фізичної культури забезпечує, в середньому, до 20% необхідної тижневої рухової активності, близько 50% дітей не мають стійкого інтересу до уроків з фізичної культури (Г.В. Безвержня, 2004). Єдина обов'язкова форма організації занять фізичними вправами сприяє навчанню руховим навичкам. Крім того, фізичний потенціал практично не змінюється або покращується настільки несуттєво, що не сприяє досягненню оздоровчого ефекту.

Причини втрати інтересу до урочних форм занять полягають у наступному:

- не враховуються інтереси школярів щодо вибору фізичних вправ, які жорстко регламентовані державною програмою;
- не використовуються сучасні засоби фізкультурно-оздоровчої роботи;
- не враховуються індивідуальні особливості розвитку дітей у різні вікові періоди;
- не диференціюються фізичні навантаження з урахуванням стану здоров'я, рівня фізичної підготовленості;
- низький рівень матеріально-технічного забезпечення шкіл;
- не розроблена достатньо ефективна система оцінки успішності учнів.

Більшість фахівців вважають, що акцент на посилення фізкультурно-оздоровчої роботи необхідно робити на позаурочні або позашкільні форми організації занять. Проте, як свідчать наукові дані, залучення дітей до таких форм занять в містах становить 31,8%, у сільській місцевості – 29,8%. Прагнення школярів до зміцнення здоров'я та удосконалення форми тіла свідчить про наявність у них ціннісних категорій, спрямованість на досягнення культури здоров'я. Однак ці ціннісні категорії засвоєні у вигляді образів і не підкріплені реальною діяльністю. Це підтверджується даними, які свідчать, що близько 20% опитаних дітей дотримуються режиму дня; використовують гартуючі процедури 6-9%; близько 55-65% мають шкідливі звички і тільки 25-30% вказують на заняття фізичними вправами. В цілому проведені дослідження підтверджують широкі можливості фізичного виховання в плані впливу на показники, що характеризують рівень здоров'я дітей.

#### **ВИСНОВКИ**

Аналіз сучасного стану здоров'я дітей молодшого шкільного віку дозволив визначити проблеми організації фізичного виховання в загальноосвітніх школах:

- застаріла концепція системи фізичного виховання в школі, яка потребує нового трактування мети, завдань і принципів фізичного виховання;
- не обґрунтовані наукові підходи до регламентації фізичних навантажень з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку дітей;
- низький рівень організаційної структури педагогічного управління, яка забезпечує координацію та взаємодію адміністрації, батьків, педагогічного колективу, органів учнівського самоврядування.

**ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.** Розв'язання проблеми збереження здоров'я та забезпечення гармонійного розвитку особистості в навчальних закладах є досить актуальною проблемою і має великий практичний інтерес. У зв'язку з цим перед фізичною культурою, як основою забезпечення зміцнення здоров'я дітей, висуваються нові завдання, що потребують розробки сучасних педагогічних технологій щодо організації системи фізичного виховання в загальноосвітніх школах.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамов В.В. Оцінка рівня здоров'я дітей шкільного віку / В.В. Абрамов, Ю.Ю. Борисова // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні : зб. наук. праць. Ч. 1. – Рівне: Ред.-вид. центр Міжнародного університету "РЕГІ" ім. академіка Степана Дем'янчука, 2003. – 376 с.
2. Бальсевич В.К. Спортивно-ориентированное физическое воспитание учащихся общеобразовательных школ: метод. пособие / В.К. Бальсевич [и др.]. – СПб., 2006. – 72 с.
3. Безверхня Г. Фактори, що впливають на формування мотивації рухової активності школярів / Г. Безверхня // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2008. – №3-4. – С. 99-102.
4. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання / І. Д. Бех. – Київ, 1998. – 203 с.
5. Волков Л.В. Молодший шкільний вік: виховна спрямованість занять фізичною культурою і спортом : [навч. посіб.] / Л.В. Волков, В. Голуб, П.П. Коханець. – К. : Освіта України, 2008. – 120 с.
6. Gumenna O. Ocinka rezhy`mu dlya ditej molodshogo shkil`nogo viku. / O. Gumenna // Moloda sporty`vna nauka Ukrayiny` : zb. nauk. pracz`. – L`viv, 2002. – Vy`p. 6, t. 1. – S. 209.
7. Dubchak O. Dy`ty`na jde do shkoly`. Radoshi turboty` / O. Dubchak // Psy`xolog. – 2003. – №29-32. – S. 2-5.
8. Kogut Y`.A. Dvy`gatel`nyj rezhy`m y` fy`zy`cheskoe sostoyany`e detej 6-7 let, obuchayushhy`xsya v shkolax razly`chnogo ty`pa: dy`s. kand. nauk po fy`z. vosp y` sportu : specz. 24.00.02 "Fy`zy`cheskoe vosp y`tany`e, fy`zy`cheskaya kul`tura raznyx grupp naseleny`ya" / Y`.A. Kogut. – Ky`ev, 2006. – 20 s.
9. Krucevy`ch T. Moty`vacijny`j pidxid do organizaciyi procesu fizy`chnogo vy`xovannya u shkoli / T. Krucevy`ch // Naukovi zapu`sky`. Pedagogika: zb. nauk. pracz`. – Ternopil`, 2004. – S. 35-39.

УДК 796.325

*Бейгул І.О., Тонконог В.М, Шишкіна О.М.  
Дніпродзержинський державний технічний університет*

### ВОЛЕЙБОЛ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ СТУДЕНТОК

*В статті визначено показники рівня фізичної підготовленості студенток. Встановлено, що студентки, які відвідували секцію з волейболу, значно покращили показники фізичної підготовленості. Доведено, що волейбол здійснює значний оздоровчий вплив на організм студенток.*

**Ключові слова:** волейбол, студентки, фізична підготовленість, здоров'я, тести.

*Бейгул І.О., Тонконог В.М, Шишкіна О.М. Волейбол как способ повышения уровня физической подготовленности студенток. В статье определены показатели уровня физической подготовленности студенток. Установлено, что студентки, которые посещают секцию волейбола, значительно улучшили показатели физической подготовленности. Доведено, что волейбол выполняет значительное оздоровительное влияние на организм студенток.*

**Ключевые слова:** волейбол, студентки, физическая подготовленность, здоровье, тесты.

**Beyhul I.O., Tonkonoh V.M., Shishkina O.M. Volleyball as a Means of Increasing the Level of Physical Fitness of Students. Objective:** To determine the performance level of physical fitness of students engaged in health volleyball. **Material and methods:** the study involved 34 students of 1-2 courses studying at Dneprodzerzhinsk State Technical University, and 2 groups were formed. The first, experimental group (n = 17) – a person who visited section of volleyball during the academic year 3 times a week. The second, control group (n = 17) – a person who attended regular academic classes in physical education. Physical fitness was determined by the results of educational testing, which states the level of expressing the physical qualities of man: speeds (running for 30 m, s); agility (shuttle ran 4x9, s); speed-power (standing jump, cm); strength (bending and unbending with upper arm support, quantity; lifting the body from sitting position for 1 min., quantity); flexibility (angle body from a sitting position, cm). Quantitative data were processed by statistical methods. **Results:** revealed that the experimental group students who attended volleyball section during the school year with healthful purpose significantly improved all indicators of physical fitness running 30 meters – a decrease of 0,4 s (p < 0,05), shuttle run 4x9 m – result improved by 0,78 pp (p > 0,05), long jump from place - the result improved by 12,2 cm (p < 0,05), rise in body Sid for 1 min. – the result improved by 9,2 times (p < 0,05), flexion and extension arms in emphasis lying – result increased by 5,1 times (p < 0,01), torso forward from a seated position – index improved by 3 cm (p < 0,05). **Conclusions:** physical condition, the cardiovascular system is improved, mental activity is increased, an individual's ability to withstand stress is gone up, body weight is reduced. The use of volleyball as a means of improving and maintaining health, fulfilling the role of healthy and creates a positive attitude toward physical education students.

**Key words:** volleyball, student, physical fitness, health tests.

**Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями. Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Враховуючи зниження рівня життя, стрімкий розвиток технічного прогресу, модернізацію навчальних і трудових процесів, різке зростання обсягів інформації, проблеми з екологією навколишнього середовища, перевагу шкідливим звичкам на протигагу здоровому способу життя – все це негативно впливає на організм студентської молоді. Сьогодні успішне