



**СТАН ЗДОРОВ'Я І РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ  
ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

*Михайленко Юлія, Решетилова Валерія, Ковров Яков  
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту*

**Аннотація**

Целью исследования была оценка уровня двигательной активности, степени сопротивляемости организма неблагоприятным факторам окружающей среды, определение уровня соматического здоровья детей 8 лет.

Для исследования использовались: Фремингемская методика определения суточной двигательной активности, методика оценки соматического здоровья по Апанасенко Г.Л., методика оценки показателей заболеваемости.

Анализ результатов исследования показал, что существует проблема организации рациональной двигательной активности у детей 8 лет. Все свободное время дети заняты подготовкой к учебным занятиям, посещением дополнительных занятий и компьютерным играм, что негативно отражается на состоянии здоровья и степени сопротивляемости организма неблагоприятным факторам окружающей среды.

**Ключевые слова:** двигательная активность, соматическое здоровье, показатели заболеваемости, дети 8 лет.

**Annotation**

The aim of the study was to evaluate the level of physical activity, the degree of the body's resistance to adverse environmental factors, to determine the level of somatic health of children 8 years.

For the study were used: the Framingham method of determining the daily motor activity, physical health assessment technique for Apanasenko G.L. technique incidence estimates.

Analysis of the results of the study showed that there is a problem of rational organization of motor activity in children 8 years of age. All his spare time, children are busy preparing for the training sessions, visit additional classes and computer games, which adversely affects the health and degree of the body's resistance to adverse environmental factors.

**Keywords:** physical activity, physical health, morbidity, children 8 years.

**Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Здоров'я людини є складним феноменом, який може розглядатися як філософська, соціальна, економічна, біологічна і медична проблема. [6] Завдання збереження і зміцнення здоров'я школярів завжди визначалось як актуальне питання, пов'язане з фундаментальними цінностями людського буття, суспільства і культури.

Компетентність у питаннях здоров'я – важлива складова культури, яка дозволяє підвищити ефективність життєдіяльності людини, його потенційного розвитку і самореалізації. Значущим показником якості життя суспільства і держави, що відображає не тільки справжню ситуацію, а й формує прогноз на її розвиток у майбутньому, є якість здоров'я молодого покоління. Майбутнє держави безпосередньо залежить від сумарного потенціалу здоров'я дітей, підлітків, молоді. Виховання здорової дитини є особливо актуальною проблемою на тлі сучасних економічних перетворень, поглиблення екологічних проблем, морально-етичної дестабілізації суспільства, кризових тенденцій інституту сім'ї і погіршення показників здоров'я дітей [4].



Згідно з прогнозами ООН, населення України вже до середини цього століття зменшиться до 26 мільйонів, скоротившись, таким чином, рівно в два рази за 50 років. Інертність українського уряду у вирішенні проблем, пов'язаних зі сферою охорони здоров'я, а також очевидна байдужість влади до проблем молоді, вже сьогодні стають причинами безпрецедентних для розвинених держав трагедій, – діти помирають просто на уроках фізкультури, не витримуючи занадто високих навантажень.

Як зазначає НАМН України, за останнє десятиліття захворюваність дітей шкільного віку зросла в середньому по країні майже на 27%. Причому, згідно з офіційними даними, вже в першому класі число дітей, чиє здоров'я не можна назвати задовільним, становить понад 30%. До дев'ятого класу діти з хронічними захворюваннями складають 64% всіх школярів. Працівники системи охорони здоров'я також змушені з жалем констатувати, що лише 7% дітей шкільного віку можуть похвалитися відсутністю проблем зі здоров'ям. У 93% школярів стан здоров'я не можна назвати задовільним [6].

У дослідженнях з вікової фізіології відзначається зниження рухової активності дитини з приходом в школу приблизно в 2 рази, що призводить не тільки до відставання в розвитку від своїх однолітків, але і більш частих захворювань, порушень постави та опорно-рухової функції [4]. За даними А.Г. Сухарева (1996), в період навчання в школі дефіцит рухової активності призводить до погіршення адаптації серцево-судинної системи учнів до стандартної фізичного навантаженні, зниження показників ЖЕЛ, станової сили, появи надлишкової маси тіла за рахунок відкладення жиру, підвищення рівня холестерину в крові, зниження загальної неспецифічної резистентності [8].

Головними чинниками погіршення стану здоров'я і підвищення кількості випадків захворюваності дітей молодшого шкільного віку фахівці вважають навчальне навантаження і гіподинамію [1, 2].

Збереження і зміцнення здоров'я дітей, таким чином, є завданням не тільки органів охорони здоров'я, а й закладів освіти, оскільки саме сфера освіти має можливості для профілактичної роботи з великою кількістю дітей [5, 7], тому проблема оцінки об'єму рухової активності, рівня соматичного здоров'я та визначення кількості випадків захворюваності дітей молодшого шкільного віку є актуальною.

**Мета дослідження.** Оцінити ступінь опірності організму несприятливим факторам навколишнього середовища, визначити рівень соматичного здоров'я та рухової активності дітей 6-ти років для вдосконалення системи фізичного виховання учнів.

Методи дослідження: антропометрія, дослідження рівня соматичного здоров'я за методикою Апанасенко Г.Л., методика дослідження рухової активності Фремінгемського університету, методика визначення показників захворюваності

**Результати дослідження.** Дослідження рухової активності дітей проводилося на базі КЗО НВО № 28 м. Дніпропетровська, кількість досліджуваних склала 72 дитини 8 років.

Для визначення рухової активності дітей було використано Фремінгемський тест. Батьки кожного учня отримали індивідуальну "Картку реєстрації фізичної активності".

Результати досліджень рівня рухової активності дітей восьмирічного віку представлені у таблиці 1.

Характеризуючи рівень рухової активності варто звернути увагу на сидячий рівень, тому що він відображає час, який витрачає школяр на навчальну діяльність

Таблиця 1  
**Показники рівня рухової активності дітей 8-річного віку за добу (у %)**

Рівні рухової активності	Хлопці	Дівчата
	(n=37)	(n=35)
Базовий	39,4	42
Сидячий	41,8	39,5
Малий	12,5	11,9
Середній	4,4	4,7
Високий	1,9	1,9

та сидячий спосіб життя [3]. На рухову діяльність сидячого рівня діти 8-років витрачають 41,8% (хлопчики) – 39,5% (дівчатка) від добової кількості часу в режимі дня.

Середній рівень рухової активності, який включає час, відведений на форми фізичного виховання в режимі дня, та прогулянки на свіжому повітрі у вільний час у хлопців становить – 4,4%, у дівчат – 4,7% від добової кількості часу в режимі дня учнів 2-х класів.

У шкільному віці на підвищення рівня фізичного стану і рівня здоров'я впливає спеціально організована рухова активність, тому особливу увагу в нашому дослідженні ми приділили високому рівню рухової активності. В результаті аналізу було з'ясовано, що як у хлопців, так і у дівчат, високий рівень рухової активності склав 1,9% і відповідає 45 хвилинам на добу. Така тривалість рухової активності високого рівня свідчить про те, що значення даного показника забезпечує в основному урок фізичної культури.

Тривалість рухової активності високого та середнього рівня є недостатньою і свідчить про малорухомий спосіб життя дітей молодшого шкільного віку. На думку науковців [3, 5, 6], таке становище



## Показники рівня фізичного здоров'я дітей 8-річного віку (у %)

Оцінка	Хлопці (n = 37)					Дівчата (n = 35)				
	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V
Показники	низький	нижче за середній	середній	вище за середній	високий	низький	нижче за середній	середній	вище за середній	високий
Життєвий індекс	50	26,5	16,6	5,7	1,2	48,6	23,7	16,4	10,1	1,2
Силовий індекс	78,5	15,5	3,4	2,6	0	60,4	19,3	10,3	6,7	3,3
Індекс Робінсона	33,4	30,7	16,6	12,1	7,2	26,7	50	16,7	5,2	1,4
Індекс Руф'є	69,1	22,3	6,5	1,1	1	59,1	19,4	15,7	5,3	0,5
Відношення маси тіла до довжини	38,3	34,7	28,1	14,5	3,4	36,4	26,4	19,3	12,8	5,1

пов'язано з тим, що молодші школярі більшість часу відводять за навчанням, в свій вільний час надають перевагу перегляду телепередач, малюванню, комп'ютерним іграм, відвідуванню кінотеатрів та розважальних центрів. Батьки школярів, в свою чергу, не приділяють достатньої уваги забезпеченню оптимальної рухової активності, яка впливає на покращення здоров'я дітей.

Розподіл на рівні здоров'я дітей 8 років має деякі відмінності між дівчатками і хлопчиками (таблиця 2).

Низький рівень фізичного здоров'я як у хлопців, так і дівчат 8-річного віку виявлено за показниками силового індексу (78,5% та 60%), індексу Руф'є (69,1 та 59,4%), та за показниками життєвого індексу (50% та 48,6% відповідно), що свідчить про недостатній розвиток м'язової системи, дихальної системи та недостатній рівень адаптації дітей восьми років до стандартних рухових навантажень.

Низький та нижче за середній рівні фізичного здоров'я було встановлено у хлопців за показниками індексу Робінсона (33,4% та 30,7%). У дівчаток більшість показників фізичного здоров'я за індексом Робінсона також відповідають низькому та нижче за середній рівням, але в розподілі виявлено відмінності. Так, біль-

шість показників індексу Робінсона відповідають рівню нижче за середній (50%), низькому рівню відповідає 26,7% показників. Високий рівень за показниками індексу Робінсона спостерігається у 7,2% хлопців, у дівчаток високий рівень виявлено у 1,4%.

Слід зазначити, що у 73% хлопчиків, та 62,8% дівчат виявлено низькі показники масо-ростового індексу, а 18,9% хлопців, і 17,1% дівчат мають високий та вище за середній рівні за цим показником, що переконливо свідчить про недостатньо гармонічний фізичний стан дітей.

Загалом рівень фізичного здоров'я як хлопчиків, так і дівчат 8 років можна визначити як «низький» та «нижче за середній».

При аналізі кількості випадків захворювань виявлено 500 випадків на 100 дітей (таблиця 3).

Через хвороби, діти пропустили 533 дні за навчальний рік. Індекс здоров'я у восьмирічок відповідає 3%. Визиває тривогу той факт, що серед дітей 8 річного віку 17% часто хворіють.

Аналіз показників захворюваності учнів других класів показав, що більшу кількість навчальних занять пропускають дівчатка, ніж хлопчики.

Протягом навчального року найвищі показники захворюваності припадають на другу та

третю чверті. Це типове явище, пов'язане із загальним зниженням температури повітря та підвищенням його вологості, що спричиняє епідемію застудних і вірусних захворювань у школярів.

### Висновки

1. Проблема підвищення рухової активності полягає у необхідності створення системи організації фізкультурно-оздоровчої роботи, яка б забезпечувала оздоровчий ефект занять, адаптацію до успішного навчання у школі дітей восьмирічного віку.

2. Аналіз показників соматичного здоров'я учнів другого класу свідчить про те, що рівень соматичного здоров'я дітей є низьким, що є підставою для впровадження засобів фізичної культури оздоровчої спрямованості в систему фізкультурно-оздоровчої роботи для дітей 8-річного віку.

3. Результати оцінки захворюваності дітей восьмирічного віку (кількість випадків захворювань, кількість днів пропущених за хворобою, кількість часто хворіючих дітей, індекс здоров'я) мають негативні показники. На нашу думку, таке становище спровоковане нерациональним руховим режимом дітей другого класу, та тим фактом, що батьки школярів надають перевагу навчальним заняттям у вільний час дітей.

Важливо, щоб кожного дня в умовах загальноосвітніх шкіл



Таблиця 3

**Показники оцінки рівня захворюваності  
дітей 8-річного віку (на 100 дітей)**

№ п/п	Показники	(n=72)
1	Кількість випадків захворювань на 100 дітей	500
2	Кількість днів хвороби на 100 дітей	533
3	Індекс здоров'я (%)	3
4	Діти, які часто хворіють (%)	0,17

педагоги орієнтувалися на цінності здорового способу життя як підґрунтя для формування у дітей усвідомлення необхідності вдосконалення власного фізичного стану, доносили до відома батьків інформацію про необхідність дотримання рухового режиму для забезпечення сприятливих умов розвитку дітей.

Перспективи подальших досліджень полягають у створенні рекомендацій щодо раціонального рухового режиму дітей молодшого шкільного віку та створення сприятливих умов для виховання здорової дитини.

#### Література

1. Гаджиев Р.Д. Взаимодействие семьи и школы в формировании здорового образа жизни младших школьников: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. педагогических наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Р.Д. Гаджиев. – Ростов-на-Дону, 2007. – 26с.
2. Денисенко Н, Мельник О.

Формування культури здоров'я учасників навчально-виховного процесу / Нінель Денисенко, Олександр Мельник // Інформаційно-методичне видання: здоров'я та фізична культура. – 2007. № 19-21 (79-81). – С.13-14.

3. Камакина О.Ю. Отношение к здоровью детей младшего школьного возраста и их родителей: Дис. ...канд.психологических наук: 19.00.05. «Возрастная психология» / О.Ю. Камакина. – Ярославль, 2010. – 160с.
4. Кирпичев В.И. Физиология и гигиена младшего школьника: пособие для учителя. Б-ка учителя начальной школы: [навч. посібник] / В.І. Кірпичьов. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 144 с.
5. Михайленко Ю.М. Роль семейного виховання у формуванні здорового способу життя дітей молодшого шкільного віку // XVIII Международная научно-практическая интернет – конференция «Проблемы и

перспективы развития науки в начале третьего тысячелетия в странах СНГ», 29-30 грудня 2013 р. / 29-30 декабря 2013 г., Секція фізична культура і професійний спорт, Переяслав-Хмельницький 2013 / Переяслав-Хмельницький 2014. – С. 63-69.

6. Москаленко Н.В. Теоретико-методичні засади інноваційних технологій в сфері фізичного виховання молодших школярів: дисерт. ... доктора наук з фіз. вих. Спец. 24.00.02 – Фіз. культ., фіз. вих. Різних груп населення / Н.В. Москаленко. – Дніпропетровськ, 2010. – 454 с.
7. Решетилова В.М. Сравнительный анализ физического состояния детей младшего школьного возраста, проживающих в разных социально-экономических и экологических условиях / В.М. Решетилова, Ю.М. Михайленко. – Материалы Международной научно-практической конференции по проблемам физической культуры и спорта государств – участников СНГ, Беларусь, Минск, УО «Белорусский государственный университет физической культуры» – 23-24 мая 2012. – Минск, – 2012. – С. 132-135.
8. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков / А.Г. Сухарев // Школа здоровья, – 1997, – Т.4, №1. – С.7-13.

